

PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS SOBRE O USO DE APLICATIVOS MÓVEIS PARA O AUTOCUIDADO NAS DOENÇAS CRÔNICAS

Simone Mendes Carvalho¹ 

Maria Rui Miranda Grilo Correia de Sousa² 

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde: Rede de Investigação em Saúde. Porto, Portugal.

RESUMO

Objetivo: analisar a perspectiva dos enfermeiros sobre a possibilidade de incorporar na sua prática assistencial a utilização de aplicativos móveis como estratégia para a promoção do autocuidado em pessoas com doenças crônicas.

Método: estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados entre os meses de fevereiro e março de 2023, com 10 enfermeiras, alunas do mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Familiar, de uma instituição de ensino superior em Enfermagem em Portugal. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Foi utilizado o *software* MAXQDA, para facilitar e acelerar a análise qualitativa de dados através de codificações e categorização.

Resultados: os resultados foram organizados em duas principais categorias: Desafios para a gestão do regime terapêutico e do autocuidado; Estratégias para promoção do autocuidado nas doenças crônicas na perspectiva das enfermeiras. Os desafios durante a pandemia de Covid-19 geraram elementos dificultadores e facilitadores para a gestão do regime terapêutico e autocuidado em pessoas com doenças crônicas. Na perspectiva das enfermeiras a utilização dos aplicativos móveis pode facilitar a promoção do autocuidado em pessoas com doenças crônicas.

Conclusão: o controle da doença crônica depende fortemente dos comportamentos das pessoas e da autogestão da doença. As enfermeiras deste estudo, consideraram que o uso de aplicativos móveis, podem auxiliar tanto o profissional de saúde quanto a pessoa com doença crônica na promoção da saúde e no processo do autocuidado.

DESCRITORES: Aplicativos móveis. Autocuidado. Doença crônica. Enfermagem. Promoção da saúde. Tecnologias em saúde.

COMO CITAR: Carvalho SM, Sousa MRMGC de. Perspectivas dos enfermeiros sobre o uso de aplicativos móveis para o autocuidado nas doenças crônicas. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso MÊS ANO DIA]; 33: e20230318. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0318pt>

NURSES' PERSPECTIVES ON THE USE OF MOBILE APPLICATIONS FOR SELF-CARE IN CHRONIC ILLNESSES

ABSTRACT

Objective: to analyze the nurses' perspective on the possibility of incorporating the use of mobile applications into their care practice as a strategy for promoting self-care in people with chronic diseases.

Method: an exploratory-descriptive study with a qualitative approach. Data were collected between the months of February and March 2023 with 10 nurses who were Master's degree students in Community Nursing in the Family Health Nursing area from a higher education institution in Nursing in Portugal. The data were analyzed using the content analysis technique proposed by Bardin. The MAXQDA software program was used to facilitate and accelerate qualitative data analysis through coding and categorization.

Results: the results were organized into two main categories: challenges for managing the therapeutic regimen and self-care; and strategies for promoting self-care in chronic diseases from the perspective of nurses. The challenges during the Covid-19 pandemic generated elements which hinder and facilitate management of the therapeutic regimen and self-care in people with chronic diseases. From the nurses' perspective, the use of mobile applications can facilitate promoting self-care in people with chronic illnesses.

Conclusion: chronic disease control heavily depends on people's behaviors and self-management of the disease. The nurses in this study considered that the use of mobile applications can help both healthcare professionals and people with chronic illnesses in promoting health and in the self-care process.

DESCRIPTORS: Mobile applications. Self-care. chronic disease. Nursing. Health promotion. Health technologies.

PERSPECTIVAS DE ENFERMERAS SOBRE EL USO DE APLICACIONES MÓVILES PARA EL AUTOCUIDADO EN ENFERMEDADES CRÓNICAS

RESUMEN

Objetivo: analizar la perspectiva de los enfermeros sobre la posibilidad de incorporar el uso de aplicaciones móviles en su práctica de cuidado como estrategia para promover el autocuidado en personas con enfermedades crónicas.

