

TECNOSSOCIALIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO QUOTIDIANO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: SCOPING REVIEW

Leila Cristine do Nascimento¹ 
Amanda Moraes Campos¹ 
Stephanie Botelho Figueiredo¹ 
Rosane Gonçalves Nitschke² 
Maria Josefa Arcaya Moncada³ 
Selma Maria da Fonseca Viegas¹ 

¹Universidade Federal de São João del-Rei, Grupo de Atuação Docente Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento Académico de Enfermería. Lima, Peru.

RESUMO

Objetivo: mapear a evidência disponível sobre o uso de tecnologias por usuários da Atenção Primária à Saúde no contexto da promoção da saúde.

Método: trata-se de um *scoping review* segundo *Joanna Briggs Institute*, e foram seguidas as recomendações do guia internacional *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Foi utilizada a estratégia PCC (*participants, concept e context*). A busca nas bases de dados foi realizada no período de janeiro a abril de 2020.

Resultados: foram recuperados um total de 5.267 estudos e selecionados 28 artigos para a revisão. A origem dos artigos foi diversa, sendo dos Estados Unidos da América o maior número (7), o idioma predominante é o inglês, o ano foi o de 2018 e o nível de evidência 2. Os estudos evidenciam que os usuários obtêm benefícios no cuidado à saúde pelo uso das tecnologias.

Conclusão: as intervenções em saúde, com uso de tecnologias, impactam positivamente comportamentos e estilos de vida das pessoas, focando na prevenção e controle de doenças crônicas. Ressalta-se que as tecnologias usadas de forma isolada não conseguem superar as barreiras comportamentais e seu uso não substitui o atendimento e acompanhamento presencial.

DESCRITORES: Tecnologia. Atenção primária à saúde. Rede social. Aplicativos móveis. Promoção da saúde. Comportamentos relacionados com a saúde.

COMO CITAR: Nascimento LC, Campos AM, Figueiredo SB, Nitschke RG, Moncada MJA, Viegas SMF. Tecno-socialidade e promoção da saúde no cotidiano de usuários da Atenção Primária: *scoping review*. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200675. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0675>

TECHNOSOCIALITY AND HEALTH PROMOTION IN THE DAILY LIVES OF PRIMARY CARE USERS: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Objective: to map available evidence on the use of technologies by Primary Health Care users in the context of health promotion.

Method: this is a scoping review according to Joanna Briggs Institute, and the recommendations of the international guide Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews were followed. The PCC strategy (participants, concept and context) was used. The search in the databases was carried out from January to April 2020.

Results: a total of 5,267 studies were retrieved and 28 articles were selected for review. The article origin was diverse, with the largest number being from the United States of America (7), the predominant language is English, the year was 2018 and the level of evidence 2. Studies show that users obtain benefits in health care through the use of technologies.

Conclusion: health interventions, using technology, positively impact people's behavior and lifestyle, focusing on the prevention and control of chronic diseases. It is noteworthy that technologies used in isolation cannot overcome behavioral barriers and their use does not replace one-to-one care and monitoring.

DESCRIPTORS: Technology. Primary health care. Social networking. Mobile applications. Health promotion. Health behavior.

TECNOSOCIALIDAD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA VIDA DIARIA DE LOS USUARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA: SCOPING REVIEW

RESUMEN

Objetivo: mapear la evidencia disponible sobre el uso de tecnologías por los usuarios de la Atención Primaria de Salud en el contexto de la promoción de la salud.

Método: esta es una revisión de alcance según el Instituto Joanna Briggs, y se siguieron las recomendaciones de la guía internacional Preferred Reporting Items for Systematic Reviews y la extensión de metaanálisis para Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Se utilizó la estrategia PCC (participants, concept y context). La búsqueda en las bases de datos se realizó de enero a abril de 2020.

Resultados: se recuperaron un total de 5.267 estudios y se seleccionaron 28 artículos para su revisión. El origen de los artículos fue diverso, con el mayor número de los Estados Unidos de América (7), el idioma predominante es el inglés, el año fue 2018 y el nivel de evidencia 2. Estudios muestran que los usuarios obtienen beneficios en la atención a la salud a través de el uso de tecnologías.

