

# Utilização de tecnologias por enfermeiros no gerenciamento da Atenção Primária à Saúde



*Use of technologies by nurses in the management of primary health care*

*Uso de tecnologías por enfermeras en el manejo de la atención primaria de salud*

Bruno César Gomes Fernandes<sup>a</sup>   
 José Nildo de Barros Silva Júnior<sup>b</sup>   
 Haline Costa dos Santos Guedes<sup>b</sup>   
 Diego Bruno Gonçalves Macedo<sup>c</sup>   
 Matheus Figueiredo Nogueira<sup>a</sup>   
 Anne Jaquelyne Roque Barrêto<sup>p</sup>

## Como citar este artigo:

Fernandes BCG, Silva Júnior JNB, Guedes HCS, Macedo DBG, Nogueira MF, Barrêto AJR. Utilização de tecnologias por enfermeiros no gerenciamento da Atenção Primária à Saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200197. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200197>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as ações de gerenciamento de enfermeiros em serviços de Atenção Primária à Saúde na perspectiva das tecnologias.

**Método:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, realizado de fevereiro a abril de 2019. Através da *snowball technique*, a amostra foi composta por 42 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, utilizando-se ferramenta eletrônica para coleta de dados. Os dados foram analisados por meio de técnicas de estatística descritiva.

**Resultados:** 54,8% dos enfermeiros utilizam tecnologias através de sistemas eletrônicos SISREG e PEC, da qualificação do cuidado relacionada a educação permanente em saúde, de cursos online e presenciais, além do uso de tecnologias do cuidado como o telessaúde e a telemedicina.

**Conclusão:** As ações de gerenciamento voltadas a tecnologia apresentaram utilização tímida. Os enfermeiros necessitam empoderar-se destes dispositivos organizacionais, tendo em vista o aprimoramento da assistência e qualidade do cuidado ao usuário.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Atenção primária à saúde. Gestão em saúde. Tecnologia biomédica.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the management actions of nurses in Primary Health Care services from the perspective of technologies.

**Method:** Descriptive-exploratory study with a quantitative approach, carried out from February to April 2019. Through the snowball technique, the sample consisted of 42 nurses from Primary Health Care, using an electronic tool for data collection. The data were analyzed using descriptive statistics techniques.

**Results:** 54.8% of nurses use technologies through SISREG and PEC electronic systems, care training related to permanent health education, online and face-to-face courses, in addition to care technologies such as telehealth and telemedicine.

**Conclusion:** Management actions focused on technology showed restricted use. Nurses need to empower themselves with these organizational devices, with the aim of improving the provision and quality of care for users.

**Keywords:** Nursing. Primary health care. Health management. Biomedical technology.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las acciones de gestión del enfermero en los servicios de Atención Primaria de Salud desde la perspectiva de las tecnologías.

**Método:** Estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cuantitativo, realizado de febrero a abril de 2019. Mediante la técnica de bola de nieve, la muestra estuvo conformada por 42 enfermeros de Atención Primaria de Salud, utilizando una herramienta electrónica para la recolección de datos. Los datos se analizaron mediante técnicas de estadística descriptiva.

**Resultados:** El 54,8% de los enfermeros utilizan tecnologías a través de los sistemas electrónicos SISREG y PEC, la calificación de la atención relacionada con la educación permanente en salud, cursos en línea y presenciales, además del uso de tecnologías de atención como la telesalud y la telemedicina.

**Conclusión:** Las acciones de gestión centradas en la tecnología mostraron un uso tímido. Las enfermeras deben empoderarse con estos dispositivos organizativos, con el fin de mejorar la atención y la calidad de la atención para el usuario.

**Palabras clave:** Enfermería. Atención primaria de salud. Gestión en salud. Tecnología biomédica.

<sup>a</sup> Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Unidade Acadêmica de Enfermagem. Cuité, Paraíba, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>c</sup> Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços no âmbito da gestão do cuidado em enfermagem, a tecnologia surge como ferramenta para potencializar a qualidade do gerenciamento na Atenção Primária à Saúde (APS). Embora se reconheçam progressos em discussões e pesquisas, nem sempre o enfermeiro tem acesso equitativo a esses recursos e serviços, assim fragilizando as políticas de saúde desenvolvidas em resposta ao cuidado na APS<sup>(1)</sup>.