Método: estudio exploratorio-descriptivo, con enfoque cualitativo. Los datos fueron recolectados entre los meses de febrero y marzo de 2023, con 10 enfermeros, estudiantes de maestría en Enfermería Comunitaria en el área de Enfermería en Salud de la Familia, de una institución de educación superior en Enfermería en Portugal. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis de contenido propuesta por Bardin. El software MAXQDA se utilizó para facilitar y acelerar el análisis de datos cualitativos mediante codificación y categorización.

Resultados: los resultados fueron organizados en dos categorías principales: Desafíos para el manejo del régimen terapéutico y el autocuidado; Estrategias para promover el autocuidado en enfermedades crónicas desde la perspectiva del enfermero. Los desafíos durante la pandemia de Covid-19 generaron elementos que dificultan y facilitan el manejo del régimen terapéutico y el autocuidado en personas con enfermedades crónicas. Desde la perspectiva de las enfermeras, el uso de aplicaciones móviles puede facilitar la promoción del autocuidado en personas con enfermedades crónicas.

Conclusión: el control de las enfermedades crónicas depende en gran medida de los comportamientos de las personas y del autocontrol de la enfermedad. Los enfermeros de este estudio consideraron que el uso de aplicaciones móviles puede ayudar tanto a los profesionales de la salud como a las personas con enfermedades crónicas en la promoción de la salud y en el proceso de autocuidado.

DESCRIPTORES: Aplicaciones móviles. Cuidados personales. enfermedad crónica. Enfermería. Promoción de la salud. Tecnologías sanitarias.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 trouxe diversos desafios para a produção do cuidado em saúde. O período de isolamento social, utilizado como medida de controle da disseminação da infecção pelo SARS-CoV-2, ocasionou um déficit de consultas e de seguimento dos pacientes, o que gerou o agravamento das condições crônicas¹.

Durante a pandemia, os aplicativos móveis tornaram-se dispositivos para a disponibilização de informações e um complemento para o autocuidado em pessoas em isolamento social, sendo também utilizados pelos profissionais de saúde para o apoio à gestão da doença².

A utilização e o desenvolvimento de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) aumentou na área da saúde, sobretudo na enfermagem, o que favorece a organização do processo ensino aprendizagem e aumenta a segurança no cuidado³.

Integrados nestas tecnologias surge o conceito de eHealth ou “saúde digital”, ou “saúde eletrônica”, que se apresentam como ferramentas e soluções digitais que ajudam a melhorar a qualidade de vida das pessoas⁴. Por sua vez, mais especificamente surge o conceito de mHealth, denominado também como saúde móvel, que se refere à prática clínica apoiada por dispositivos móveis. A saúde móvel cobre ainda os aplicativos móveis (designados também por aplicações móveis ou apps), o assistente digital pessoal, os relógios inteligentes ou outros dispositivos corporais ou implantes⁴.

Os recursos tecnológicos são importantes aliados na produção do cuidado. A Educação em Saúde e a Comunicação estreitaram suas relações, visto que a adoção de cuidado por vias remotas, e/ou mensagens instantâneas, foram estratégias para garantir rapidez na tomada de decisões de usuários, profissionais e gestores, e os recursos tecnológicos foram importantes aliados na produção do cuidado⁵. Apesar do aparecimento de inúmeras apps no mercado, muitas delas não se encontram científica e clinicamente validadas, o que gera desconfiança e alguma resistência na sua utilização, tanto por parte dos usuários, como pelos profissionais de saúde. No entanto, parece que as que permitem uma interatividade entre o usuário e os profissionais de saúde são as mais procuradas⁴. Será então expectável que ocorra uma maior adesão ao uso de uma app quando é o próprio profissional de saúde a aconselhar a sua utilização.

