



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

O uso de aplicativos por Enfermeiros na Atenção Primária à Saúde: estudo descritivo

The use of applications by Nurses in Primary Health Care: descriptive study

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1325

ARK: 57118/JRG.v7i15.1325

Recebido: 25/06/2024 | Aceito: 15/07/2024 | Publicado *on-line*: 16/07/2024

Claudia Maria Silva Cyrino¹

<https://orcid.org/0000-0003-2442-2606>

<http://lattes.cnpq.br/4134490747621714>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: claucyrino@gmail.com

Marcelo Roberto Martins²

<https://orcid.org/0000-0001-8013-9632>

<http://lattes.cnpq.br/4365422066679358>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: mr.martins@unesp.br

Marina Ramos Cirne³

<https://orcid.org/0000-0003-3029-1964>

<http://lattes.cnpq.br/1289097145832254>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: macirne@gmail.com

Elisângela Cristina de Campos⁴

<https://orcid.org/0000-0002-8529-7637>

<http://lattes.cnpq.br/0166970148810685>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: elisenf21@gmail.com

Wilza Carla Spiri⁵

<https://orcid.org/0000-0003-0838-6633>

<http://lattes.cnpq.br/7945918805559032>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: wilzaspiri@gmail.com

Anna Paula Ferrari⁶

<https://orcid.org/0000-0002-5370-4349>

<http://lattes.cnpq.br/9101755448096429>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: anna_ferrari04@yahoo.com.br

Carmen Maria Casquel Monti Juliani⁷

<https://orcid.org/0000-0002-3734-2317>

<http://lattes.cnpq.br/2749002390005883>

Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, SP, Brasil

E-mail: cjuliani@hotmail.com

Resumo

Objetivo: divulgar o aplicativo “HCemCasa” para enfermeiros em atividades de gerenciamento na atenção primária à saúde. **Método:** estudo descritivo e quantitativo, realizado com enfermeiros gerentes de uma cidade do estado de São Paulo, Brasil. A coleta de dados aconteceu de outubro de 2020 a março de 2021 e constou de questionário com questões abertas e fechadas após atividade educativa de

¹ Graduado(a) em Enfermagem Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Enfermagem. Possui aprimoramento em UTI Adulto, especialização em Urgência e Emergência e Trauma em Saúde e Formação Pedagógica. Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu- UNESP

² Graduado(a) em Gestão Financeira Mestre(a) em Saúde Coletiva. Especialização em Administração Hospitalar; MBA em Gestão Financeira, Controladoria e Auditoria.

³ Graduado(a) em Jornalismo; Mestre(a) em Enfermagem. Doutorado no Programa Acadêmico pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp.

⁴ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Saúde Coletiva; Doutorando (a) no Programa de Doutorado Profissional, Professora Substituta da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. Possui especialização em Gestão Hospitalar; Gestão de Redes; Enfermagem do Trabalho.

⁵ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista-UNESP. Coordenadora da Câmara Técnica de Educação e Pesquisa do COREN-SP.

⁶ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Saúde Coletiva. Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu- UNESP.

⁷ Graduado(a) em Enfermagem; Mestre(a) em Enfermagem; Doutor(a) em Enfermagem. Profa. Emérita da Faculdade de Medicina de Botucatu-Unesp, livre-docente e Pós-doutora na área de Gestão e Gerenciamento em Enfermagem.

divulgação das funções do aplicativo. **Resultados:** participaram da pesquisa 20 enfermeiros, 55% deles com mais de 10 anos de atuação na atenção primária, 80% já conheciam o aplicativo, porém, apenas 37,5% já o haviam utilizado no seu processo de trabalho. Sugestão para melhorar o uso do aplicativo na atenção primária foram dadas, como: aumentar a divulgação do aplicativo para os usuários e demais membros da equipe, facilitar o acesso à senha pelos usuários, melhoria da internet na unidade de saúde. **Conclusão:** Os enfermeiros já conheciam a ferramenta, entretanto não haviam a incluído em suas atividades. O desconhecimento de acesso ao *login* e senha pelos pacientes foi o dificultador para o uso do aplicativo na atenção primária. Ressalta-se que a comunicação adequada promove racionalidade no atendimento, evitando duplicidade de consultas e exames, além de ser fundamental no processo de cuidar e tomada de decisão.