A APS é preconizada como porta prioritária para o acesso do usuário ao serviço de saúde, coordenadora do cuidado, ordenadora da rede de atenção à saúde e responsável pela integralidade e longitudinalidade da assistência. Pensando nisso, nas últimas décadas houve um incremento no uso de tecnologias como potencializador das práticas do cuidado em saúde, ampliação da intercomunicação e produção de conhecimento<sup>(2)</sup>.

A tecnologia é compreendida a partir de uma construção coletiva, pois apresenta diversos sentidos, estando representado pelo “tratado da técnica”, “senso comum e no linguajar corrente”, “conjunto de técnicas de que dispõe uma sociedade” e como “ideologia da técnica”. Entretanto, a abordagem do estudo será conduzida a partir do terceiro sentido, o qual a tecnologia está relacionada ao grau de desenvolvimento das práticas de enfermagem para potencializar o gerenciamento na APS<sup>(3)</sup>.

Pensando no sistema organizacional da APS, a tecnologia surge como um otimizador para maximizar os benefícios de saúde com os recursos disponíveis, além de assegurar o acesso dos usuários a tecnologias seguras e efetivas de maneira equânime<sup>(2,4)</sup>.

A organização do processo de trabalho na APS possui relevância para a equipe avançar na garantia do processo da universalidade do acesso, integralidade da atenção, melhoria do bem-estar e condições laborais. A APS exige profissionais que tenham uma vasta bagagem de saberes, além da competência técnica, promovendo as dimensões políticas e de gestão do trabalho em saúde<sup>(5)</sup>.

A APS é preconizada como base articuladora intersetorial devido sua proximidade com a comunidade, no entanto, existem problematizações a respeito da introdução da tecnologia nesse serviço devido a sua inclusão gradativa. Dessa forma, dificulta a incorporação e fragmentação da atenção, o qual fragiliza a qualidade da assistência, tendo em vista a concessão de parâmetros que auxilia na tomada de decisão acerca das políticas vigentes. A APS necessita de subsídios para a quebra dessa fragmentação intersetorial, no intuito de garantir ao usuário acesso equitativo ao cuidado<sup>(6)</sup>.

O ator principal para a efetivação desses dispositivos organizacionais na APS é o enfermeiro. Com o propósito de promover a enfermagem em nível mundial, a campanha

“*Nursing now*” foi desenvolvida a partir da pactuação inicial do Conselho Internacional de Enfermeiras, Organização Mundial de Saúde e o *UK All Party Parliamentary Group on Global Health* do Reino Unido, que em momento de inquietação e reflexão foi vista a importância da Enfermagem para preencher lacunas da área da saúde, sobretudo ao considerar o aporte oferecido pelos enfermeiros como subvalorizados e limitados por valores sociais. Isso suscitou a necessidade de apontar novos paradigmas, sendo representados no presente estudo pela tecnologia com o propósito de ampliar a assistência universal à saúde<sup>(7)</sup>.

É indubitável, portanto, o potencial da Enfermagem direcionada através das diretrizes do triplo impacto proposto no “*Nursing now*” para garantir a valorização da categoria a partir da sua capacidade para impactar a saúde global através desse projeto ambicioso, que tem como escopo a qualificação, valorização e visibilidade dos enfermeiros e suas contribuições para a saúde dos usuários, família e comunidade no mundo a partir da tecnologia<sup>(7)</sup>.

Sendo assim, a utilização das tecnologias em saúde contribui de forma significativa para a melhoria do processo de trabalho na APS, garantindo a produção de informações relacionadas ao processo de gerenciamento, subsídio na geração de novos conhecimentos e controle social, bem como possibilita o levantamento de dados epidemiológicos e a efetivação da vigilância em saúde<sup>(8)</sup>.

O gerenciamento através desses dispositivos é considerado a chave para o aprimoramento assistencial à saúde. Assim, o enfermeiro como ator social nesse processo gerencial tem grande importância, pois sua atuação na APS como gerente de cuidados vem sendo ampliada, sobretudo devido à sua capacidade e habilidade em compreender holisticamente a assistência à saúde, trazendo à tona o destaque da sua autonomia e tomada de decisão, afirmando o compromisso de qualificar o cuidado ofertado na APS<sup>(9)</sup>.