Uma *scoping review* sobre o uso de aplicativos móveis por enfermeiros, mostra que um dos objetivos da utilização dessa tecnologia é o rastreamento dos usuários através de indicadores de saúde como atividade física, dieta e sono, constituindo uma estratégia para promover a saúde em ambientes de cuidados primários em saúde⁶. Destaca-se que esses indicadores são essenciais para o acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, pois tem relação direta com o estilo e qualidade de vida.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 71% de todas as mortes no mundo. As doenças cardiovasculares contribuem para a maioria das mortes, seguidas de câncer, doenças respiratórias e diabetes. Estes quatro grupos de doenças são responsáveis por mais de 80% de todas as mortes prematuras por DCNT⁷.

O enfoque da pesquisa em doenças crônicas reflete o seu efeito na saúde das populações e orienta os serviços para novas estratégias de promoção da saúde e autocuidado. O autocuidado refere-se à capacidade de cuidar de si e é fundamental na gestão das doenças crônicas, com a finalidade de manutenção ou promoção da saúde e bem-estar⁸⁻⁹.

Considerando tais aspectos temos, como objetivo, analisar a perspectiva dos enfermeiros sobre a possibilidade de incorporar na sua prática assistencial a utilização de aplicativos móveis como estratégia para a promoção do autocuidado em pessoas com doenças crônicas.

MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa. Para garantia do rigor metodológico, fundamentou-se nos itens propostos *pele Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ).

Recorrendo a uma amostra de conveniência, participaram no estudo 10 estudantes do Mestrado em Saúde Familiar da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), as quais atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, estar cursando o mestrado em Saúde Familiar e aceitar participar no estudo, confirmando a sua concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Considerou-se que os estudantes deste mestrado poderiam constituir-se informantes privilegiados uma vez que são os profissionais que apoiam mais diretamente as pessoas com doenças crônicas no seu autocuidado, em contexto dos cuidados de saúde primários.

A produção dos dados foi conduzida por meio de uma entrevista semi-estruturada, através de um roteiro que constava de duas partes: a primeira referente aos dados sociodemográficos e profissionais e a segunda composta por sete perguntas referentes à utilização de aplicativos móveis ou outras tecnologias como instrumentos para a gestão do autocuidado e do regime terapêutico nas doenças crônicas. O contexto questionado refletiu tanto o período da pandemia, devido ao isolamento social e à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, quanto à incorporação dessas tecnologias na sua prática cotidiana de produção de cuidado. A investigação foi submetida e aprovada pela Comissão de Ética da ESEP, respeitando todos os preceitos éticos internacionais para pesquisas com seres humanos. As participantes foram codificadas utilizando: E (enfermeiro), um número de ordem.

Em termos de procedimentos foi realizada uma apresentação detalhada do projeto durante uma das aulas do programa de Mestrado em Saúde Familiar, com o propósito de expor a intenção da pesquisa, seus objetivos e destacar a relevância da participação das enfermeiras no estudo. As enfermeiras foram convidadas para participar via e-mail e as entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade das participantes e foram realizadas via plataforma *on line* Zoom.

Antes do início da entrevista foram lembrados os objetivos e a justificativa do estudo. Garantiu-se o anonimato e foi solicitada a autorização para a gravação digital das entrevistas e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Não se definiu um número de entrevistas *a priori* pois, para o encerramento da coleta, utilizou-se a saturação teórica de dados¹⁰.

Todas as entrevistas foram audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. A duração de cada entrevista foi em média de 20 minutos e foram realizadas nos meses de fevereiro e março de 2023.

As narrativas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo do tipo temática categorial, seguindo rigorosamente as três etapas definidas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, juntamente com sua interpretação e inferências, conforme preconizado por Bardin¹¹.

Foi realizada leitura flutuante minuciosa do conteúdo das 10 entrevistas, com o intuito de adquirir um conhecimento aprofundado e constituir o corpus específico para o objeto de estudo em questão. Na fase de exploração do material, realizaram-se leituras exaustivas e detalhadas das entrevistas, valendo-nos da abordagem semântica. Em seguida, procedeu-se à fragmentação, codificação e categorização das informações, visando uma análise e interpretação minuciosa dos dados. Para auxiliar na análise foi utilizado o software MAXQDA, o qual tem como principal finalidade facilitar e acelerar a análise qualitativa de dados, através de codificações e categorização.