Conclusión: las intervenciones en salud, utilizando tecnología, impactan positivamente en el comportamiento y estilos de vida de las personas, enfocándose en la prevención y control de enfermedades crónicas. Cabe señalar que las tecnologías utilizadas de forma aislada no pueden superar las barreras conductuales y su uso no reemplaza la atención y el seguimiento cara a cara.

DESCRIPTORES: Tecnología. Atención primaria de la salud. Red social. Aplicaciones móviles. Promoción de la salud. Conductas relacionadas con la salud.

INTRODUÇÃO

A tecnossocialidade pode ser caracterizada como um modo de interação social por meio da tecnologia, ou seja, a socialidade presente no espaço virtual¹. Aos poucos, mas persistentemente, as diversas mídias interativas estão ganhando espaço e se impondo na atualidade tanto no que se refere aos serviços administrativos e burocráticos quanto às interações cotidianas, estendendo-se até os domínios do lúdico². Ao abordar a pós-modernidade, Maffesoli menciona umas de suas características mais marcantes: o avanço e o desenvolvimento da tecnologia, definindo-a como a sinergia entre o arcaico e o desenvolvimento tecnológico, uma imersão em um mundo reencantado pelas novas tecnologias que potencializam esse processo. A potência dessas redes de comunicação está em seu caráter conectivo de religação, favorecendo uma mistura e estímulo à emergência de experiências².

Presente na vida cotidiana, a tecnologia da informação e comunicação (TIC) é facilitadora para apoiar os cuidados de saúde primários. Torna-se imprescindível se adequar às novas tecnologias nas ações sanitárias e de promoção da saúde por meios virtuais e não mais apenas como um serviço presencial³.

Nesse contexto, a promoção da saúde é definida pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) como “um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, com articulação e cooperação intrassetorial. Admitindo as demais políticas e tecnologias presentes visando à equidade e à qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais”^{4:7}.

Dentre os princípios e os valores da PNPS, encontra-se o reconhecimento da “subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida”^{4:10}. Ademais, a transversalidade dessa política propõe que a produção de saúde e cuidado deve favorecer práticas de cuidado humanizadas que reconheçam e valorizem a interdisciplinaridade com conhecimentos teoricamente sistematizados e o saber empírico, considerando a vida real e os determinantes do processo saúde-doença⁴. Ressalta-se que as práticas de promoção da saúde podem potencializar forças para escolhas mais saudáveis no dia a dia, que resultem no fortalecimento dos sujeitos e do coletivo ampliando sua autonomia⁵.

Progressivamente os meios de comunicação/informação se tornam mais atraentes por seus potenciais de atingir uma grande proporção da população, e, ao mesmo tempo, têm um custo relativamente baixo para ações de promoção da saúde e de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS)⁶.

A introdução de intervenções digitais na prática clínica, baseada em evidências, podem promover escolhas mais saudáveis de vida. Essas intervenções devem ser realizadas de maneira a permitir encontros personalizados com usuários. As ferramentas digitais facilitam a mudança de comportamento e estilo de vida das pessoas⁷.

A relevância deste estudo se fundamenta no avanço da tecnologia e de seu uso no cotidiano pelas pessoas na pós-modernidade, mapeando o estado da arte sobre essa temática e dos subsídios para a promoção da saúde das pessoas/famílias cadastradas na APS. Considera-se tecnossocialidade, neste estudo, o uso de redes sociais virtuais e de tecnologias em saúde para as ações da promoção da saúde no cotidiano de usuários da APS, sendo que este uso pode ser pelos usuários como pelos os profissionais de saúde ao promoverem ações de saúde. Portanto, questiona-se: quais as evidências disponíveis sobre o uso de tecnologias por usuário da APS no contexto da promoção da saúde?

Este estudo teve por objetivo mapear a evidência disponível sobre o uso de tecnologias por usuários da APS no contexto da promoção da saúde.

MÉTODO

Trata-se de um *scoping review* segundo *Joanna Briggs Institute* e as recomendações do guia internacional *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)⁸, com protocolo de pesquisa registrado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/gxr7u/>).