Nessa perspectiva, este estudo justifica-se pela necessidade de expandir as investigações acerca de como os enfermeiros atuantes na APS vêm desenvolvendo suas atividades no campo gerencial, em especial a respeito do uso de tecnologias, as quais contribuem significativamente para a melhoria das ações desenvolvidas pelos serviços da APS. A partir disso, traçou-se como questão norteadora: Quais as ações de gerenciamento realizadas pelos enfermeiros em serviços de APS relacionadas às tecnologias?

Assim, este estudo tem como objetivo analisar as ações de gerenciamento de enfermeiros em serviços de APS na perspectiva das tecnologias.

## ■ MÉTODO

Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, realizado no âmbito da APS localizada na Paraíba, Brasil.

O Estado dispõe de 1.400 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) distribuídas em três Macrorregiões de Saúde, contemplando os seus 223 municípios.

A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro a abril de 2019, cujo processo de seleção dos participantes foi delineado pela técnica de amostragem não probabilística intencional a partir de uma cadeia de referência ou “bola de neve” (*snowball technique*)<sup>(10)</sup>, contribuindo na captação não aleatória de novos participantes. Essa técnica valoriza a importância do conhecimento e/ou vivência em referência ao objeto de pesquisa, de forma a se atingir um consenso de ideias especializadas.

Desse modo, foi identificada e selecionada de modo intencional a informante-chave inicial do estudo: enfermeira, funcionária pública com mais de 10 anos de atuação na APS e de relevante inserção multicêntrica com ampla rede de contatos na área, cujos atributos justificam a sua escolha. Assim, foi solicitada à participante a indicação de nomes, contatos e endereços eletrônicos de novos enfermeiros com características equivalentes que poderiam atender aos critérios de composição da amostra, em que estes também indicariam outros, e assim sucessivamente, sendo possível originar todos os indivíduos incluídos na amostra.

A população considerada para o estudo foi de 1.389 enfermeiros que atuam na APS no Estado da Paraíba. Porém, após a identificação dos possíveis participantes na cadeia de referência, criou-se uma rede de contatos com 153 enfermeiros, dos quais 42 aceitaram participar da pesquisa e emitiram resposta positiva, configurando a composição amostral e assegurando uma representatividade equitativa de todas as Macrorregiões do Estado. Os participantes estiveram em consonância com o seguinte critério de inclusão: desempenhar atividade laboral em serviços de APS há no mínimo dois anos. Foram excluídos os profissionais que, no momento da coleta, estivessem de licença e/ou férias e não tivessem disponibilidade em participar do estudo. Após aplicar tais critérios, foram eliminados 111 participantes, dos quais 89 não responderam ao questionário em tempo hábil, 15 se negaram a participar do estudo e 7 desistiram no percurso da pesquisa.

A pesquisa foi conduzida via correio eletrônico (*e-mail*), em que por meio de uma carta de apresentação do estudo aos enfermeiros identificados, foi realizado o convite e solicitada a disponibilidade em participar do estudo. Diante do assentimento, foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, sequencialmente, o questionário.

O formulário foi circunscrito por duas seções: a primeira fez referência aos dados sociodemográficos do participante, enquanto a segunda conteve questionamentos relacionados às tecnologias utilizadas pelos enfermeiros, envolvendo a caracterização do processo de trabalho gerencial e os aspectos

relativos ao planejamento, monitoramento e avaliação das ações nos serviços de APS, culminando em 21 variáveis.

Para viabilizar a coleta de dados, utilizou-se uma ferramenta eletrônica *on-line* possibilitada pelo aplicativo *Google Docs*, considerada versátil e de fácil acesso. O instrumento mostra-se como um recurso muito utilizado em pesquisas, pois permite o desenvolvimento de estudos *on-line*, sem custos, reduzindo ainda mais as despesas dos empreendimentos de pesquisa, sendo enviado por e-mail ou através do link direto. Esse aplicativo permite ao pesquisador acompanhar o andamento das respostas coletadas automaticamente, sendo capaz de inserir os dados em planilha, o que favorece a geração de estatísticas<sup>(11)</sup>.

Os dados obtidos nos questionários foram compilados em uma planilha do programa Microsoft Office Excel e analisados no pacote estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 20.0. A análise do material coletado ocorreu por meio da estatística descritiva em medidas de frequências absoluta e relativa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 03565518.5.0000.5182. Foram respeitados todos os aspectos éticos regidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o qual regulamenta a realização de pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012).