RESULTADOS

Participaram da entrevista 10 enfermeiras, alunas do Mestrado em Saúde Familiar da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP). A idade das participantes variou entre 24 a 45 anos; o tempo de atuação na profissão foi de 02 a 22 anos. Apenas uma enfermeira atuava em contexto hospitalar, as demais atuavam em Unidades de Saúde Familiar no Porto, em Portugal. Todas tinham experiência no cuidado com pessoas com doenças crônicas.

A análise dos dados qualitativos permitiu construir duas categorias temáticas: Desafios para a gestão do regime terapêutico e do autocuidado; Estratégias para promoção do autocuidado nas doenças crônicas na perspectiva das enfermeiras.

Desafios para a gestão do regime terapêutico e do autocuidado

Essa categoria reflete o enfrentamento das enfermeiras no apoio à gestão do autocuidado, especificamente do regime terapêutico em pessoas com doenças crônicas. Nessa categoria surgiram duas subcategorias: dificuldade de acesso aos serviços de saúde provocado pelo isolamento social e autonomia e independência na gestão da doença crônica.

O isolamento social e dificuldade de acesso às unidades de saúde foram aspectos negativos que as enfermeiras mencionaram para a gestão do regime terapêutico por parte do usuário: [...] *foi muito difícil para eles fazerem essa gestão até porque não havia, não estavam permitidas as consultas presenciais. Em termos de gestão da própria doença, notou-se que ficou muito mais descontrolada, não só pela incógnita do que seria a pandemia e do que isso poderia causar e todo stress associado a isso* (E1).

O medo, o estresse e a ansiedade gerados pela pandemia de Covid-19 provocaram um agravamento e agudização das doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. Essa situação foi potenciada pelo isolamento social e restrição aos serviços de saúde: [...] *houve aquele medo inicial de vir aos serviços por pacientes com doenças crônicas, deixaram de frequentar as consultas com medo de contrair o vírus, o que pode ter levado a uma pioria no controle da doença* (E3) e [...] *a gestão que as pessoas fizeram da sua doença ficou um bocadinho descuidada, houve uma agudização do estado crônico, transversal a muitos deles. Influenciou negativamente o cuidado* (E6).

Outro aspecto negativo gerado pelo medo e insegurança durante a pandemia de Covid-19 foi na atuação das enfermeiras no apoio à gestão do regime terapêutico e autocuidado: [...] *gerou um impacto enorme nas consultas de vigilância e na gestão da doença crônica* (E8) e [...] *as pessoas com doenças crônicas na sua maioria são idosas tornando-as mais vulneráveis para o agravamento da doença crônica e no seu autocuidado* (E5).

No entanto, e na perspectiva de algumas enfermeiras, o isolamento social e a dificuldade em acessar os serviços fizeram com que as pessoas tivessem mais autonomia e independência para gerir o seu autocuidado, a qual constitui a segunda subcategoria. Segundo as entrevistadas, as pessoas procuraram saber mais e se responsabilizar pela sua saúde: [...] *para algumas pessoas obrigou a ter mais autonomia, pois tiveram que ser menos dependentes dos profissionais nas suas decisões, pois estavam isoladas. Os pacientes tiveram de assumir um papel mais ativo no seu autocuidado* (E3) e [...] *eu percebo que influenciou bastante a forma como as pessoas com doenças crônicas cuidam de si mesmas. Os pacientes tiveram que encontrar formas alternativas de gerir as suas doenças* (E1).

Estratégias para promoção do autocuidado nas doenças crônicas na perspectiva das enfermeiras

A segunda categoria retrata a utilização das tecnologias para uma gestão do autocuidado diante do contexto exposto. Nessa categoria surgiram duas subcategorias: a utilização dos recursos Mhealth (*mobile health*) e apoio de aplicativos móveis na gestão das doenças crônicas.