Palavras-chave: Aplicativos Móveis. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem.

Abstract

Objective: to publicize the “HCemCasa” application for nurses in management activities in primary health care. Method: descriptive and quantitative study, carried out with nurse managers from a city in the state of São Paulo, Brazil. Data collection took place from October 2020 to March 2021 and consisted of a questionnaire with open and closed questions after an educational activity to publicize the application's functions. Results: 20 nurses participated in the research, 55% of them with more than 10 years of experience in primary care, 80% were already familiar with the application, however, only 37.5% had already used it in their work process. Suggestions to improve the use of the application in primary care were given, such as: increasing the dissemination of the application to users and other team members, facilitating access to the password for users, improving the internet in the health unit. Conclusion: The nurses were already aware of the tool; however they had not included it in their activities. The lack of access to the login and password by patients was what hindered the use of the application in primary care. It is noteworthy that adequate communication promotes rationality in care, avoiding duplication of consultations and exams, in addition to being fundamental in the care and decision-making process.

Keywords: *Mobile Applications. Primary Health Care. Nursing*

1. Introdução

No Sistema Único de Saúde (SUS), a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS), instituída desde 2011, visa à articulação de ações e serviços em níveis crescente de complexidade, no intuito de reduzir a fragmentação do cuidado e promover a integralidade e continuidade da assistência. No entanto, a comunicação entre todos os atores envolvidos, isto é, pacientes, a comunidade e os diferentes níveis de assistência mostra-se, ainda, insuficiente (Juliani; MacPhee; Spiri, 2017; Batista, *et. al.*, 2018).

Neste sentido, a saúde digital vem ganhando destaque e tem demonstrado resultados importantes na assistência ao paciente em nível mundial, fortalecendo melhores práticas de comunicação, praticidade, uso racional dos recursos, efetividade e integração das informações, articulando-se com os outros sistemas (Lima-Toivanen; Pereira, 2018; Martins, *et. al.*, 2020).

A saúde digital pode facilitar a redução de falhas na comunicação na atenção primária à saúde (APS) e contribuir para a integração dos demais níveis de

complexidade para uma assistência centrada no indivíduo. Essa contribuição torna-se ainda mais relevante diante do envelhecimento populacional e do aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Lima-Toivanen; Pereira, 2018; Brasil, 2020).

O uso de e-mails, prontuários eletrônicos do paciente (PEP), sistemas para financiamento e agenda de consultas, evolução e avaliação do quadro clínico, e de programas de saúde, sistemas de comunicação e arquivamento de imagens (PACS), webconferências, e cursos on-line são exemplos de que a rede mundial de computadores ganhou um espaço no SUS e flexibilizou a forma de acessar dados dos pacientes em cenários diversos, em tempo real e de forma segura (Cardoso; Rocha, 2018).

Ademais, a aproximação populacional ao uso de *smartphones* tem facilitado as ações das equipes de saúde de maneira a planejar e agir de forma mais eficiente e eficaz, por meio de aplicativos que alcançam um número expressivo de usuários (Machado; Paz; Linch, 2019; Silva, *et. al.*, 2020).

Consoante a isso, o novo cenário tecnológico vislumbra facilitar que os pacientes tenham acesso a todas as informações de saúde de forma contínua, pois, essas estratégias digitais podem ajudar a atingir resultados positivos à saúde através da melhoria da qualidade da assistência, minimizando os erros e gastos, acompanhamento de condições crônicas e, aumento do acesso ao cuidado, principalmente em países pouco desenvolvidos (Rodrigues, 2021). Neste contexto, experiências exitosas, realizadas com o apoio da tecnologia na APS, foram descritas na gestão de cuidados de pacientes com asma, diabetes mellitus e cardiopatias, tanto em âmbito nacional quanto internacional (Vásquez-García, *et. al.*, 2021; Martins, 2021).