## ■ RESULTADOS

Participaram do estudo 42 enfermeiros, dos quais 85,7% (36) são do sexo feminino; 50,0% (21) com idade entre 31 a 40 anos; 66,7% (28) atuantes no agreste paraibano; 45,2% (19) concluíram a graduação em enfermagem há mais de 10 anos; 66,7% (28) são funcionários públicos; 33,3% (14) atuam na APS há mais de 10 anos, sendo 26,2% (11) na mesma unidade entre 2 a 3 anos e 54,8% (23) com pós-graduação em Saúde Coletiva; 95,2% (40) possuem carga horária semanal de trabalho de 31 a 40 horas e 31,0% (13) assistem a um contingente de 3.000 a 4.000 usuários cadastrados na unidade.

A caracterização da atuação dos participantes do estudo relacionada ao planejamento e avaliação das ações na APS encontra-se na Tabela 1, em que as reuniões com a equipe se destacaram como relevante ferramenta e o SISAB como fonte de informações.

Na Tabela 2 são expostos os resultados das tecnologias utilizadas pelos enfermeiros na APS para gerenciar os cuidados de enfermagem, em que 54,8% (23) afirmam utilizar tecnologias de saúde e 45,2% (19) sinalizam não utilizar. Em relação às tecnologias utilizadas, 19,0% (08) fazem uso de sistemas eletrônicos; 16,7% (07) utilizam qualificação do cuidado; e 14,3% (06) fazem uso de tecnologias do cuidado.

**Tabela 1** – Caracterização da atuação dos profissionais segundo o planejamento e avaliação das ações na APS. Paraíba, Brasil, 2019. (n=42)

Variáveis	n (%)
<b>Realização de planejamento das ações</b>	
Sim	41 (97,6)
Não	01 (2,4)
<b>Caracterização do planejamento*</b>	
Reuniões com a equipe	24 (57,1)
Análise da Situação em Saúde	09 (21,4)
Ações de planejamento periódicas	07 (16,7)
Divisão de ações	04 (9,5)
Levantamento de dificuldades	02 (4,8)
Articulação inter-intrasetorial	01 (2,4)
Ações específicas territoriais	01 (2,4)
Estratificação de risco	01 (2,4)
<b>Realização de avaliação das ações</b>	
Sim	39 (92,9)
Não	03 (7,1)
<b>Caracterização da avaliação das ações*</b>	
Realização de reuniões com a equipe	38 (90,5)
Realização de diagnóstico comunitário de saúde	17 (40,5)
Avaliação direta com a comunidade	15 (35,7)
Avaliação direta com profissionais aleatórios	09 (21,4)
Outros	03 (7,1)
<b>Fontes de informações para planejamento e avaliação das ações e serviços*</b>	
SISAB (e-SUS)	38 (90,5)
HIPERDIA	22 (52,4)
SISPRENATAL	17 (40,5)
Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN	17 (40,5)
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC	13 (31,0)
Outros	12 (28,6)
Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM	11 (26,2)

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

\*Questões com múltiplas respostas.

**Tabela 2** – Caracterização das tecnologias aplicadas na APS. Paraíba, Brasil, 2019. (n=42)

Variáveis	n (%)
<b>Não utiliza tecnologia</b>	
Não possui disponibilidade de tempo	09 (21,6)
Falta de acesso a recursos tecnológicos	08 (19,2)
Desconhecimento dos recursos tecnológicos	01 (2,4)
Fragilidades no processo de gestão	01 (2,4)
<b>Uso de sistemas eletrônicos</b>	
Sistema Nacional de Regulação (SISREG)	05 (12,0)
Prontuário Eletrônico Cidadão (PEC)	03 (7,2)
<b>Uso de qualificação do cuidado</b>	
Educação Permanente em Saúde	04 (9,6)
Cursos online	02 (4,8)
Cursos presenciais	01 (2,4)
<b>Uso de tecnologias do cuidado</b>	
Telessaúde	04 (9,6)
Telemedicina	02 (4,8)
<b>Uso de normativas e materiais institucionalizados</b>	
Cadernos de Atenção Básica; Manuais e Portarias	01 (2,4)
<b>Uso de tecnologia de gerenciamento do cuidado</b>	
Avaliação, planejamento e organização na perspectiva do uso das tecnologias	01 (2,4)
TOTAL	42 (100)

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

## ■ DISCUSSÃO

Inicialmente, é relevante considerar que a efetivação de tecnologias nos serviços de saúde carece da incorporação de planejamento e avaliação, com intuito de ampliar a efetividade dos recursos utilizados e enfrentamento de desafios impostos pelo processo de regionalização e da constituição das redes de atenção à saúde. Diante disto, também é oportuno considerar a caracterização do modo de realização e as fontes de informações para planejamento e avaliação das ações e serviços, para conhecer os fatores que podem interferir na não adesão desses dispositivos organizacionais<sup>(12)</sup>.

