

Saúde digital e enfermagem: ferramenta de comunicação na Estratégia Saúde da Família

Digital health and nursing: communication tool in the Family Health Strategy
Salud digital y enfermería: herramienta de comunicación en la Estrategia Salud de la Familia

Emerson Willian Santos Almeida¹  <https://orcid.org/0000-0002-6846-021X>

Simone de Godoy¹  <https://orcid.org/0000-0003-0020-7645>

Ítalo Rodolfo Silva²  <https://orcid.org/0000-0002-2882-1877>

Orlene Veloso Dias³  <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>

Leila Maria Marchi-Alves¹  <https://orcid.org/0000-0001-9374-8074>

Carla Aparecida Arena Ventura¹  <https://orcid.org/0000-0003-0379-913X>

Isabel Amélia Costa Mendes¹  <https://orcid.org/0000-0002-0704-4319>

Como citar:

Almeida EW, Godoy S, Silva IR, Dias OV, Marchi-Alves LM, Ventura CA, et al. Saúde digital e enfermagem: ferramenta de comunicação na Estratégia Saúde da Família. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE02086.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022A0020866>



Descritores

Aplicativos móveis; Comunicação; Software; Projetos de Tecnologias de informação e comunicação; Estratégias eSaúde; Estratégia saúde da família

Keywords

Mobile applications; Communication; Software; Information technologies and communication projects; eHealth strategies; Family health strategy

Descriptores

Aplicaciones móviles; Comunicación; Software; Proyectos de tecnologías de información y comunicación; Estrategias de salud; Estrategia de salud familiar

Submetido

29 de Julho de 2021

Aceito

9 de Dezembro de 2021

Autor correspondente

Isabel Amélia Costa Mendes
E-mail: iamendes@usp.br

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Alexandre Pazzetto Balsanelli
(<https://orcid.org/0000-0003-3757-1061>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Avaliar o conhecimento de profissionais acerca do aplicativo DigiSUS e verificar a necessidade de desenvolvimento de software para comunicação entre profissionais de enfermagem e usuários da Estratégia Saúde da Família.

Métodos: Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A investigação foi conduzida nos meses de abril e maio de 2020 em uma cidade com uma cobertura de 100% da Atenção Básica. Foram convidados todos os enfermeiros cadastrados (140) e atuantes na ESF do município.

Resultados: Foram analisadas as respostas de 39 enfermeiros, com idade entre 29 e 50 anos, maioria mulher, com atuação há mais de 10 anos na Estratégia Saúde da Família do município norte-mineiro. A maior parte dos enfermeiros informou conhecer as tecnologias disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, porém 25 (64,1%) não conhecem o aplicativo do DigiSUS.

Conclusão: Esta pesquisa demonstra a necessidade e expectativa dos enfermeiros de terem acesso a um protótipo de aplicativo que facilite a comunicação com os usuários da Estratégia Saúde da Família do Sistema Único de Saúde.

Abstract

Objective: Evaluate the knowledge of professionals about the DigiSUS application and verify the need for software development for communication between nursing professionals and users of the Family Health Strategy (FHS).

Methods: Descriptive, cross-sectional study with quantitative approach. The research was undertaken in April and May 2020 in a city with 100% Primary Care coverage. All registered nurses (140) who were working in the city's FHS were invited.

Results: We analyzed the answers of 39 nurses, aged between 29 and 50 years, mostly women, who had been working for more than 10 years in the Family Health Strategy of the city in the North of Minas Gerais. Most nurses reported knowing the technologies provided by the Health Department, but 25 (64.1%) do not know the DigiSUS application.

Conclusion: This research demonstrates the nurses' need and expectation to have access to a prototype application that facilitates communication with users of the Family Health Strategy in the Unified Health System.

Resumen

Objetivo: Evaluar el conocimiento de profesionales sobre la aplicación DigiSUS y verificar la necesidad de desarrollar un software para la comunicación entre profesionales de enfermería y usuarios de la Estrategia Salud de la Familia.

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

²Universidade Federal de Rio de Janeiro, Macaé, RJ, Brasil.

³Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Métodos: Estudo descritivo, transversal, com enfoque quantitativo. La investigación fue llevada a cabo en los meses de abril y mayo de 2020 en una ciudad con una cobertura del 100 % de la Atención Básica. Se invitó a todos los enfermeros registrados (140) y que trabajan en la ESF del municipio.

Resultados: Se analizaron las respuestas de 39 enfermeros, entre 29 y 50 años, mayoría de mujeres, que trabajan hace más de 10 años en la Estrategia Salud de la Familia de un municipio del norte del estado de Minas Gerais. La mayor parte de los enfermeros informó que conocía las tecnologías que el Ministerio de Salud pone a disposición, pero 25 (64,1 %) no conocen la aplicación DigiSUS.