Nesta perspectiva, o Centro de Informática Médica do Hospital das Clínicas (CIMED-HC) de uma cidade do interior de São Paulo iniciou, em 2015, o desenvolvimento do aplicativo (APP) “HCemCasa” que, além de dados relacionadas ao agendamento de consultas dos pacientes, a partir de 2019, passou a conter resultados de exames laboratoriais, laudos de exames de imagens, histórico de atendimentos, orientações após a alta, agendamento de exames e cirurgias; o aplicativo é alimentado com base nas informações constantes no sistema de registros do PEP do Hospital (Hospital das Clínicas, 2020).

Por meio do APP, o paciente, portador das informações de seu prontuário, pode acessá-las em qualquer momento e local oportuno e apresentá-las aos profissionais que o atenda em outros serviços da Rede de Atenção à Saúde. Este recurso facilita a integração das informações prestadas ao usuário e propicia a integração das informações em todos os níveis de atenção, assegurando a continuidade do cuidado e segurança do paciente (Hospital das Clínicas, 2020).

Considerando que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) facilitam a gestão diária dos cuidados de enfermagem, como informações do paciente, compartilhamento vertical e horizontal com outros prestadores de cuidados de saúde e transferência de informações do hospital para a APS para a continuidade dos cuidados (Hospital das Clínicas, 2019; Buyl, 2020). é que se propôs a realização desse estudo, que se justifica pela importância, tanto de divulgar o APP para os enfermeiros da APS que não o conheciam, como, identificar a usabilidade daqueles já familiarizados com a ferramenta. Ademais, o aplicativo necessita ser não apenas mais divulgado e sim, mais utilizado e, conseqüentemente, aprimorado.

A hipótese é que o uso do aplicativo facilite o processo de comunicação entre os serviços de saúde e reduza a fragmentação de informações para otimizar a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de atenção da RAS.

A pesquisa justifica-se por ampliar o conhecimento sobre o aplicativo e pela contribuição na continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, sendo especialmente relevante quando se depara com os dados de envelhecimento populacional e crescimento das DCNT. Assim, o objetivo do estudo foi divulgar o aplicativo para os enfermeiros em atividades de gerenciamento nos serviços de saúde da APS.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado com enfermeiros, gerentes de serviços de saúde, da APS de uma cidade do estado de São Paulo, Brasil. O critério de inclusão foi possuir, pelo menos, um ano de experiência na APS. A população do estudo foi composta por 26 enfermeiros gerentes (SMS Botucatu, 2022), tanto de Unidades Básicas de Saúde quanto de Estratégias de Saúde da Família, sendo todos convidados para participarem da pesquisa, dos quais 20 (77%) aceitaram, constituindo a amostra não probabilística intencional.

O aplicativo estudado foi desenvolvido pelo CIMED. Todo o complexo hospitalar do Hospital das Clínicas é integrado, por meio do prontuário eletrônico, e, compreende as estruturas físicas de atendimento, tais como: o Hospital das Clínicas, com, aproximadamente, 500 leitos, o Pronto Socorro Referenciado, Pronto Socorro da Mulher, Pronto Socorro Municipal para adultos (PSA), o Pronto Socorro Municipal infantil (PSI), o Hospital Estadual e o Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas (SARAD). É parte integrante da Diretoria Regional de Saúde VI do estado de São Paulo e a maior instituição pública vinculada ao SUS na região (Hospital das Clínicas, 2019). Ressalta-se que o prontuário é integrado em relação às unidades do seu complexo hospitalar, não se estendendo a toda Rede de Saúde do município, o que fragmenta a continuidade do cuidado, portanto, verifica-se a necessidade do aplicativo e seu conhecimento por todos os envolvidos na assistência ao usuário.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora de outubro de 2020 a março de 2021. Primeiramente, identificou-se a disponibilidade e o aceite do enfermeiro em participar da pesquisa por meio de contato prévio telefônico. Nesse momento, foi agendada a visita da pesquisadora ao serviço de saúde. No dia marcado, antes do enfermeiro responder ao questionário, realizou-se uma atividade educativa de divulgação do aplicativo "HCemCasa" e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A atividade educativa foi elaborada pelo CIMED a partir de um vídeo explicativo sobre as funções e uso do aplicativo, tanto pelo paciente quanto pela equipe de saúde.