Nesse estudo foram entrevistados enfermeiros, os quais possuem função consubstancial no gerenciamento da APS, sendo possível observar a realização de planejamento e

avaliação das ações em sua maioria, através de reunião com a equipe. Tal resultado equivale aos achados de outra pesquisa realizada, entretanto, diverge quando se trata de outras variáveis como análise da situação em saúde, levantamento de dificuldades e divisão de ações, evidenciando a necessidade do envolvimento da comunidade e dos trabalhadores no desenvolvimento dessas atividades, tendo em vista a otimização das ações<sup>(4)</sup>.

Quando a busca pelas soluções dos problemas é realizada coletivamente, aumenta a capacidade de resolver nós críticos inseridos no serviço de saúde. A partir do momento em que os problemas são compartilhados entre a equipe, operacionaliza-se o processo de trabalho. Do contrário, quando não acontece essa articulação conjunta, torna-se um tanto complicado encontrar soluções para os problemas<sup>(13)</sup>.

Para garantir a realização do planejamento e avaliação das ações e serviços são utilizadas fontes de informações, podendo ser destacadas através do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA), Sistema de Informação do Pré-natal (SISPRENATAL) e Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), por exemplo. Esses achados convergem com os resultados evidenciados em outro estudo nacional<sup>(14)</sup>.

Ao serem questionados sobre a utilização das tecnologias, significativo número de participantes respondeu que não faz uso, em detrimento da falta de disponibilidade, conhecimento, inacessibilidade e fragilidades no processo de gerenciamento. Esse achado ratifica o resultado de um estudo exploratório de abordagem qualitativa realizado no sul do país<sup>(15)</sup>.

A literatura mostra que a dificuldade de acesso é um fator que contribui para a não utilização das tecnologias em saúde<sup>(6)</sup>. Diante deste dilema, faz-se necessário refletir que tais limitações suscitam em fragilidades gerenciais, o que pode gerar interferências negativas na organização do serviço refletindo na dinamização do gerenciamento, tendo em vista que a APS possui papel de coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS)<sup>(4)</sup>.

Percebe-se que a falta de conhecimento associada ao acesso ineficiente às tecnologias pode gerar iniquidades em saúde, relacionadas por vezes, a oferta de cuidados não baseados nas necessidades de saúde da população, suscitando assim na premência das tecnologias capazes de transformar dados em informações relevantes para a prestação do cuidado em saúde equânime e integral<sup>(6)</sup>.

Sob outra perspectiva, os participantes que utilizam tecnologias em saúde, declaram utilizar principalmente os sistemas eletrônicos, o telessaúde, por exemplo, capaz de contribuir para a promoção de uma melhor assistência ofertada aos usuários. A partir do momento que sua utilização é posta em prática, o programa supracitado começa a ser ampliado, atuando em parceria com vários núcleos que se interligam através de projetos estaduais, regionais ou intermunicipais, através do processo de trabalho que é compartilhado por meio das secretarias municipais e estaduais de saúde<sup>(16)</sup>.

Além disso, essa ferramenta tecnológica promove alguns benefícios, dentre os quais destacam-se a qualificação profissional, o acesso à serviços de saúde, a melhoria da qualidade e a resolubilidade dos problemas de saúde, além da atenuação no tempo de espera por serviços de saúde. Todos esses benefícios trazem melhorias assistenciais ao passo em que facilita o acesso<sup>(17)</sup>.

O presente estudo identificou a utilização de tecnologias no gerenciamento do cuidado em enfermagem na APS, em que uma parcela significativa dos enfermeiros, faz o uso de sistemas e eletrônicos dentre eles SISREG e PEC.

O SISREG é um dispositivo organizacional que potencializa o acesso dos usuários de forma programada conforme necessidade. Surgiu para contemplar e preencher as lacunas na oferta de saúde, na perspectiva de superar a fragmentação da assistência e exercendo a função do elo organizacional da rede, a partir da determinação dos fluxos<sup>(18)</sup>.