Considerando a situação da pandemia, várias estratégias foram utilizadas pelas enfermeiras para apoio do usuário na gestão do autocuidado e do regime terapêutico. O contato telefônico e o e-mail foram algumas das alternativas para o acompanhamento das pessoas com doenças crônicas: [...] *aqui começamos logo de imediato a fazer consultas por telefone. Muito embora saibamos que fazia falta algumas coisas, não é?* (E9) e [...] *ao fazermos o contacto diário e ao reconhecermos o nome das pessoas e ao vermos a patologia lá registada no processo, aproveitávamos para também perguntar sobre a questão da vigilância das doenças crónicas, se continuavam a tomar a medicação* (E10).

Essas estratégias retratam a importância do desenvolvimento da autonomia da pessoa com DCNT, pois como não era possível estar presente na consulta de enfermagem, era necessário que esse paciente tivesse habilidades para transmitir as informações à enfermeira sobre seu estado de saúde.

Para as enfermeiras, o uso das tecnologias como os aplicativos móveis, podem auxiliar na promoção do autocuidado e do regime terapêutico, o que constituiu a segunda subcategoria: [...] *pode ajudar muito, nós já temos pacientes com diabetes, com crianças tínhamos a gestão da doença compartilhada com os pais, com os idosos temos a medição da glicemia, há duas empresas que têm a aplicação móvel e ajudam, não só no registo das glicemias, mas também na indicação do que fazer quando está baixa, quando está alta, têm planos de treino que vão atualizando, plano de regime alimentar* (E1).

Apesar da concordância das enfermeiras sobre o apoio dos aplicativos móveis na promoção do autocuidado, algumas destacaram que essas são mais viáveis para a população jovem. A maioria das pessoas com doenças crônicas atendidas por essas unidades são pessoas idosas, as quais são mais vulneráveis e com dificuldades no manuseio de tecnologias: [...] *depende muito do público-alvo, temos uma população muito envelhecida, então em termos de aplicação móvel, não seria para esta geração. Mas para pessoas mais interessadas seria muito benéfico e seria benéfico ter conteúdos específicos* (E2); [...] *eu acho que as aplicações são úteis e se nós aprendermos a trabalhar com elas quando elas são criadas, se houver uma formação inicial, eu acho que são úteis* (E10) e [...] *no caso em concreto da nossa unidade, nós temos uma unidade com uma população inscrita muito envelhecida, 25% ou até superior da população inscrita é idosa. Essa população tem uma literacia baixa e o uso da aplicação poderia não funcionar* (E7).

Outra questão apontada pelas enfermeiras sobre a utilização dos aplicativos móveis foi a importância dos conteúdos dessas aplicações e a possibilidade de conectividade com os profissionais de saúde: [...] *da atividade física, do exercício físico e da parte da alimentação, do cálculo dos carboidratos, composição dos pratos, quantidade de calorias a consumir a cada refeição habitual do dia, isso por exemplo, nas pessoas que fazem insulina seria muito mais prático porque poderiam fazer um ajuste quase direto à insulina administrada, caso houvesse essa contagem de carboidratos, por exemplo* (E2).

Sobre os aplicativos permitirem a conectividade entre o paciente e o profissional de saúde as enfermeiras revelaram que: [...] *as aplicações que permitem a conectividade com o profissional de saúde facilitarão monitorar a saúde dos pacientes mesmo à distância* (E9) e [...] *eu acho importante sim que houvesse aqui uma conectividade, mas só até um certo ponto para também não dar à pessoa uma falsa sensação de que já está a ser monitorizada e vigiada e que nem precisa de vir ao centro de saúde. Porque esse é um dos riscos* (E5).

Podemos destacar com esses depoimentos a preocupação das enfermeiras sobre essas aplicações poderem ser um instrumento para auxiliar na gestão do autocuidado, mas que não deve interferir no acesso aos serviços de saúde e às consultas de enfermagem.

DISCUSSÃO

Os dados desse estudo mostraram que o contexto da pandemia de Covid-19 evidenciou uma agudização das doenças crônicas e influenciou na gestão do autocuidado e do regime terapêutico.