Conclusión: Este estudio demuestra la necesidad y expectativa de los enfermeros de tener acceso a un prototipo de aplicación que facilite la comunicación con los usuarios de la Estrategia Salud de la Familia del Sistema Único de Salud.

Introdução

O progresso científico e, com ele, seus desdobramentos tecnológicos e de inovação permitiram aceleradas interações a partir das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e a da internet, especialmente com o advento dos *smartphones*, que se configuram como verdadeiros computadores à disposição das pessoas, em tempo integral, por expressiva parcela da população global. Resultaram dessa realidade novos formatos de comportamentos influenciados pelo acesso e disseminação de informações que acompanham a dinamicidade de desenvolvimento das sociedades e dos novos padrões do processo saúde-doença. Assim, têm-se, a partir das TIC, novas estratégias para a democratização do conhecimento que permitem melhores condições para assegurar o direito à saúde das pessoas.

Considerando, desse modo, o valor das TIC para o acesso equitativo e universal à saúde, mediante o conhecimento favorecido a partir do acesso à informação, em maio de 2005 a Organização Mundial da Saúde (OMS), durante a sua 58ª Assembleia, chamou a atenção para os benefícios daquilo que considerou como saúde digital e seu impacto na prestação de cuidados.⁽¹⁾ A 66ª Assembleia Mundial de Saúde reconheceu que a saúde digital promove comunicação acessível entre os povos, qualidade aos cuidados prestados à população, resignificando e fortalecendo os sistemas de saúde.⁽²⁾ Cinco anos depois, a OMS voltou a destacar a importância de implementação e desenvolvimento de estratégias de saúde digital pelos seus países membros.⁽³⁾

Resultou dessa sequência de decisões o estabelecimento de estratégias globais para o desenvolvimento da saúde digital para o quinquênio 2020-2025 e a convocação da OMS aos países para interlocução tecnológica em busca de atender os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Agenda

de 2030. Além disso, recomendou a adoção de estruturas tecnológicas que oportunizam o avanço digital em consonância com o acesso e cobertura universal, dispondo de recursos como atendimento virtual, banco de dados com sistema informatizado na categorização de informações seguras de pacientes, facilidade na organização e gestão do trabalho, plataformas digitais, inteligência artificial e demais ferramentas que tragam melhorias aos sistemas de saúde.⁽⁴⁾

Nessa direção, as estratégias digitais de saúde do Brasil 2020-2028 visam conectar população/governos/órgãos ministeriais/universidades/profissionais da saúde. O plano de ação dessas estratégias adota prioridades e intervenções estabelecendo liderança; ações governamentais com legislações e regulações; informatização nos três níveis de atenção à saúde e melhoria nos atendimentos; ações objetivas, como telessaúde - formação de profissionais de saúde, bem como melhoria dos espaços físicos, plataforma que permita aos cidadãos acesso à informação e ecossistemas interativos que garantam o fortalecimento do princípio de universalidade do SUS.⁽⁵⁾

Ademais, o Programa de Telessaúde Brasil foi ampliado e trouxe importantes benefícios aos profissionais de saúde com ferramentas como teleconsultoria, telediagnóstico, apoio científico às instituições de ensino, tele-educação, dentre outros.⁽⁶⁾ Por meio da portaria Nº 1.434, de 28 de maio de 2020, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Conecte SUS, o qual tem por objetivo a implementação da Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS. Dessa forma, o programa pretende informatizar e garantir integração entre os serviços de saúde, de modo especial a Atenção Primária à Saúde, além de proporcionar acesso aos cidadãos que utilizam o SUS.⁽⁷⁾

O princípio da universalidade do SUS deve ser, portanto, pensado a partir de estratégias que permitam concebê-lo em perspectiva que ultrapasse

a ideia de acesso físico das pessoas aos serviços de saúde e, assim, alcançar a projeção de acesso e acessibilidade de informações que possibilitem a construção de conhecimentos para a emancipação social capaz de favorecer a garantia do direito à saúde. Assim sendo, as TIC, no contexto da saúde digital, são fundamentais; logo, os profissionais de saúde são indispensáveis nesse processo. Nessa conjuntura, a OMS reconhece e valoriza seus profissionais para que, por meio deles, sejam alcançadas eficiência e resolutividade dos serviços.⁽⁸⁾