A *scoping review* pode ser caracterizada como um método de estudo que almeja explorar os conceitos principais do objeto em questão, por meio do mapeamento desses conceitos e obtenção de resultados abrangentes, averiguar a sua dimensão, o alcance e a natureza do estudo, condensar e publicar os resultados indicando as lacunas do conhecimento existentes⁸⁻⁹.

Segundo *Joanna Briggs Institute* “a síntese de evidências responde a questões de pesquisa por meio da consideração de outras abordagens de dados além da quantitativa, como as evidências qualitativas e econômicas, ao considerar os resultados de estudos de pesquisa bem elaborados de qualquer metodologia como fontes potenciais de evidências confiáveis”^{10:142}.

O método proposto pelo *Joanna Briggs Institute, Reviewers Manual 2020*¹¹ estabelece oito etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos critérios de inclusão e exclusão; 3) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 5) realização da avaliação da qualidade dos estudos; 6) extração dos dados; 7) agrupamento, síntese e apresentação dos dados; 8) apresentação e interpretação dos resultados, incluindo um processo para estabelecer certeza ao corpo de evidência e utilizando o sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* e as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA-ScR)⁸. Essas etapas foram adotadas na investigação do estado da arte da temática “tecnossocialidade no cotidiano de usuários da APS e a promoção da saúde em tempos pós-modernos”.

A pesquisa foi realizada com a consideração do espaço temporal de 2016 a 2019. O marco civil da *internet* no Brasil se deu com a Lei n° 12.965, de 23 de abril de 2014, que define garantias, princípios, direitos e deveres para o uso da *internet* no Brasil¹², e pelo Decreto n° 8.771, de 11 de maio de 2016, que dispõe sobre diversos temas tratados na Lei n° 12.965/2014, que dependiam de regulamentação após dois anos de discussão¹³.

A busca foi nas seguintes bases de dados: *U.S. National Library of Medicine* (PubMed), *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*), *Scopus*, *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *LILACS*, *Cochrane Library*.

Artigos completos disponíveis, estudos empíricos e teóricos, nos idiomas português, espanhol e inglês foram incluídos. Utilizou-se a estratégia PCC (*participants, concept e contexto*). P (*participants*) representou os usuários e, também, os profissionais da APS que utilizaram de tecnologias para promover ações de saúde na APS; C (*concept*) representou o uso das tecnologias; C (*context*) representou o impacto na promoção da saúde. Foram excluídos estudos não concluídos e os que não correspondiam à questão de pesquisa, além de teses, dissertações e monografias.

A busca nas bases de dados foi realizada no período de janeiro a abril de 2020 por meio dos seguintes descritores e operadores booleanos: “*Primary Health Care*” AND “*Technology*” AND “*Health Promotion*”; “*Primary Health Care*” AND “*Social Networking*” AND “*Health Promotion*”; “*Primary Health Care*” AND “*Mobile applications*” AND “*Health Promotion*”; “*Primary Health Care*” AND “*Technology*” AND “*Health Behavior*”; “*Primary Health Care*” AND “*Mobile applications*”; “*Primary Health Care*” AND “*Health Promotion*”; “*Primary Health Care*” AND “*Technology*”; “*Technology*” AND “*Health Behavior*”.

A seleção dos artigos científicos foi realizada por três pesquisadoras, com agendamento de data e horário para busca simultânea. A seleção dos estudos foi embasada em estratégia de combinação dos descritores e aplicação dos seguintes filtros: idiomas português, espanhol e inglês;

texto completo disponível; e publicação no espaço temporal de 2016 a 2019. Os resultados duplicados foram excluídos manualmente. Foi realizada a leitura dos títulos e descritores a fim de verificar a correspondência dos artigos à questão de pesquisa. Em seguida, efetuou-se a leitura do resumo, da introdução e da conclusão de cada estudo para avaliar a pertinência deste para a pesquisa e se contemplavam os critérios de inclusão ou exclusão. Posteriormente, efetuou-se a leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados, avaliando-os mais precisamente quanto à relevância para a temática em estudo e se preenchiam os critérios de inclusão e exclusão, excluindo os artigos que não respondiam à questão de pesquisa. Dos artigos selecionados foram extraídos dados relevantes para interpretação e discussão dos resultados.