O isolamento social foi necessário para diminuir a circulação das pessoas e, deste modo, diminuir a transmissão do vírus. Isso gerou uma redução na deslocação dos usuários às unidades básicas de saúde e o consequente cancelamento das consultas de acompanhamento longitudinal, com ampliação da validade dos receituários. O medo generalizado das pessoas para procurar os serviços de saúde, mesmo quando necessário, foi um dispositivo de agravamento da situação de saúde, principalmente para pessoas com doenças crônicas^{12,13,14}.

A utilização dos aplicativos móveis na área da saúde tende a diminuir a distância entre os profissionais e os pacientes, contribuindo para melhorias na qualidade de vida das pessoas, nos processos de modernização dos procedimentos, expansão das instituições e aperfeiçoamento técnico dos profissionais da área¹⁵.

A pandemia aproximou as pessoas das tecnologias, pois muitas tiveram que utilizá-las para se comunicarem devido ao isolamento social¹⁴. As enfermeiras deste estudo recorreram a consultas não presenciais, através de meios como o telefone ou e-mails. Reconheceram a utilização das tecnologias de aplicações móveis como um dispositivo que irá auxiliar na promoção do autocuidado e na autonomia da gestão da pessoa com doença crônica em gerir sua doença.

A teleconsulta ganhou destaque a partir de março de 2020 com a pandemia de Covid-19 e vem sendo incorporada ao processo de trabalho dos enfermeiros. É uma forma inovadora de atendimento, sendo considerada uma tecnologia inovadora nas práticas de cuidado, a partir da ampliação das tecnologias de informação e comunicação (TIC) na saúde¹⁶.

Especificamente no Brasil, a resolução nº 696/2022 da COFEN, autorizou e normatizou a atuação da enfermagem na saúde digital no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e na saúde suplementar. A consulta de enfermagem, atividade privativa do enfermeiro, pode ser realizada através das TICs desde que sejam utilizadas plataformas adequadas e seguras. Além disso, todas as ações mediadas por TICs devem prescindir de consentimento do usuário envolvido ou do seu responsável legal e realizada por sua livre decisão¹⁷.

Em Portugal, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) já disponibiliza um conjunto de aplicativos móveis variados que permite que as pessoas acessem, de forma intuitiva e fácil, aos serviços digitais de saúde, nomeadamente ao seu historial clínico, agendamento de consultas, preços dos medicamentos, alarmes para a toma dos medicamentos, entre outras funções. Estes aplicativos permitem a agilização da comunicação entre o SNS e a pessoa, bem como a responsabilização desta na gestão da sua saúde⁴.

A autonomia das pessoas e a responsabilização pelo autocuidado foi um dos aspectos levantados pelas enfermeiras como algo benéfico trazido pela pandemia. A promoção da saúde visa a busca da autonomia no âmbito individual e coletivo, no sentido de melhorar a gestão do processo saúde-doença e da qualidade de vida. Nesse sentido, o autocuidado para pessoas com doenças crônicas é indispensável. O nível de comprometimento do usuário na gestão da doença será, em princípio, diretamente proporcional ao cuidado prestado pelo enfermeiro¹⁸⁻¹⁹.

É nesse contexto de interações que se insere a micropolítica de transformação 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 sociais²⁰.

Estudos mostram que o cuidado produzido através das tecnologias digitais, aumentam a proporção de pacientes ao acesso de intervenções estruturadas para seu autocuidado, ocasionando uma mudança de comportamento em relação à saúde em diferentes contextos²¹⁻²³. Obviamente que estas tecnologias devem ter em consideração as características da população, nomeadamente a sua faixa etária e literacia digital. Na realidade este foi um aspeto mencionado pelas enfermeiras, que

verbalizaram a sua preocupação perante o recurso a aplicativos móveis em populações mais idosas. Outras estratégias como as chamadas telefônicas podem ser mais benéficas.