Entre esses profissionais estão os enfermeiros com a missão de promover saúde e bem estar da população, cuidando de indivíduos, famílias e comunidades. Esses profissionais são reconhecidos como fundamentais para a sustentabilidade dos sistemas de saúde em níveis local e global, advogando pelos direitos dos pacientes em favor dos ODS; são, também, formuladores de políticas, que se utilizam de evidências que projetam a enfermagem no atendimento das necessidades da população. Estão, portanto, aptos para o presente e, por serem inovadores e adaptáveis, são indispensáveis para o futuro que projeta estimativas epidemiológicas preocupantes para a saúde global,⁽⁹⁻¹³⁾ levando-se também em consideração a relação custo-eficácia nos serviços de saúde.⁽¹²⁾ Os profissionais de enfermagem constituem o maior grupo ocupacional do setor saúde globalmente, com aproximadamente 59% da força de trabalho;⁽¹⁴⁾ no Brasil, a enfermagem representa aproximadamente 70% da força de trabalho em saúde.^(14,15)

Assim, tem-se o entendimento de que a enfermagem é indispensável para o desempenho do SUS, que apresenta a Atenção Primária à Saúde como principal contexto de promoção da saúde, prevenção de riscos ou agravos e de reabilitação. Especialmente nesse nível de atenção à saúde, o processo de descentralização é fundamental para garantir os princípios do SUS, em que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui importante dispositivo de reorientação das ações e serviços de saúde pautados na família e no contexto domiciliar e comunitário que, em conjunto, conformam valiosa matriz de cuidados. É nesse contexto de interações que se insere a micropolítica de transfor-

mação entre o acesso de informações, construção de conhecimentos e mudanças comportamentais capazes de modificar realidades a partir, por exemplo, da adoção de hábitos saudáveis que modificam vulnerabilidades individuais e sociais. Logo, pode ser no âmbito da ESF que a saúde digital ocasiona maior impacto para o acesso universal à saúde.

Nessa perspectiva e na confluência do trabalho dos enfermeiros com a política de saúde digital, este estudo tem por objetivo avaliar o conhecimento de profissionais acerca do software DigiSUS e verificar a necessidade de desenvolvimento de software para comunicação entre profissionais de enfermagem e usuários da ESF.

Métodos

Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Trata-se da primeira fase de uma pesquisa aplicada ou tecnológica,⁽¹⁶⁾ cuja finalidade é produzir conhecimentos científicos para melhorar o acesso e a comunicação entre enfermeiros e usuários da Estratégia Saúde da Família de um município localizado no Norte de Minas Gerais. Dessa forma, faz-se necessário compreender o conhecimento e as necessidades dos enfermeiros que trabalham na ESF, a fim de estruturar estratégias eficazes para a implementação e desenvolvimento de um protótipo de *software* aplicativo baseado na metodologia do Design Centrado no Usuário (UX).⁽¹⁷⁾

Esta metodologia permite a participação ativa dos usuários na construção do protótipo de *software* aplicativo; assim, antes de iniciar a criação da tecnologia móvel, os pesquisadores realizaram um inquérito para diagnosticar necessidades dos enfermeiros. Apesar do Ministério da Saúde possuir o aplicativo Meu DigiSUS, o mesmo não apresenta funcionalidades que permitam que o enfermeiro se comunique com os seus pacientes. Portanto, tornou-se necessário conhecer as necessidades do enfermeiro, além de questioná-lo sobre eventual expectativa de uso de um novo protótipo a ser criado, ou incorporar melhorias no já existente. Além disso, a justificativa de utilizar a metodologia UX está fundamentada na teoria da usabilidade do usuário. O fato de

convidar o usuário a participar da criação garante melhores possibilidades de que o mesmo venha a utilizar o produto gerado.

Um questionário online foi desenvolvido especificamente para este estudo. Antes de ser utilizado, foi avaliado em face e conteúdo, bem como testado e corrigido por cinco enfermeiros pesquisadores; contém 69 questões distribuídas em cinco domínios: (1) características pessoais, (2) organização e gestão na ESF; (3) princípios e diretrizes do SUS; (4) funções, ação e habilidades desenvolvidas na ESF e (5) conhecimento do enfermeiro em relação às tecnologias digitais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Este último domínio possibilitou avaliar o conhecimento que os enfermeiros possuem em relação ao aplicativo já existente - DigiSUS, e levantar informações sobre a necessidade de criação e implementação de um novo protótipo *software* aplicativo, que facilite o acesso e comunicação entre enfermeiro e o usuário da ESF na cidade pesquisada.