Outro estudo fortalece o SISREG trazendo que a gestão realizada através da regulação foi pensada para sanar fragilidades a respeito das demandas dos usuários, exercendo-a através de protocolos para aperfeiçoar a organização dos serviços, proporcionando integração, além de enveredar por caminhos atrelados aos princípios do SUS, levando ao ápice da qualidade e de maneira equânime<sup>(12,18)</sup>.

O PEC por sua vez, busca informatizar os registros assistenciais através de prontuários eletrônicos construídos a partir do Cartão Nacional de Saúde. Sendo assim, é possível haver o compartilhamento de dados por meio de outros sistemas de informação, já que esta ferramenta identifica os atendimentos do usuário e aprimora a gestão de cuidados aos brasileiros. Por mais que o usuário seja cadastrado no sistema PEC e novamente cadastrado por algum Agente Comunitário de Saúde (ACS) por meio das fichas da Atenção Básica, o sistema cuida de integralizar essas informações em apenas um cadastro<sup>(19)</sup>.

Os profissionais são instigados a desempenhar uma assistência resolutiva, garantindo o bem-estar dos clientes e atendendo as reais necessidades desses usuários. Assim, o enfermeiro pode observar e incentivar os demais profissionais no enfrentamento de desafios que possam surgir no processo de trabalho da APS. O enfermeiro tem um papel importante na APS, uma vez que assume a função de mediador do processo de trabalho, traça as metas e objetivos a serem alcançados por toda equipe, consequentemente aprimorando o atendimento ofertado<sup>(6)</sup>.

Em relação à qualificação do cuidado, o que prevalece entre os entrevistados no presente contexto, é a utilização da educação permanente em saúde para conscientização dos profissionais da APS a respeito da utilização da tecnologia. Observou-se uma quantidade relevante de enfermeiros que participam da educação permanente em saúde, no entanto os ACS e técnicos em enfermagem predominam, gerando um distanciamento dos demais profissionais. Faz-se necessária a participação e interação da equipe multiprofissional para quebrar paradigmas intersetoriais e modificar práxis em prol da permeabilidade da tecnologia na APS<sup>(9)</sup>.

A educação permanente em saúde objetiva conduzir os profissionais a uma melhor qualificação em espaços públicos de saúde, a fim de transformar e reorganizar as práticas profissionais de acordo com as fragilidades do sistema. No entanto, há limitações em sua implementação, por vezes relacionadas à desconstrução de planejamentos padrões, dissonâncias entre planejamento, educação e saúde e escassez

de políticas que valorizam esta modalidade de educação. Dessa forma, a condução de educação permanente em saúde está condicionada ao gerenciamento dos recursos humanos e o seu próprio planejamento<sup>(2)</sup>.

Sendo obstante ao preconizado pelo MS, o que prevalece em comparativo a outros estudos é a prevalência da desvalorização dos profissionais frente à educação permanente em saúde, o qual está relacionada à quantidade reduzida de trabalhadores por serviço, acarretando uma não liberação dos trabalhadores para participarem de ações desta natureza, ou ainda por sua participação não configurar cumprimento de horário extra. Para agravar ainda mais estas dificuldades, os gestores promovem atividades educativas em horários inadequados, que não respeitam a carga horária dos trabalhadores e, por conseguinte gera sobrecargas de trabalho, ocasionando uma não absorção dos conteúdos pelos participantes<sup>(2,6)</sup>.

A respeito do uso de tecnologias do cuidado, os resultados apontam a utilização do telessaúde e telemedicina de maneira sutil na APS, embora conceba-se que ambas potencializam a organização do serviço. Sabe-se que o telessaúde tem a proposta de educação via tecnológica, aconselhamento, diagnóstico e gerenciamento da saúde. A telemedicina tem um objetivo mais restrito, direcionado para serviços clínicos virtuais, podendo ser ao vivo ou por transmissões de imagens assíncronas, em proveito de consultas com especialistas<sup>(16)</sup>.

Um estudo traz que a morosa adoção da tecnologia no setor da APS dar-se pelos facilitadores de enfermagem acharem que as ações de saúde não devem ser substituídas por visitas em vídeos, devido a algumas práxis serem complexas e ainda existirem enfermeiros com atitudes negativas a respeito dos arranjos tecnológicos organizacionais, assim implicando em barreiras para implementação. Em contrapartida, a tecnologia é vista de maneira positiva por uma parcela da equipe por relatarem sobrecarga laboral, respondendo a demanda da comunidade através de visitas em vídeo ou conforme necessidade a visita presencial, favorecendo a organização do cuidado de maneira resolutive e equânime<sup>(20)</sup>.