Dentre os pontos positivos na utilização dessas tecnologias para a produção do cuidado podemos destacar: a confiança profissional, a interligação dos diferentes profissionais de saúde entre si e o alinhamento de determinados profissionais aos protocolos adotados pelo sistema de saúde. Porém, o seu uso excessivo pode infringir o código de ética profissional e o comportamento aditivo pode vir a causar prejuízos^{22,23,24}.

A saúde é um recurso para a vida e, para que se atinja seu potencial, é imperativa a capacitação por meio de educação em saúde e divulgação de informações com linguagem apropriada¹⁸. É fundamental que as pessoas saibam gerir seus processos de saúde-doença no sentido de alcançar um protagonismo em saúde. A responsabilidade compartilhada entre o profissional de saúde e o paciente é um instrumento para o controle das DCNT.

A ênfase emancipatória da promoção da saúde busca potencializar o princípio da participação, produção de conhecimentos e informações, a fim de valorizar a autonomia dos sujeitos e transformar a realidade²⁵.

CONCLUSÃO

A pandemia por COVID-19 originou um maior descontrole nas doenças crônicas, quer devido ao déficit no autocuidado realizado pela pessoa com doença, quer pela dificuldade de apoio dos profissionais de saúde. No entanto, outras soluções emergiram de forma a responder a esta situação e outros recursos parecem ser promissores à promoção do autocuidado.

As tecnologias em saúde são dispositivos que ajudam e auxiliam tanto o profissional de saúde, quanto a pessoa com doença crônica na gestão da doença. São instrumentos que apoiam a gestão do cuidado, tendo, porém, em consideração que o cuidado é produzido no encontro com o outro, e as tecnologias devem apoiar e não substituir uma consulta presencial.

O contexto das doenças crônicas, na maioria dos casos, está relacionado com estilos de vida. Na perspectiva das enfermeiras desse estudo, os aplicativos móveis poderão auxiliar no processo da gestão da doença e promoção do autocuidado, funcionando como uma estratégia complementar. Considerando esses aspectos, conclui-se que é fundamental promover uma cultura de cuidados de saúde que crie condições para que as pessoas com doenças crônicas possam mobilizar as suas competências de autogestão da doença, de forma que prossigam o seu projeto de vida e de saúde, em que as tecnologias podem apoiar nesse processo.

REFERÊNCIAS

1. Soeiro RE, Bedrikow R, Ramalho BDS, Niederauer AJS, Souza CV, Previato CS, et al. Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: Reflexão para a prática. *Inter Am J Med Health* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 30];3:e202003010. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.83>
2. Galindo Neto NM, Sá GGM, Barbosa LU, Pereira JCN, Henriques AHB, Barros LM. Covid-19 and digital technology: Mobile applications available for download in smartphones. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 30];29:e20200150. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0150>
3. Estrela FM, Cruz MA, Gomes NP, Oliveira MAS, Santos RS, Magalhães JRF, et al. Covid-19 e Doenças Crônicas: Impactos e desdobramentos frente à pandemia. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jul 30];34:e36559. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36559>
4. World Health Organization. Global diffusion of eHealth: Making universal health coverage achievable. Report of the third global survey on eHealth [Internet]. Geneva, (CH): World Health

Organization; 2016 [acesso 2023 Ago 30]. 160 p. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252529/9789241511780-eng.pdf>