O instrumento de coleta de dados constou de 15 questões, sendo 10 questões fechadas e cinco questões abertas, construído por meio da plataforma digital Google Forms® aplicado aos enfermeiros gerentes de unidade, destaca-se que na Estratégia de Saúde da Família, não há divisão de papéis, sendo o enfermeiro responsável tanto pela gestão quanto pelo atendimento assistencial. O instrumento objetivou identificar o perfil do enfermeiro, o conhecimento e o uso do aplicativo "HCemCasa".

As respostas dos enfermeiros foram compiladas para uma planilha do Programa Microsoft Excel® e realizada análise descritiva das variáveis quantitativas e qualitativas.

A pesquisa cumpriu com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde (CNS) e obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP) sob número 3.937.521 e CAAE: 17485519.7.0000.5411.

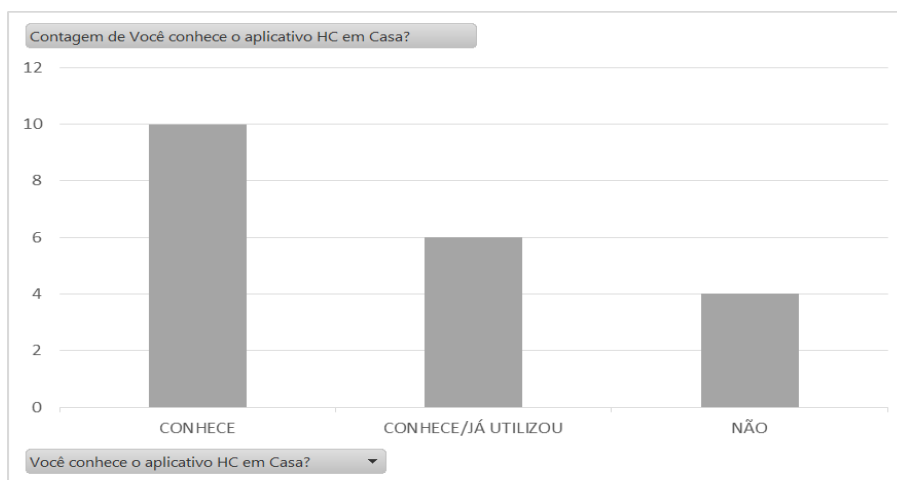
3. Resultados

O Município conta com 23 serviços de saúde, dos quais 18 participaram deste estudo totalizando 20 profissionais. Neste contexto, duas unidades eram compostas por duas equipes e ambas participaram, perfazendo uma amostra de 77% dos enfermeiros gerentes do município.

A idade média dos participantes foi de 37,8 anos, sendo a mínima de 32 e máxima de 50 anos. O tempo de atuação na APS e o tempo enquanto gerente dos serviços de saúde foram iguais, em ambas as questões, 55% deles referiram atuação por mais de 10 anos.

Quanto ao conhecimento e uso do aplicativo “HCemCasa”, quatro enfermeiros (20%) disseram que não conheciam o aplicativo, 16 (80%) referiram conhecer e apenas seis (30%) já tinham o utilizado e que encontraram as informações que desejavam, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 - Conhecimento e uso do aplicativo “HCemCasa” por enfermeiros gerentes. Botucatu, SP, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

O conhecimento do aplicativo, para 16 (80%) dos gerentes participantes, aconteceu por meio de divulgação nos serviços de saúde e 19 (95%) consideram que o uso do aplicativo pode contribuir para a melhora da comunicação e continuidade do cuidado ao paciente.

Com relação a nota que os enfermeiros atribuíram para o aplicativo, de 0 a 10 (sendo 0 muito ruim e 10 ótimo), obteve-se uma nota média de 8,36, com mínimo de 5 e máximo de 10.