Procedimento para sumarização e extração dos dados

Após leitura na íntegra dos estudos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão procedeu-se a extração de dados dos artigos selecionados para esta *scoping review*. Os estudos foram analisados qualitativamente e classificados por grau de recomendação e nível de evidência, conforme a classificação desenvolvida pela Prática Baseada em Evidência (PBE), utilizada para tomada de decisões clínicas sobre o cuidado individual do paciente. Essa hierarquia guia os critérios de classificação dos estudos por níveis de evidência para diferentes tipos e métodos de pesquisa¹⁴.

São cinco os níveis para caracterização da força de evidência: nível 1, evidência forte de, no mínimo, uma revisão sistemática de múltiplos estudos randomizados bem delineados e controlados; nível 2, evidência forte de, ao menos, um estudo randomizado com delineamento apropriado, tamanho adequado e controlado; nível 3, evidência de estudos sem randomização e bem delineados, como grupo único pré e pós-coorte, séries temporais ou caso-controle pareado; nível 4, evidência de estudos não experimentais e bem delineados, realizados em mais de um grupo de pesquisas ou centro; nível 5, opiniões baseadas em evidências clínicas de autoridades respeitadas, relatórios de comitês de especialistas ou estudos descritivos¹⁵.

Os resultados foram extraídos por três revisoras. A apresentação dos resultados inclui título, nível de evidência, bases de dados, país, tipo de estudo, número de participantes (amostra), ano de publicação, objetivo e principais conclusões. Em caso de desacordo entre as três revisoras, uma quarta foi consultada.

RESULTADOS

O resultado da busca inicial nas bases de dados resultou em um total de 5.267 estudos. Foram pré-selecionados 173 trabalhos para leitura integral; desses, 145 foram excluídos, compondo a amostra desta revisão 28 artigos que contemplam o uso das tecnologias pelos usuários e/ou profissionais da APS e o impacto na promoção da saúde. A Figura 1 exibe o processo de busca, exclusão e seleção dos artigos recuperados.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva no Quadro 1, incluindo título, ano de publicação, nível de evidência, país de origem, tipo de estudo, número de participantes (amostra), objetivo e principais conclusões.