5. Lumini MJ, Fernandes C, Sousa MR. Recursos tecnológicos como estratégias para o autocuidado. In: Escola Superior de Enfermagem do Porto, editor. Autocuidado: Um foco central da enfermagem [Internet]. Portugal, (PT): Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2021 [acesso 2023 Ago 23]. p. 99-110. Disponível em: <https://doi.org/10.48684/6sk0-ff98>
6. Nezamdoust S, Abdekhoda M, Rahmani A. Fatores determinantes na adoção de aplicativos móveis de saúde na área da saúde por enfermeiros. BMC Med Informe Decis Mak [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 30];22:47. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-022-01784-y>
7. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Rev Bras Promoc Saúde [Internet]. 2018 [acesso 2023 Ago 30];31(2):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7839>
8. Martínez N, Connelly CD, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. Int J Nurs Sci [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 30];8(4):418-25. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>
9. Alqahtani J, Alqahtani I. Self-care in the older adult population with chronic disease: Concept analysis. Heliyon [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 30];8(7):e09991. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09991>
10. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. Rev Pesq Qual [Internet]. 2017 [acesso 2023 Ago 30];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
11. Santos FM. Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin. Reveduc [Internet]. 2012 [acesso 2023 Ago 30];6(1):383-7. Disponível em: <https://doi.org/10.14244/%2519827199291>
12. Kim T, Kim H. A “Ballpark” assessment of social distancing efficiency in the early stages of the COVID-19 pandemic. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 30];19(3):1852. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031852>
13. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Holger J, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Lancet Public Health [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 30];395(10242):1973-87. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
14. Estrela FM, Cruz MA, Gomes NP, Oliveira MAS, Santos RS, Magalhães JRF, et al. Covid-19 e Doenças Crônicas: Impactos e desdobramentos frente à pandemia. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 30];34(1):e36559. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36559>
15. Silva RH, Gatti MAN, Marta SN, Marafon RGC, Gatti Neto GG, Andrade EBO, et al. Health applications for mobile devices: An integrative review. Braz J Hea Rev [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 30];3(5):11754-65. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-033>
16. Zluhlun LS, Amadigi FR, Machado RR, Lino MM, Pires DEP, Costa SR, et al. Perception of nurses about nursing teleconsultation in primary care. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso 2023 Ago 30];32:e20220217. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0217pt>
17. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº. 696/2022: Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem [Internet]. Brasília, DF(BR): COFEN; 2022 [acesso 2023 Jun 10]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofeno-696-2022/>
18. Carvalho PO, Andrade LS, Oliveira WA, Masson L, Silva JL, Silva MA. Competências essenciais de promoção da saúde na formação do enfermeiro: Revisão integrativa. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 30];34:eAPE02753. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02753b>

19. Amaral RT, Barbosa AM, Teixeira CC, BrandaPo LGVA, Afonso TC, Bezerra ALQ, et al. Knowledge of diabetics about disease and self-care. *J Nurs UFPE online* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Ago 30];13(1):346-52. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a239077p346-352-2019>
20. 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* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Out 22];35:eAPE02086. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO020866>
21. Colodetti R, Prado TN, Bringuento ME, Bicudo SD. Aplicativo móvel para o cuidado da úlcera do pé diabético. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Out 22];34:eAPE00702. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00702>
22. 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* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Nov 12];7:2055207620985396. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2055207620985396>
23. 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* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 12];6:2055207620930118. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2055207620930118>
24. Tanbeer SK, Sykes ER. MyHealthPortal – A web-based e-Healthcare web portal for out-of-hospital patient care. *Digit Health* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 20];7:2055207621989194. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2055207621989194>
25. Becker RM, Heidemann ITSB. Health promotion in care for people with chronic non-transmissible disease: Integrative review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 30];29:e20180250. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0250>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do projeto – Utilização de aplicação móvel para promoção do autocuidado nas doenças crônicas: Desafios e perspectivas dos enfermeiros para a gestão do regime terapêutico, desenvolvido no Pós-doutorado na Escola de Enfermagem Superior do Porto – Portugal (set 2022 – junho/2023).

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Carvalho SM.

Coleta de dados: Carvalho SM.

Análise e interpretação dos dados: Carvalho SM; Sousa MRMGC.

Discussão dos resultados: Carvalho SM, Sousa MRMGC.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Carvalho SM, Sousa MRMGC.

Revisão e aprovação final da versão final: Carvalho SM, Sousa MRMGC.

AGRADECIMENTO

Ao Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro pela liberação para realizar o estágio pós-doutoral.

FINANCIAMENTO

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

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Enfermagem do Porto, parecer Fluxo CE 2 2022

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Luciana Fabiane Sebold, Maria Lígia Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 02 de outubro de 2023.

Aprovado: 26 de março de 2024.

AUTOR CORRESPONDENTE

Simone Mendes Carvalho.

simone.carvalho@unirio.br