Em uma das questões abertas, foi solicitado sugestões para melhorar ou ampliar o uso do aplicativo na atenção primária. Nessa questão, emergiram indicações relacionadas, majoritariamente, ao aumento da divulgação do aplicativo para os usuários e demais membros da equipe, a ampliação do acesso ao uso do aplicativo pelo paciente, facilitação do acesso à liberação de senha nas unidades de saúde local, além do HC, uma vez que o deslocamento da população até este equipamento de

saúde é um obstáculo para muitos; melhoria do acesso à internet na unidade de saúde e o uso do aplicativo para a realização da contrarreferência.

5. Discussão

A partir dos resultados, pode-se verificar que a maioria dos enfermeiros, gerentes de unidades de saúde, conhecem o aplicativo “HCemCasa” e consideram que o seu uso pode contribuir para a melhora da comunicação e continuidade do cuidado ao paciente. No entanto, verificou-se uma baixa incorporação do uso em seu processo de trabalho.

Para efetivar o uso do aplicativo na prática diária, 12 (60%) dos enfermeiros sugeriram estratégias para facilitar a criação do login e senha pelos pacientes, uma vez que o deslocamento ao HC, para obtenção da primeira senha, mostra-se um dificultador, uma vez que não há acesso direto aos dados do PEP na unidade de saúde.

A falha no sistema de referência e contrarreferência, pontuado pelos profissionais, evidencia a necessidade de articulação, sincronia e melhora da comunicação na Rede de Atenção. Outras pesquisas apresentaram deficiências nesse sistema e mostraram que, quando ele ocorre, é por meio de documentos e orientações verbais, sendo o encaminhamento de tais informações, responsabilidade do próprio paciente ou dos seus familiares, ocorrendo a perda desses documentos e esquecimento das orientações (Juliani; MacPhee; Spiri, 2017; Batista, *et. al.*, 2018).

A dificuldade de concretização do sistema de referenciamento e contra referenciamento e a ausência de sistemas organizacionais com potentes tecnologias de informação nesse processo comprometem a integralidade, continuidade, efetividade e segurança da assistência prestada ao paciente (Hospital das Clínicas, 2020).

Com as informações obtidas pelo profissional de saúde, a partir do aplicativo “HCemCasa”, principalmente em relação aos resultados de exames laboratoriais e laudos dos exames de imagens, o histórico dos atendimentos e as orientações dadas pelas especialidades após a alta médica, tem-se a possibilidade de preencher essa lacuna da falta de informação sobre a assistência ao usuário.

Sabe-se que a falta de comunicação entre os profissionais da atenção primária e os da atenção secundária e terciária leva a um conjunto de erros de encaminhamento, que normalmente se traduzem em desconforto aos pacientes, descontinuidade do cuidado, atrasos na resolução do problema de saúde, bem como, reflete a ineficácia do sistema de saúde. A comunicação adequada promove racionalidade no atendimento, evitando duplicidade de consultas e exames, além de ser fundamental no processo de cuidar e tomada de decisão (Juliani; MacPhee; Spiri, 2017; Muriel Fernández, *et. al.*, 2019; Poowuttikul; Seth, 2020).

Nesse sentido, o uso de TIC tem sido cada vez mais incorporado no processo de trabalho na saúde e na enfermagem. Na 6ª. Conferência Mundial sobre Promoção da Saúde, declarou-se a necessidade de encontrar respostas inovadoras na promoção da saúde, por meio do uso potencial das TIC para promover o autocuidado e o empoderamento do cidadão, em nível individual e comunitário (Machado; Paz; Linch, 2019; Rodrigues, *et. al.*, 2021).

No Reino Unido, há um impulso para o desenvolvimento e uso da tecnologia móvel para apoiar os enfermeiros da comunidade para vários fins. Experiências exitosas também têm sido descritas na Espanha, Canadá e Brasil, principalmente, para continuidade do cuidado aos pacientes com DCNT (Machado; Paz; Linch, 2019; Martins, *et. al.*, 2020; Rodrigues, *et. al.*, 2021; Martins, 2021; Dennis, *et. al.*, 2021).