A investigação foi conduzida nos meses de abril e maio de 2020 em uma cidade com área territorial de 3.589,811 km², 413.487 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,770⁽¹⁸⁾ contando com 89 Centros de Saúde / Unidades Básicas de Saúde, segundo dados abertos disponíveis no CNESNet.⁽¹⁹⁾ Dados obtidos pelo sistema de informação e gestão da Atenção Básica e-Gestor indicam que o município possui uma cobertura de 100% da Atenção Básica.⁽²⁰⁾ Foram convidados todos os enfermeiros cadastrados (140) e atuantes na ESF do município. Os participantes foram recrutados por meio de convite, via e-mail, que esclarecia os objetivos da pesquisa, continha link para acesso ao questionário no *Google Forms* e anexo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pesquisadores. Os endereços de *e-mail* foram fornecidos pela coordenação da Atenção Primária à Saúde do município estudado. O convite foi enviado três vezes a cada enfermeiro, durante o período estabelecido para a coleta dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP (parecer nº 3.836.432) (CAAE: 27862620.0.0000.5393) e seguiu os preceitos éticos da resolução 466/2012.⁽²¹⁾

Os dados foram submetidos a análise estatística descritiva com cálculo de frequência e porcentagem por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 25.

Resultados

Foram analisadas as respostas de 39 enfermeiros, com idade entre 29 e 50 anos. Dentre os participantes, 32 (80%) são mulheres, sendo que 28 (71,8%) possuem especialização *lato sensu* e 5 (12,5%) atuam há mais de 10 anos na Estratégia Saúde da Família do município norte-mineiro. A maior parte dos 24 (61,5%) enfermeiros informou conhecer as tecnologias disponibilizadas pelo Ministério da Saúde (MS), e que gostaria de utilizar um aplicativo/software para comunicação com os usuários cadastrados na ESF em que atua 33 (84,6%). Porém, 25 (64,1%) não conhecem o aplicativo do DigiSUS e 29 (74,4%) referiram não utilizar nenhuma tecnologia para comunicação com o usuário da ESF (Tabela 1).

Tabela 1. Conhecimento e uso de tecnologias de comunicação do Ministério da Saúde por enfermeiros em um município norte-mineiro

Questões	Sim n(%)	Não n(%)	Sem resposta n(%)
Você conhece as tecnologias digitais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde?	24(61,5)	14(35,9)	1(2,6)
Você conhece o aplicativo DigiSUS?	13(33,3)	25(64,1)	1(2,6)
Na sua cidade é utilizada alguma tecnologia que facilite o acesso e comunicação entre o Enfermeiro e o usuário da ESF?	9(23,1)	29(74,4)	1(2,6)
Você gostaria de utilizar um aplicativo/software para se comunicar com os usuários cadastrados na sua ESF?	33(84,6)	5(12,8)	1(2,6)

Quando questionados quanto à aplicabilidade das tecnologias do MS no município, 29 (74,4%) enfermeiros a consideraram positiva. Sobre a aplicabilidade do DigiSUS e de alguma tecnologia que facilite o acesso e comunicação entre o enfermeiro e o usuário da ESF, 18 (46,2%) consideraram positiva e 22 (56,4%) não responderam, respectivamente (Tabela 2).

Em relação às tecnologias digitais disponibilizadas pelo MS, 29 (74,3%) enfermeiros informaram

Tabela 2. Respostas dos enfermeiros quanto à aplicabilidade e necessidade de uso das tecnologias do Ministério da Saúde

Questões	Positiva n(%)	Negativa n(%)	Sem resposta n(%)
Como você percebe a aplicabilidade das tecnologias digitais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde?	29(74,4)	2(5,1)	8(20,5)
Como você percebe a aplicabilidade do DigiSUS?	18(46,2)	3(7,6)	18(46,2)
Como você percebe a aplicabilidade de alguma tecnologia que facilite o acesso e comunicação entre o Enfermeiro e o usuário da ESF?	13(33,3)	4(10,3)	22(56,4)

que passaram a utilizá-las nos últimos cinco anos, sendo que 18 (46,2%) apontaram facilidade, acessibilidade, agilidade, resolubilidade e banco de dados, organização do trabalho, registro e segurança do prontuário do paciente e melhoria nos atendimentos, enquanto benefícios desse uso. Em relação às dificuldades do uso, 15 (38,4%) destacaram a falta de estrutura como dispositivos (computadores e/ou tablets) e acesso à internet. Quanto ao DigiSUS 15,3% dos enfermeiros informaram que passaram a utilizá-lo nos últimos cinco anos e apontaram a agilidade, auxílio nos atendimentos, entretenimento e acesso à informação como benefícios de seu uso, sendo a falta de treinamento, de dispositivos e acesso à internet mencionadas como dificuldades.

Discussão

O exercício da Enfermagem, como de outras profissões, requer uma atuação harmonizada com a tecnologia digital. Impõe-se que os serviços sejam equipados com instrumentos necessários, e que os recursos humanos sejam capacitados e recebam educação ao longo da vida laboral para sua satisfação no trabalho, para entrega de serviços de qualidade e para a segurança do paciente, do trabalhador e dos dados por eles gerados, já que são eles que devem alimentar os sistemas de informações para o SUS.