Ante o exposto, foi possível identificar a utilização de tecnologias por parte dos profissionais entrevistados para embasar sua prática gerencial e ofertar um cuidado integral ao indivíduo, família e comunidade. Sendo assim, fazem uso de normativas e material institucional os Cadernos de Atenção Básica, Manuais e Portarias, como também sistemas eletrônicos, mesmo que de forma ainda discreta, o que suscita na iminente necessidade de fortalecer a adesão dos profissionais a utilização desses sistemas, capazes de integrar dados e gerar informações relevantes para o gerenciamento do serviço de saúde<sup>(16,18)</sup>.

Apreende-se, portanto, que o gerenciamento das ações de cuidado através das tecnologias na APS acontece, porém

de maneira tênue pelos enfermeiros, fragilizando a lógica da atenção integral e longitudinal ao usuário, família e comunidade na rede de atenção à saúde. Estes resultados podem estar relacionados à ausência de políticas estabelecidas que corroborem o aperfeiçoamento da implementação das tecnologias pela Enfermagem. Nessa perspectiva, aprimorar os olhares para fomentar o gerenciamento da prática do cuidado é uma exigência da Enfermagem na atualidade. É imprescindível, portanto, que os enfermeiros conheçam, aprofundem, aproveitem e utilizem os sistemas de informação e tecnologias para potencializar a organização do serviço, além de contemplar de maneira holística e equânime os usuários da APS.

## ■ CONCLUSÃO

A partir dos dados evidenciados, foi possível alcançar o objetivo proposto de analisar as ações de gerenciamento de enfermeiros em serviços de Atenção Primária à Saúde na perspectiva das tecnologias. Mesmo de maneira tímida, os enfermeiros utilizam tecnologias como dispositivo organizacional, com ênfase aos sistemas eletrônicos SISREG e PEC, a qualificação do cuidado relacionada à educação permanente em saúde, cursos online e presenciais, além do uso de tecnologias do cuidado como o telessaúde e a telemedicina.

Essa realidade indica que os enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde devam reconhecer os benefícios inerentes aos avanços tecnológicos no gerenciamento, se empoderando da utilização de tecnologias, na perspectiva de preencher as lacunas relacionadas ao aprimoramento da assistência e qualidade do cuidado ao usuário, para então convergir ao alcance dos objetivos propostos pela campanha *Nursing now*.

Considera-se como limitação do estudo a proposta do seu desenho metodológico descritivo-exploratório, que dificultou o levantamento de evidências da utilização de tecnologia pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, delimitando-se ao cenário descritivo proposto. Entretanto, vale ressaltar que os achados identificados nesta pesquisa provocam a reflexão a respeito das práxis do enfermeiro na perspectiva da utilização de tecnologias na Atenção Primária à Saúde, como também seus benefícios para o gerenciamento do cuidado aos usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde. Os enfermeiros necessitam empoderar-se destes dispositivos organizacionais, tendo em vista o aprimoramento da assistência e qualidade do cuidado ao usuário.

Dessa forma, um maior aprofundamento da temática abordada é sugerido através de estudos observacionais onde possam constatar *in loco* a atuação do enfermeiro na utilização de tecnologias em suas práticas diárias.