Uma pesquisa de âmbito nacional, com o objetivo de analisar o uso das tecnologias de informação e comunicação em saúde por enfermeiros, observou indicadores em base de dados de 2013 a 2016 e verificou que o uso das TIC tem mudado nas áreas de assistência, mas que ainda carece de avanços (Machado; Paz; Linch, 2019).

Corroborando com o que foi encontrado na presente pesquisa, é preciso melhorar, principalmente, os percentuais de capacitação das equipes, uso adequado dos instrumentos já existentes, infraestrutura e qualidade, não só assistencial, mas também do ambiente ocupacional, com acesso adequado a internet (Machado; Paz; Linch, 2019). Sabe-se que combinar o registro manual com a consulta presencial e o uso da tecnologia da informação de maneira criativa e inovadora é essencial para melhorar a qualidade do processamento da informação em saúde, aderência e continuidade do tratamento (SMS Botucatu, 2022).

Há necessidade de melhor uso das tecnologias de maneira assertiva, considerando a humanização do cuidado e preservando a ética das informações sobre os pacientes, assim como, torná-lo mais participativo dessas informações (Machado; Paz; Linch, 2019; Martins, 2021).

Na mesma linha, o e-Paciente é aquele que busca se comunicar, seja com outros indivíduos, com profissionais médicos e de enfermagem, a fim de conhecer melhor seu estado de saúde. É assim que a figura do e-Paciente caminha em dupla direção: por um lado, busca potencializar a capacidade e empoderamento do paciente para a tomada de decisões de saúde no seu dia a dia e, por outro lado, promove uma medicina mais interativa e centrada no usuário (Muriel Fernández, *et. al.*, 2019).

A importância da comunicação no campo da saúde mostrou-se clara. Os enfermeiros gerentes apresentaram-se disponíveis ao uso do aplicativo, coerente com a avaliação positiva dada à sua funcionalidade e quanto ao seu potencial de contribuir para a melhora da comunicação em saúde, com média de 8,36. No entanto, existe uma disparidade entre esse avanço na tecnologia e a sua aplicação, o que também foi evidenciado em pesquisas anteriores (Machado; Paz; Linch, 2019; Martins, *et. al.*, 2020).

Neste estudo, um dificultador apresentado pelos enfermeiros, para a incorporação do uso do aplicativo na sua prática diária, foi a inviabilidade do login e senha por parte dos pacientes, uma vez que precisam se direcionar até o HC para adquiri-los. Na ocasião, os pacientes assinam o Termo de Uso do Aplicativo “HCemCasa”, recebem seu login e uma senha temporária que deverá ser trocada no primeiro acesso que realizarem no módulo “Meu Prontuário”.

Para sanar esse limitador, os enfermeiros sugeriram a disponibilização das senhas pelo próprio aplicativo, nas unidades de saúde ou ainda em outros serviços de saúde do município, sem a necessidade de o paciente ir até o HC. Tal mudança envolve questões de segurança e, por essa razão, ainda não foi implantado.

Cabe ressaltar que, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) requer adaptação organizacional e cultural dos profissionais da saúde ao lidar com dados do paciente, considerados sensíveis, necessitando de regras rígidas para o tratamento desses e garantia de segurança e transparência (Leme, Blank, 2020).

Foi também apontado como sugestão para uma melhor incorporação ao uso do aplicativo na atenção primária, a possibilidade da realização da contrarreferência pela própria ferramenta, onde os enfermeiros poderiam ser informados sobre as altas dos pacientes que estiveram no HC. A organização do sistema de referência e contrarreferência é um dos pontos estratégicos na consolidação do SUS, objetivando

a integralidade da assistência, com articulações voltadas ao alcance de um objetivo comum (Batista, *et. al.*, 2018).

Dentro da Rede de Atenção, deve haver a complementaridade, expressa pela continuidade do acompanhamento por meio do acesso a diferentes intervenções, em momentos distintos e em locais ou níveis de atendimento diferentes. É necessário que os enfermeiros se articulem com a população, introduzindo a participação ativa no processo de conhecimento e autocuidado, assim como, ampliem o olhar sobre questões de recursos e tecnologias voltados à resolução de problemas de saúde de grupos populacionais (Batista, *et. al.*, 2018).