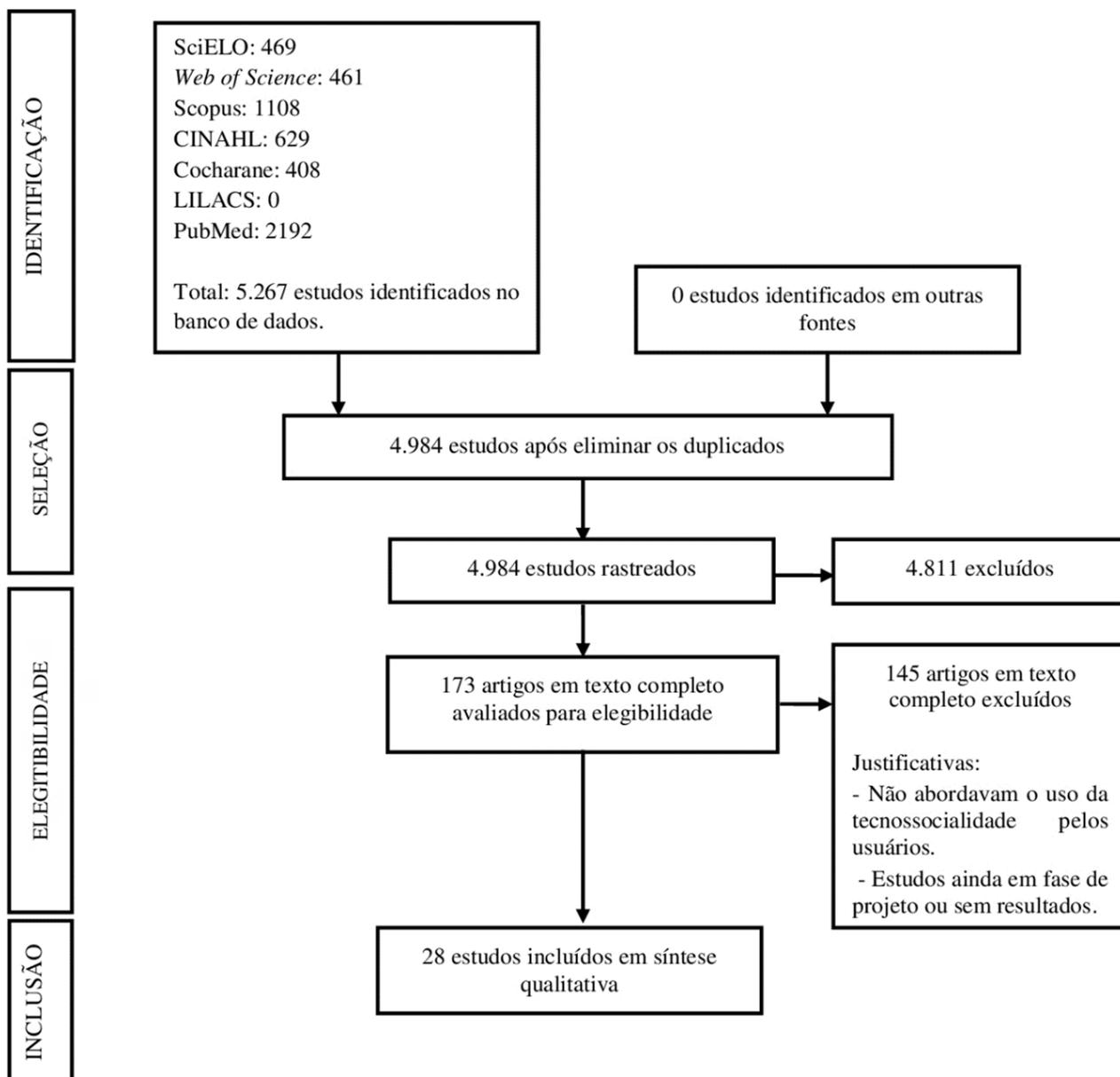


Figura 1 – Fluxograma do processo de busca, exclusão e seleção dos artigos recuperados. Adaptado do PRISMA-ScR⁸. Divinópolis, MG, Brasil, 2021.

A maioria dos estudos selecionados foi publicada em 2018 (14 artigos), seguida por oito estudos em 2019, três em 2017 e três em 2016.

Em relação ao nível de evidência, cinco artigos eram nível 1, 10 artigos eram nível 2, sete artigos eram nível 3, três artigos eram nível 4 e três artigos eram nível 5.

A origem dos artigos é de diversos países: Estados Unidos da América (sete estudos), Austrália (seis estudos), Reino Unido (cinco estudos), Brasil (três estudos), China (um estudo), Suécia (dois estudos), Canadá (dois estudos), Espanha (um estudo) e Irlanda (um estudo).