Considerando a faixa etária dos participantes desta pesquisa e seu envolvimento com tecnologias na sua vida diária, vivendo num contexto de saúde digital, seria de se esperar que a maioria conhecesse as tecnologias digitais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde; no entanto, é alto o índice que diz desconhecê-las 14 (35,9%). Dos 39 entre-

vistados, 24 (61,5%) conhecem apenas em parte as tecnologias disponibilizadas pelo MS do Brasil; entretanto, 29 (74%) reconhecem que sua utilização seria positiva no seu serviço.

Além disso, e conseqüentemente, 15 (38,4%) apontaram como dificuldades enfrentadas a falta de estrutura, tais como dispositivos (computadores e/ou tablets) e acesso à internet. Este conjunto de resultados, por si só, denota a necessidade de capacitar os enfermeiros quanto ao uso de ferramentas tecnológicas, de oferecer-lhes programas de educação continuada em vários temas afeitos ao trabalho que desenvolvem na ESF, de expô-los aos conteúdos do site do Ministério da Saúde estimulando o hábito de acesso frequente para sua própria atualização, uso de tecnologias e mídias digitais, processamento e recuperação da informação e participação em redes sociais, incluindo um conjunto de habilidades como uso de mídias digitais para o processamento e a recuperação da informação, participação em redes sociais, alimentação de sistemas de informação no SUS para a geração de estatísticas, sobre fidedignidade e confiabilidade dos dados, enfim, para a compreensão de seu papel nesse contexto. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) reúnem repositórios, fontes de dados, dando amplitude ao compartilhamento de informações, fortalecendo a comunicação, disponibilizando dados e conhecimentos, resultando em desenvolvimento socioeconômico e cultural, influenciando as organizações e a sociedade.

Numa era de avanço acelerado das mídias digitais e em contraposição em circunstâncias de recursos limitados, adesão organizacional insuficiente e mudança comportamental, a política de saúde digital deve estar no foco de atenção dos gestores de serviços de saúde.⁽²²⁻²⁶⁾

Existem evidências de que o encaminhamento para intervenções digitais têm elevado potencial para direcionar maior proporção de pacientes ao acesso de intervenções estruturadas para seu autocuidado, promovendo mudança de comportamento em relação à saúde em diferentes contextos,⁽²⁷⁻³²⁾ desenvolvendo também confiança profissional;⁽³³⁾ além disso, intervenções digitais de saúde podem se configurar como estratégia de engajamento do

cliente nos serviços de saúde,⁽³⁴⁻³⁷⁾ podem integrar diferentes profissionais de saúde entre si, ou alinhar determinados profissionais aos protocolos adotados pelo sistema de saúde. Todavia, é notório que seu uso excessivo pode infringir o código de ética profissional e que o comportamento aditivo pode vir a causar prejuízos.^(33,38)

Os benefícios do uso das tecnologias do MS são apontados pela facilidade, resolubilidade na organização do trabalho, além de constituir em banco de dados com fontes seguras para acesso a prontuários de pacientes, facilitando o atendimento. Em termos de agendamento, a adoção de soluções digitais é cada vez mais interessante, cômoda e conveniente, tanto para os serviços como para a clientela.^(35,39) No entanto, as realidades distinguem-se entre países desenvolvidos e em desenvolvimento; no caso aqui estudado, os enfermeiros da ESF enfrentam dificuldades no acesso à internet, falta de materiais e estrutura física inadequada. Por essa razão, não é de surpreender que, quando questionados, a maior parte dos enfermeiros - 25 (64,1%) tenham declarado desconhecer os aplicativos do MS do Brasil, como o DigiSUS. Os participantes que informaram utilizá-lo afirmam que o aplicativo auxilia nos atendimentos, promove entretenimento e acesso à informação com agilidade. O desempenho dos participantes do estudo depende não só da estrutura físico-funcional da unidade em que trabalham e da falta de liderança que invista na educação continuada. Temos que considerar, também, que o aplicativo DigiSUS teve seu lançamento no ano de 2015; o fato de ser relativamente novo para o perfil etário dos enfermeiros, aliado à falta de investimento na educação continuada, explica seu desconhecimento e nos coloca em alerta. A esses determinantes, portanto, se deve adicionar o fator geracional, já que 22 (56,4%) dos entrevistados nasceram entre os anos 1970 a 1989 e compõem gerações cujo domínio restrito de tecnologias móveis e baixa alfabetização digital é comum,^(40,41) o que constitui um desafio e deve ser levado em conta pelos gestores; portanto, é importante que a incorporação de tecnologias na ESF seja acompanhada de educação continuada, com foco nesses novos modelos de tecnologia digital.