Como limitação desse estudo, apresenta-se que a coleta de dados foi realizada apenas com os enfermeiros gerentes, não sendo ampliado aos enfermeiros assistenciais da atenção primária e demais profissionais de saúde da Rede de Atenção, também protagonistas do cuidado e que podem utilizar-se do aplicativo na sua prática diária. Outro limitador foi o cenário pandêmico, o qual pode ter comprometido a participação de todos os enfermeiros gerentes de unidade do município.

4. Conclusão

A partir da pesquisa realizada, foi possível divulgar o uso do aplicativo para os enfermeiros, gerentes de unidades de saúde da atenção primária, bem como avaliar o uso do APP. Conclui-se que embora a maioria dos enfermeiros (80%) conheçam a nova ferramenta de tecnologia de informação e comunicação, apenas 6 (30%) o incorporaram em sua prática clínica diária, o que demonstra uma distância entre a disponibilidade da ferramenta, o conhecimento da mesma e o seu uso na prática.

Para além da inovação do APP, introduzir as ferramentas no processo de trabalho de enfermeiros pode implementar melhorias na assistência e na tomada de decisão. Os enfermeiros gerentes consideram que o uso do aplicativo pode contribuir para melhores formas de comunicação e continuidade da assistência ao paciente na Rede de Atenção à Saúde. Assim, passam a ser disseminadores dessa informação para os demais enfermeiros, demais profissionais da equipe e pacientes.

A dificuldade do acesso ao *login* e senha pelos pacientes foi o principal ponto que contribuiu para o uso insuficiente do aplicativo na atenção primária, sugestões foram apresentadas para facilitar esse acesso. O estudo sugere a necessidade de avaliações contínuas da ferramenta para o aprimoramento da comunicação na Rede de Atenção à Saúde.

Referências

BATISTA DA SILVA, K. A.; JULIANI, C. M. C. M.; SPAGNUOLO, R. S.; MORI, N. L. R.; DIAS BAPTISTA, S. C. P.; MARTIN, L. B. Challenges in the process of referral of users in health care networks: multiprofessional perspective. *Ciê. Cuid. Saúde*, v. 17, n. 3, p. 1–8, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i3.43568>.

BRAVO-ESCOBAR, R.; GONZÁLEZ-REPRESAS, A.; GÓMEZ-GONZÁLEZ, A. M.; HEREDIA-TORRES, A. Effectiveness of e-Health cardiac rehabilitation program on quality of life associated with symptoms of anxiety and depression in moderate-risk patients. *Sci. Rep.*, v. 11, p. 3760, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-83231-y>.

BUYL, R.; BEOGO, I.; FOBELETS, M.; DELETROZ, C.; LANDUYT, P. V.; DEQUANTER, S., et al. e-Health interventions for healthy aging: a systematic review. *Syst. Rev.*, v. 9, p. 128, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01385-8>.

CARDOSO, J. M.; ROCHA, R. L. Communication interfaces and challenges in the Brazilian unified health system. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1871–9, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.01312018>.

DENNIS, C. L.; MARINI, F.; DICK, J. A.; ATKINSON, S.; BARRETT, J.; BELL, R., et al. Protocol for a randomised trial evaluating a preconception-early childhood telephone-based intervention with tailored e-health resources for women and their partners to optimise growth and development among children in Canada: a Healthy Life Trajectory Initiative (HeLTI Canada). *BMJ Open*, v. 11, n. 2, e046311, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046311>.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Faculdade de Medicina de Botucatu. Aplicativo “HC em Casa” ganha nova versão em 2020 [Internet]. Botucatu: HC; 2020. Disponível em: <https://www.hcfmb.unesp.br/aplicativo-hc-em-casa-ganha-nova-versao-em-2020/>. Acesso em: 06 jun. 2021.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Faculdade de Medicina de Botucatu. Quem Somos. [Internet]. Botucatu: HC; 2019. Disponível em: <https://www.hcfmb.unesp.br/quem-somos/>. Acesso em: 06 jun. 2021.