■ REFERÊNCIAS

1. Lima SGG, Brito C, Andrade CJC. Health technology assessment in Brazil – an international perspective. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24(5):1709-22. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17582017>
2. Ferreira L, Barbosa JSDA, Esposti CDD, Cruz MM. Permanent health education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde Debate*. 2019;43(120):223-39. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
3. Côté-Boileau É, Denis JL, Callery B, Sabeau M. The unpredictable journeys of spreading, sustaining and scaling healthcare innovations: a scoping review. *Health Res Policy Syst*. 2019;17:84. doi: <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0482-6>
4. Pinto LF, Rocha CM. Innovations in Primary Health Care: the use of communications technology and information tools to support local management. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(5):1433-48. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.26662015>
5. Galavote HS, Zandonade E, Garcia ACP, Freitas PSS, Seidl H, Contarato PC, et al. The nurse's work in primary health care. *Esc Anna Nery*. 2016 [cited 2020 Mar 23];20(1):90-8. Available from: [https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en\\_1414-8145-ean-20-01-0090.pdf](https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0090.pdf)
6. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Quality of Primary Health Care in Brazil: advances, challenges and perspectives. *Saúde Debate*. 2018;42:208-23. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>
7. Fulton JS. Nursing now! A campaign for the future [editorial]. *Clin Nurse Spec*. 2019;33(1):5-6. doi: <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000421>
8. Tenório M, Mello GA, Viana ALD. Policies for fostering health science, technology and innovation in Brazil and the role of clinical research. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(5):1441-54. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.33342016>
9. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Supl 1):704-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
10. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto *Temáticas*. 2014 [citado 2020 ago 17];22(44):201-18. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>
11. Martins LMP, Silva EM, Marques D. Health information in the perspective of family health nurses. *Rev Min Enferm*. 2016;20:e932. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160002>
12. Silva HP, Elias FTS. Incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde do Canadá e do Brasil: perspectivas para avanços nos processos de avaliação. *Cad Saúde Pública*. 2019;35 supl 2:e00071518. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00071518>
13. Gandarillas MÁ, Goswami N. Merging current health care trends: innovative perspective in aging care. *Clin Interv Aging*. 2018;13:2083-95. doi: <https://doi.org/10.2147/CIA.S177286>
14. Ohira RHF, Cordonii Junior L, Nunes EFPA. Perfil dos gerentes de Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(2):393-400. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21952012>
15. Reuter CLO, Santos VCF, Ramos AR. The exercise of interprofessionality and intersectorality as an art of caring: innovations and challenges. *Esc Anna Nery*. 2018;22(4):e20170441. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0441>
16. Zanotto BS, Etges APBS, Siqueira AC, Silva RS, Bastos C, Araujo AL, et al. Economic Evaluation of a Telemedicine Service to expand Primary Health Care in Rio Grande do Sul: TeleOftalmo's microcosting analysis. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(4):1349-60. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.28992019>
17. Richard L, Furler J, Densley K, Haggerty J, Russell G, Levesque JF, et al. Equity of access to primary healthcare for vulnerable populations: the IMPACT international online survey of innovations. *Int J Equity Health*. 2016;15:64. doi: <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0351-7>
18. Peiter CC, Lanzoni GMM, Oliveira WF. Healthcare regulation and equity promotion: the National Regulation System and the health access in a large municipality. *Saúde Debate*. 2016;40(111):63-73. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611105>
19. Gomes PAR, Farah BF, Rocha RS, Friedrich DBC, Dutra HS. Electronic citizen record: na instrument for nursing care. *J Res Care Fudam Online*. 2019;11(5):1226-35. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1226-1235>
20. Kozikowski A, Shotwell J, Wool E, Slaboda JC, Abrashkin KA, Karin Rhodes K, et al. Care team perspectives and acceptance of telehealth in scaling a home-based primary care program: qualitative study. *JMIR Aging*. 2019;2(1):e12415. doi: <https://doi.org/10.2196/12415>

■ **Contribuição de autoria:**

Conceituação. Curadoria de dados. Análise formal. Investigação. Metodologia. Escrita – rascunho original. Bruno César Gomes Fernandes.

Conceituação. Curadoria de dados. Análise formal. Metodologia. Escrita – rascunho original. Escrita – revisão e edição. José Nildo de Barros Silva Júnior.

Conceituação. Curadoria de dados. Análise formal. Metodologia. Escrita – rascunho original. Escrita – revisão e edição. Haline Costa dos Santos Guedes.

Curadoria de dados. Análise formal. Escrita – revisão e edição. Diego Bruno Gonçalves Macedo.

Conceituação. Curadoria de dados. Análise formal. Metodologia. Validação. Visualização. Escrita – revisão e edição. Matheus Figueiredo Nogueira.

Conceituação. Curadoria de dados. Análise formal. Investigação. Metodologia. Validação. Visualização. Escrita – rascunho original. Escrita – revisão e edição. Anne Jaquelyne Roque Barrêto.

■ **Autor correspondente:**

José Nildo de Barros Silva Júnior  
E-mail: nildoenfer@hotmail.com

Recebido: 19.06.2020  
Aprovado: 22.09.2020

**Editor associado:**

Dagmar Elaine Kaiser

**Editor-chefe:**

Maria da Graça Oliveira Crossetti