Inquiridos sobre o contexto em que vivem no que tange ao uso de tecnologia que facilite a comunicação entre o enfermeiro e o usuário da ESF na cidade estudada, 24 (74,4%) dos enfermeiros que participaram no estudo informaram a inexistência de ferramenta tecnológica no município norte-mineiro que possa proporcionar essa interação. Importa salientar, contudo, que 33 (84,6%) enfermeiros participantes desejam que seja desenvolvido e implementado um aplicativo/software de comunicação que promova maior comunicação com as famílias cadastradas na ESF onde esses profissionais de enfermagem trabalham, o que deve merecer nosso esforço para prosseguimento desta pesquisa.

O aplicativo DigiSUS pode ser encontrado na versão para smartphones Android e IOS, cujas funcionalidades permitem ao usuário do SUS acessar seus dados e informações, como o número do seu cartão SUS, lista de medicamentos, vacinas, exames e estabelecimentos de saúde próximos à localização dos usuários. Além de oferecer e implementar esse tipo de tecnologia móvel, o MS deve direcionar esforços para capacitar os profissionais quanto ao uso dessa ferramenta, disseminando e incentivando os usuários à incorporação e melhoria da tecnologia móvel em sua prática diária.^(42,43)

Nesse contexto, observamos, também, que o Programa Saúde da Família criado em 1994, hoje denominado Estratégia Saúde da Família, demorou cerca de 27 anos para elaborar estratégias de informatização na APS. No ano de 2019, o Ministério da Saúde instituiu, por meio da Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, o Programa de Apoio à Informatização da Atenção Básica, tornando prioridade: rede de dados, capacitação de profissionais, prontuário eletrônico com registro de anamnese, prescrição de medicamentos, informações dos pacientes, solicitação de exames, emissão de atestados, entre outros como meio de integração da rede de atenção à saúde do SUS.⁽⁴⁴⁾ No entanto, com o contexto pandêmico do Coronavírus (COVID-19), a Portaria nº 1.247, de 18 de maio de 2020 prorrogou o programa.⁽⁴⁵⁾

Sabemos que os princípios de saúde pública não devem ser modificados ao se adotar metas de saúde digital: esta meta vem para apoiar e promover me-

lhor atendimento à saúde das populações. Saúde digital é meio e não fim em si mesmo. A digitalização não deve modificar os princípios de saúde pública; em vez disso, deve apoiar e permitir sua implementação, promover acesso, universalização, qualidade dos serviços prestados, eficiência, inclusão e equidade na atenção à saúde.⁽³⁶⁾

Acresça-se que para realizar intervenções visando a adoção de métodos digitais envolvendo profissionais de saúde e também seus clientes, o planejador da intervenção precisa ter em perspectiva a compreensão do contexto psicossocial dos usuários, já que tais processos superam avaliação de aceitabilidade, satisfação e usabilidade e, portanto, devem abranger elementos comportamentais da intervenção. Tendo tais aspectos em perspectiva, os interventores poderão antecipar e interpretar o uso e os resultados da intervenção, buscando também meios para torná-la persuasiva, viável e relevante para os usuários.^(46,47)

A literatura tem fartas evidências de que as relações satisfatórias entre enfermeiro-paciente aumentam as chances de pacientes alcançarem saúde e bem-estar; o contato presencial em serviços de atenção primária é essencial para estimular que intervenções digitais possam vir a acontecer, especialmente para os pacientes mais idosos; e é importante ressaltar para a clientela que o uso de serviços digitais pode ser mais acentuado onde ele não é percebido como substituto do atendimento presencial, mas sim como uma solução equilibrada.^(48,49)

É de se destacar os incentivos da OMS e a política de saúde digital que convidam os gestores a implementarem a saúde digital como processo de qualidade da assistência, impactando e transformando os serviços de saúde. Dessa forma, faz-se necessário que o Ministério da Saúde estabeleça parceria com as secretarias de saúde e demais órgãos públicos, aplicando recursos necessários e estruturando os espaços físicos das ESF; providencie aquisição de computadores e internet de qualidade; promova capacitação dos profissionais e ensinamento aos usuários do SUS a utilizarem as ferramentas disponibilizadas pelo MS conectando a população com a rede de assistência à saúde, para gerar contribuição para o acesso universal à saúde. Em assim atuando, o Ministério estará respondendo ao recente chamado à ação da Organização

Pan-Americana da Saúde para posicionamento do setor saúde dos países, em sintonia com a era de transformação digital em curso na região das Américas, colocando em prática os oito princípios norteadores para esse fim: conectividade universal, bens digitais, saúde digital inclusiva, interoperabilidade, direitos humanos, inteligência artificial, segurança da informação e arquitetura de saúde pública.⁽⁵⁰⁾

Com a primeira fase de nossa pesquisa concluída, temos agora o compromisso de prosseguir para a segunda fase, construindo e dando acesso ao aplicativo de que os enfermeiros necessitam para uma atuação em que seja possível praticar os princípios da era da transformação digital e responder ao chamado à ação conclamado pela Organização Pan-Americana da Saúde. Consideramos reduzido o tempo decorrido entre a coleta de dados deste estudo e a instituição da Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019 do MS visando a informatização da Atenção Básica para uma avaliação, especialmente em um contexto pandêmico, podendo constituir-se um fator limitante e, portanto, indicativo de necessidade de replicação do estudo e reavaliação.

