

# Tecnologias digitais da informação e comunicação na atenção primária à saúde: novidade para a enfermagem?

*Digital information and communication technologies in primary health care: a novelty for nursing?*

Silvana de Lima Vieira dos Santos<sup>1</sup> , Patricia Tavares dos Santos<sup>1</sup> 

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a ordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo se orientar pela universalidade, acessibilidade, integralidade, longitudinalidade, responsabilização, humanização e equidade. A APS tem se mostrado imprescindível para o combate à pandemia causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19) e para o manejo de suas consequências, tais como as sequelas individuais e coletivas, a agudização de agravos crônicos e a precarização das condições de vida da população<sup>(1)</sup>.

Neste contexto, as Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) são ferramentas relevantes para a manutenção da assistência à saúde da população e seu uso, no Brasil, ocorre desde 1975 com a implantação do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)<sup>(2)</sup>.

Com a criação do SUS e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em 1991, diversos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) foram criados e/ou ampliados<sup>(2)</sup>. Destacamos o SIM, SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), SI-PNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações), SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica). Sendo estes relevantes para a APS, por gerarem subsídios para o diagnóstico, planejamento, avaliação das ações dos serviços de saúde e o direcionamento de políticas públicas.

Além dos SIS, nos últimos 20 anos, foram marcos para a saúde digital e concretizaram a mudança de paradigma

na assistência à saúde: a promulgação das Leis sobre a digitalização do prontuário do paciente e da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais; a Política Nacional de Informação e Informática e a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde<sup>(2)</sup>. Agregadas ainda, estão a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028, o Programa Conecte SUS, a informatização da APS e a Rede Nacional de Saúde Digital (RNDS)<sup>(2)</sup>.

O uso das TDIC foi impulsionado no final de 2019, em virtude da pandemia da COVID-19 e com ela o uso da teleconsulta para a manutenção da assistência à saúde, em decorrência das medidas de distanciamento e isolamento social. Nesse sentido, foi criado o modelo de informação de exames laboratoriais COVID-19, a obrigatoriedade do registro de aplicação de vacinas contra a COVID-19 e a integração do SI-PNI a RNDS<sup>(3)</sup>.

Dentre as TDIC empregadas no SUS, destacamos o Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes. O programa possui em seu rol de ações as teleconsultas, teleducação e a teleconsultoria, tendo como meta aumentar a resolutividade dos serviços prestados e melhorar a qualidade da assistência à saúde no SUS<sup>(4)</sup>. No contexto da APS, veio para mudar os paradigmas das práticas profissionais.

A enfermagem tem sido a categoria profissional que apresenta maior adesão a tecnologia da telessaúde na APS, porém ainda de maneira insatisfatória<sup>(5)</sup>. Exemplo disso, é o uso da teleconsultoria que permite aos enfermeiros acessarem profissionais especialistas para discutir casos clínicos e

<sup>1</sup> Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem (FEN/UFG). Goiânia, Goiás, Brasil. E-mails: [silvanalvsantos@ufg.br](mailto:silvanalvsantos@ufg.br), [ptavares@ufg.br](mailto:ptavares@ufg.br).

**Como citar este artigo:** Santos SLV, Santos PT. Tecnologias digitais da informação e comunicação na atenção primária à saúde: uma novidade para a enfermagem? Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [cited \_\_\_\_\_];24:71546. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.71546>.

esclarecer dúvidas, contribuindo para o aprimoramento de competência<sup>(4)</sup>.

A teleducação é utilizada na formação dos profissionais de saúde, possibilitando a ampliação do acesso às ofertas de ações formativas, favorecendo o desenvolvimento de competências profissionais para dar resposta às necessidades de saúde da população.

Além da telessaúde, a Rede RUTE e a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde são iniciativas que oportunizam a formação de trabalhadores da área da saúde, sendo fundamentais para a ampliação do acesso às ofertas de ações formativas e desenvolvimento de competências profissionais para dar resposta às necessidades de saúde da população<sup>(6)</sup>. Essas iniciativas têm se mostrados relevantes para o fortalecimento da Saúde Digital e imprescindíveis em um cenário desafiador como o da pandemia de COVID-19.

Assim sendo, é inegável que as TDIC são importantes ferramentas para a melhoria da qualidade da assistência direta ao indivíduo, para o fortalecimento e disseminação de ações de educação formal voltadas para os trabalhadores, educação permanente e a educação em saúde.

O enfermeiro tem tido a percepção de que a tecnologia traz facilidades para a sua práxis profissional<sup>(5)</sup>, pois a incorporação de TDIC tem apresentado impacto positivo nos resultados assistenciais. Estudo sobre o acompanhamento de pacientes com doença crônica em atendimento domiciliar, por meio de teleconsultas, verificou o aumento em 10,7 dias o intervalo para que esses buscassem o serviço de saúde em relação aos pacientes com a mesma comorbidade e não receberam o atendimento, reduzindo a demanda na unidade de saúde e melhorando a qualidade de vida dessa população<sup>(7)</sup>.