JULIANI, C.; MACPHEE, M.; SPIRI, W. Brazilian Specialists’ Perspectives on the Patient Referral Process. *Healthcare* [Internet], v. 5, n. 1, p. 4, 2017. Disponível em: <http://www.mdpi.com/2227-9032/5/1/4>. Acesso em: 16 abr. 2023.

LEME, R. S.; BLANK, M. Lei Geral de Proteção de Dados e segurança da informação na área da saúde. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit.* [Internet], v. 9, n. 3, p. 210–24, 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/690>. Acesso em: 16 abr. 2023.

LIMA-TOIVANEN, M.; PEREIRA, R. M. The contribution of eHealth in closing gaps in primary health care in selected countries of Latin America and the Caribbean. *Rev. Panam. Salud Publica/Pan Am. J. Public Heal.*, v. 42, p. 1–11, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.188>.

MACHADO, M. E.; PAZ, A. A.; LINCH, G. E. Uso das tecnologias de informação e comunicação em saúde pelos enfermeiros brasileiros. *Enferm. Foco*, v. 10, n. 5, p. 91–6, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2543>.

MARTINS, M. M. F. P. S.; TRINDADE, L. L.; VANDRESEN, L.; LEITE, M. J. M. G. C.; PEREIRA, C. M. G.; LANDEIRO, M. J. L. Technologies used by nursing managers in Portuguese hospitals. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 41, p. e20190294, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190294>.

MARTINS, M. R. Aplicativo móvel como ferramenta facilitadora no acesso a registros eletrônicos de saúde pelo paciente. [dissertação na internet]. Botucatu: Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista; 2021. 139 p. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/205044>. Acesso em: 16 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 128 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

MURIEL FERNÁNDEZ, J.; GARCÍA-CENADOR, M. B.; LÓPEZ-VALVERDE, N.; MURIEL, C.; SÁNCHEZ-LEDESMA, M. J. Las tecnologías de la información y la comunicación aplicadas entre los profesionales de la medicina que realizan tratamiento del dolor. *Rev. Soc. Esp. Dolor.*, v. 26, n. 3, p. 175–83, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20986/resed.2019.3709/2018>.

POOWUTTIKUL, P.; SETH, D. New Concepts and Technological Resources in Patient Education and Asthma Self-Management. *Clin. Rev. Allergy Immunol.*, v. 59, p. 19–37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12016-020-08782-w>.

RODRIGUES, D. L. G.; BELBER, G. S.; BORYSOW, I. d. C.; MAEYAMA, M. A.; PINHO, A. P. N. M. d. Description of e-Health Initiatives to Reduce Chronic Non-Communicable Disease Burden on Brazilian Health System. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 18, n. 19, p. 10218, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph181910218>.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Botucatu). Plano Municipal de Saúde 2022-2025 [Internet]. Botucatu: Secretaria Municipal de Saúde; 2022. Disponível em: https://www.botucatu.sp.gov.br/arquivos/plano_municipal_de_saude_2022_a_2025_aprovado_no_cms_em_3108_06103313.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

SILVA, E. M.; PENA, F. P. S.; GUIMARÃES, A. M. S.; BASTOS, M. G. B.; PENA, J. L. C.; RODRIGUES, E. T. F. A., et al. "Descomplica, Dona Bete": Construção de aplicativo sobre prevenção de complicações agudas do diabetes mellitus. *Enferm. Foco* [Internet], v. 11, n. 5, p. 130–5, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3798/1036>. Acesso em: 16 abr. 2023.

VÁSQUEZ-GARCÍA, J. C.; BENÍTEZ-PÉREZ, R. E.; SÁNCHEZ-GALLÉN, E.; FERNÁNDEZ-VEGA, M.; HERNÁNDEZ-ZENTENO, R. J.; SALAS-HERNÁNDEZ, J., et al. E-health strategy to improve the diagnosis of COPD and asthma in México's Primary Care. *Neumol. Cir. Torax*, v. 80, n. 1, p. 11-18, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.35366/99449>.