Conclusão

Esta pesquisa demonstra a necessidade e expectativa dos enfermeiros de terem acesso a um protótipo de aplicativo que facilite a comunicação com os usuários da Estratégia Saúde da Família do Sistema Único de Saúde.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Colaborações

Almeida EWS, Godoy S, Silva IR, Dias OV, Marchi-Alves LM, Ventura CAA e Mendes IAC de-

claram que contribuíram com a concepção do projeto e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- World Health Organization (WHO). Fifty-eighth World Health Assembly, Geneva, 16-25 May 2005: resolutions and decisions: annex.WHA58.28 eHealth. 2005. Geneva: WHO; 2005.
- World Health Organization (WHO). World Health Assembly, 66. eHealth standardization and interoperability. Geneva: WHO; 2013.
- World Health Organization (WHO). World Health Assembly, 71 Digital health. Geneva: WHO; 2018.
- World Health Organization (WHO). Global strategy on digital health 2020–2025. Geneva: WHO; 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020. 128p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.434, de 28 de maio de 2020. Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020.
- World Health Organization (WHO). WHO reform: high-level implementation plan and repost: report by the director general. Geneva: WHO; 2013.
- Beck DM, Dossey BM, Rushton CH. Building the Nightingale Initiative for Global Health—NIGH: can we engage and empower the public voices of nurses worldwide? *Nurs Sci Q.* 2013;26(4):366–71.
- Amieva S, Ferguson S. Moving forward: nurses are key to achieving the United Nations Development Program's Millennium Development Goals. *Int Nurs Rev.* 2012;59(1):55–8.
- Mendes IA. Engajamento dos enfermeiros com políticas de desenvolvimento humano. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36(Esp): 10-5.
- Stilwell B. 2020 A significant year for nursing [editorial]. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020;28:e3405
- Salvage J, Stilwell B. Breaking the silence: A new story of nursing [editorial]. *J Clin Nurs.* 2018;27(7-8):1301-3.
- World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: WHO; 2019. 144 p.
- Oliveira AP, Ventura CA, Silva FV, Angotti Neto H, Mendes IA, Souza KV, P et al.. State of Nursing in Brazil [editorial]. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020 Dec 9;28:e3404.
- Boissel JP. Planning of clinical trials. *J Intern Med.* 2004;255(4):427-38.
- Lowdermilk T. Design Centrado no Usuário: um guia para o desenvolvimento de aplicativos amigáveis. São Paulo: Novatec; 2013.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e estados. Brasília (DF): IBGE; sd. [citado 2021 Mar 19]. Disponível: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/montes-claros.html>
- CNESNET. Indicadores - Tipo de Estabelecimento. Centro de Saúde/ Unidade Básica. [citado 2021 Mar 19]. Disponível: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=02&VListar=1&VEstado=31&VMun=314330&VSubUni=&VComp=00
- e-Gestor Atenção Básica. Informação e gestão da atenção básica . Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021 [citado 2021 Mar 19]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas envolvendo seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União. 12 dez. 2012. [citado 2021 Mar 19]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Steffens MS, Dunn AG, Wiley KE, Leask J. How organisations promoting vaccination respond to misinformation on social media: a qualitative investigation. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1348.
- Steffens MS, Dunn AG, Wiley KE, Leask J. How organisations promoting vaccination respond to misinformation on social media: a qualitative investigation. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1348.
- Thackeray R, Neiger BL, Smith AK, Van Wagenen SB. Adoption and use of social media among public health departments. *BMC Public Health.* 2012;12(1):242.
- Heldman A, Schindelar J, Weaver J 3rd. Social media engagement and public health communication: implications for public health organizations being truly “social.” *Public Health Rev.* 2013;35(1):1–18.
- Kite J, Grunseit A, Li V, Vineburg J, Berton N, Bauman A, et al. Generating engagement on the make healthy normal campaign facebook page: analysis of facebook analytics. *JMIR Public Health Surveill.* 2019;5(1):e11132.
- Berman AH, Kolaas K, Petersén E, Bendtsen P, Hedman E, Linderoth C, et al. Clinician experiences of healthy lifestyle promotion and perceptions of digital interventions as complementary tools for lifestyle behavior change in primary care. *BMC Fam Pract.* 2018;19(1):139.
- Bol N, Smit ES, Lustria ML. Tailored health communication: opportunities and challenges in the digital era. *Digit Health.* 2020;6:2055207620958913.
- Torbjørnsen A, Ribu L, Rønnevig M, Grøttland A, Helseth S. Users' acceptability of a mobile application for persons with type 2 diabetes: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):641.
- Mendes IA, Godoy S, Silva EC, Seixas CA, Nogueira MS, Trevizan MA. Educación permanente para profesionales de salud: mediación tecnológica y surgimiento de valores y cuestiones éticas. *Enfermería Global.* 2007;5:1–8.
- Pereira IM, Bonfim D, Peres HH, Góes RF, Gaidzinski RR. Tecnologia móvel para coleta de dados de pesquisas em saúde. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(5):479–88.
- Colodetti R, Prado TN, Bringente ME, Bicudo SD. Aplicativo móvel para o cuidado da úlcera do pé diabético. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE00702.
- Pote H, Rees A, Holloway-Biddle C, Griffith E. Workforce challenges in digital health implementation: how are clinical psychology training programmes developing digital competences? *Digit Health.* 2021;7:2055207620985396.
- Godinho MA, Ashraf MM, Narasimhan P, Liaw ST. Community health alliances as social enterprises that digitally engage citizens and