Ainda em relação às ferramentas tecnológicas para sistematizar a assistência em saúde, o SUS tem se utilizado do Sistema Único de Saúde Eletrônico da Atenção Primária a Saúde (e-SUS APS) com o prontuário eletrônico do cidadão (e-PEC)<sup>(8)</sup>. Embora o sistema requeira, a estrutura do e-PEC permite a realização do processo de enfermagem e a padronização das rotinas de trabalho conferindo mais qualidade à prática assistencial e do registro das ações, de modo padronizado, permitindo acesso a informação que subsidie a tomada de decisão<sup>(9)</sup>.

Soma-se a isso as tecnologias assistivas para monitoramento domiciliar e externo, as tecnologias duras como as cirurgias robóticas, a inteligência artificial para a detecção precoce de agravos à saúde, relógios para registro de sinais fisiológicos, vestíveis com *chips* de rastreamento eletrônicos<sup>(2)</sup>, todas passíveis de incorporação na APS caso ocorra financiamento e capacitação dos trabalhadores de saúde de forma adequada.

A infraestrutura para a utilização de *softwares* e ferramentas de TDIC, de maneira segura, somada às informações de qualidade, asseguram impacto na gestão e na assistência à saúde<sup>(3)</sup>. Ainda assim, avanços são necessários, tanto no aspecto

estrutural, quanto no letramento digital dos profissionais e mudanças na cultura organizacional para que as ferramentas sejam utilizadas em toda sua potencialidade.

A inserção de redes sociais no cotidiano das pessoas, assim como seu uso na área da saúde, vem se expandindo por promover compartilhamento de informações com agilidade, ser espaço para realização de cuidados, educação em saúde, fortalecimento da comunicação e vínculo com usuários dos serviços e alcance de novos públicos<sup>(10)</sup>.

Embora as redes sociais apresentem facilidades, a banalização do compartilhamento dos dados pessoais de saúde não deve ocorrer. O respeito às normalizações é imprescindível para que os profissionais não infrinjam aspectos éticos e legais. Esse tema deve ser discutido amplamente, considerando as repercussões do uso dos dados sem as devidas observâncias legais, especialmente com a instituição da LGPD, que preconiza medidas de segurança para o acesso aos dados dos cidadãos.

As TDIC estão presentes na APS há alguns anos. Seu uso foi intensificado pela pandemia de COVID-19, evidenciando suas potencialidades e os desafios para sua plena utilização. Os aprendizados obtidos devem ser incorporados nos serviços e nas universidades, por meio de pesquisas e da inserção do tema saúde digital nas matrizes curriculares dos cursos de graduação.

Acreditamos que a saúde digital colaborará para que os processos de trabalho sejam facilitados, ágeis, padronizados, de qualidade e passíveis de monitoramento, avaliação e intervenção em tempo hábil para mudança de condutas na assistência, ensino, gestão e formulação de políticas sobre a Saúde Digital para a enfermagem e a educação em letramento digital em saúde para a população.

## REFERÊNCIAS

1. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 14];29(2):e2020166. Available from: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.
2. Zara ALSA. Trajetória da saúde digital no Brasil [Internet]. Goiânia: Cegraf UFG; 2021 [cited 2022 jan 14]. Available from: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/19727>.
3. Ministério da Saúde, Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. Estratégia e-Saúde para o Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2022 jan 14]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/material-de-apoio/DocumentodaVisobrasileiraparaaEstrategiaeSade2017.pdf>.

4. Godoy SCB, Guimarães EMP, Assis DSS. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [cited 2022 jan 14];18(1):148-55. Available from: [https://revistaenfermagem.eean.edu.br/2017/detalhe\\_artigo.asp?id=1012](https://revistaenfermagem.eean.edu.br/2017/detalhe_artigo.asp?id=1012).
5. Leitão GGS, Silva TPS, Lima MLLT, Rodrigues M, Nascimento CBM. Educational actions in human communication health: telehealth contributions in primary care. Rev. CEFAC [Internet]. 2018 [cited 2022 jan 14];20(2):182-90. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820210417>.
6. Carvalho RA, Struchiner M. Conhecimentos e expertises de universidades tradicionais para o desenvolvimento de cursos a distância da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). Interface (Botucatu) [Internet]. 2017 [cited 2022 jan 14];21(63):991-1003. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0027>.
7. Pinheiro FM. Acompanhamento por telefone no pós-alta hospitalar de idosos hipertensos: estudo piloto randomizado [dissertation]. [Niterói (RJ)]: Universidade Federal Fluminense; 2015 [cited 2022 jan 14]. Available from: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/2356>.
8. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.2 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2022 jan 14]. Available from: <https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/>.
9. Zacharias FCM, Schönholzer TE, Oliveira VC, Gaete RAC, Perez G, Fabríz LA, et al. e-SUS Atenção Primária: atributos determinantes para adoção e uso de uma inovação tecnológica. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2021 [cited 2022 jan 14];37(6):e00219520. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00219520>.
10. Singh SP, Rai AK, Wal A, Tiwari G, Tiwari R, Parveen A. Effect of social media in health care: uses, risks, and barriers. World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences [Internet]. 2016 [cited 2022 jan 14];5(7):282-303. Available from: <https://doi.org/10.20959/wjpps20167-6783>.