- integrate services: A case study in Southwestern Sydney (protocol). *Digit Health*. 2020;6:2055207620930118
35. Alami H, Gagnon MP, Fortin JP. Digital health and the challenge of health systems transformation. *mHealth*. 2017;3(8):31.
 36. Odone A, Buttigieg S, Ricciardi W, Azzopardi-Muscat N, Staines A. Public health digitalization in Europe. *Eur J Public Health*. 2019;29 Supplement_3:28–35.
 37. Souza-Júnior VD, Mendes IA, Mazzo A, Godoy S. Application of telenursing in nursing practice: an integrative literature review. *Appl Nurs Res*. 2016;29:254–60.
 38. King AL, Pádua MK, Gonçalves LL, Santana de Souza Martins A, Nardi AE. Smartphone use by health professionals: A review. *Digit Health*. 2020;6:2055207620966860.
 39. Tanbeer SK, Sykes ER. MyHealthPortal - A web-based e-Healthcare web portal for out-of-hospital patient care. *Digit Health*. 2021;7:2055207621989194.
 40. Kuek A, Hakkennes S. Healthcare staff digital literacy levels and their attitudes towards information systems. *Health Informatics J*. 2020;26(1):592–612.
 41. Azzopardi-Muscat N, Sørensen K. Towards an equitable digital public health era: promoting equity through a health literacy perspective. *Eur J Public Health*. 2019;29 Supplement_3:13–7.
 42. O aplicativo Meu DigiSUS permite acesso às informações de saúde do SUS. Brasília (DF): Datasus; 2019 [citado 2021 Mar 28]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/aplicativo-meu-digusis-permite-acesso-informacoes-saude-sus/>
 43. Souza RS, Ribeiro WM, Silva PP. O uso do aplicativo de saúde pública móvel meu digisus. *Rev Valore*. 2019; 390-406.
 44. Brasil. Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2019 [citado 2021 Mar 28]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.983-de-11-de-novembro-de-2019-227652196>
 45. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.247, de 18 de Maio De 2020. 2020. Prorroga o prazo dos estabelecimentos de Atenção Primária à Saúde com equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária não informatizadas aderidos ao Projeto Piloto de Apoio à Implementação da Informatização na Atenção Primária à Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. [citado 2021 Mar 28]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.247-de-18-de-maio-de-2020-258046342>
 46. Morrison L, Muller I, Yardley L, Bradbury K. The person-based approach to planning, optimising, evaluating and implementing behavioural health interventions. *Eur Health Psychol*. 2018;20(3):464–9.
 47. Yardley L, Morrison L, Bradbury K, Muller I. The person-based approach to intervention development: application to digital health-related behavior change interventions. *J Med Internet Res*. 2015;17(1):e30.
 48. Hazel CA, Bull S, Greenwell E, Bunik M, Puma J, Perrailon M. Systematic review of cost-effectiveness analysis of behavior change communication apps: assessment of key methods. *Digit Health*. 2021;7:1-13.
 49. Lindberg J, Bhatt R, Ferm A. Older people and rural eHealth: perceptions of caring relations and their effects on engagement in digital primary health care. *Scand J Caring Sci*. 2021;35(4):1322–31.
 50. Pan American Health Organization (PAHO). From the evolution of information systems for health to the digital transformation of the health sector. IS4H Conference Report Pan American Health Organization, Washington (DC): OPAS; 2021. [PAHO/EIH/IS/21-0006]