Quadro 1 – Descrição dos estudos incluídos de acordo com o título, ano de publicação, nível de evidência, país de origem, tipo de estudo, número de participantes, objetivo e principais conclusões, Divinópolis, MG, Brasil, 2021.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Oliver-Mora; Iniguez-Rueda ³ (2017)	<i>El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los centros de salud: la visión de los profesionales en Cataluña, España.</i> Nível 3 Espanha Pesquisa Qualitativa 11 participantes.	Identificar experiências usando TIC que são capazes de melhorar a gestão pública dos centros de saúde na Catalunha (Espanha), além de serem geradas de baixo para cima por profissionais de saúde primária.	Ao estudar as experiências no uso de TIC capazes de melhorar a gestão pública dos centros de saúde, na Catalunha, foi argumentado que melhorar a gestão não significa reduzir seus orçamentos ou as condições de trabalho de seus trabalhadores, mas aprimorar as experiências que contribuem para melhorar sua dinâmica, social, organizacional e técnica.
Carson-Chahhoud et al. ⁶ (2017)	<i>Mass media interventions for preventing smoking in young people</i> Nível 2 Austrália Atualização de uma revisão publicada	Avaliar os efeitos das intervenções da mídia de massa na prevenção do tabagismo em jovens.	Intervenções de massa na mídia, como campanhas de prevenção ou redução do consumo de tabaco entre os jovens, têm potencial de alcançar e modificar o conhecimento, as atitudes e os comportamentos de uma grande proporção da comunidade.
Berman et al. ⁷ (2018)	<i>Clinician experiences of healthy lifestyle promotion and perceptions of digital interventions as complementary tools for lifestyle behavior change in primary care</i> Nível 3 Suécia Estudo qualitativo 10 clínicas de APS participaram do estudo.	Explorar as percepções dos médicos da APS sobre a promoção de um estilo de vida saudável com ou sem triagem digital e intervenção.	Esclarecer as percepções dos clínicos sobre a promoção de estilo de vida mais saudáveis, com ou sem intervenção digital, na APS. A introdução de ferramentas digitais para a promoção de vida mais saudável é complementar aos encontros presenciais, a fim de manter a significância no encontro paciente-clínico.
Subasinghe et al. ¹⁶ (2019)	<i>Using mobile technology to improve bone-related lifestyle risk factors in young women with low bone mineral density: Feasibility randomized controlled trial</i> Nível 2 Austrália Ensaio Randomizado com 35 participantes.	Determinar a aceitabilidade e a viabilidade de uma intervenção <i>mHealth</i> chamada Tap4Bone na melhoria dos comportamentos de saúde associados ao risco de osteoporose em mulheres jovens.	A intervenção em saúde móvel é um método aceitável e viável na melhoria dos comportamentos de saúde. Os recursos de longo alcance das tecnologias móveis podem ser utilizados para permitir intervenções de baixo custo e oferecer suporte à interatividade.
Stevenson et al. ¹⁷ (2019)	<i>eHealth interventions for people with chronic kidney disease</i> Nível 2 Austrália Revisão de literatura 43 estudos com 6.617 participantes.	Avaliar os benefícios e danos do uso de intervenções de eSaúde para mudar comportamentos de saúde em pessoas com doença renal crônica.	Não há certeza se o uso de intervenções em eSaúde melhora os resultados para pessoas com doença renal crônica, mas é sabido que as intervenções de eSaúde podem melhorar o gerenciamento da ingestão alimentar de sódio e o gerenciamento de líquidos.

Quadro 1 – Cont.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Lee et al. ¹⁸ (2018)	<i>Effective behavioral intervention strategies using mobile health applications for chronic disease management: A systematic review</i> Nível 1 Estados Unidos Revisão sistemática 12 Estudos randomizados controlados.	Examinar a eficácia das intervenções de saúde móvel em medidas de processo, bem como os resultados de saúde em ensaios clínicos randomizados, para melhorar o gerenciamento de doenças crônicas.	A maioria dos estudos que usaram intervenções em saúde móvel mostraram alguma melhora nos resultados de saúde em pacientes com doenças crônicas. Fatores favoráveis nas abordagens de saúde móvel (<i>mHealth</i>) são, entre outros, o monitoramento frequente e preciso dos sintomas e comunicação aprimorada entre pacientes e profissionais de saúde, resultando em um autogerenciamento aprimorado.
Glynn et al. ¹⁹ (2018)	<i>Implementation of the SMART MOVE intervention in primary care: a qualitative study using normalisation process theory</i> Nível 2 Irlanda Pesquisa qualitativa com 14 participantes.	Realizar uma análise teoricamente informada usando a teoria do processo de normalização, das barreiras e alavancas potenciais para a implementação de uma intervenção <i>mHealth</i> para promover a atividade física na APS.	Trata-se de aplicativo para <i>smartphones</i> , com objetivo de promover a atividade física como parte de um projeto de Soluções Transnacionais de Telemedicina Internacional. Seu uso promoveu com sucesso a atividade física entre usuários de serviços de APS e prestadores de serviços.
Jones et al. ²⁰ (2018)	<i>Investigating the Perceptions of Primary Care Dietitians on the Potential for Information Technology in the Workplace: Qualitative Study</i> Nível 4 Austrália Estudo qualitativo com 20 participantes.	Explorar as percepções de nutricionistas da APS sobre o uso da tecnologia da informação em seu local de trabalho.	O cenário da APS é uma via eficaz para o gerenciamento e prevenção de doenças crônicas. Os nutricionistas auxiliam no gerenciamento de fatores de risco modificáveis. Eles perceberam que a tecnologia da informação traz benefícios para os profissionais e pacientes da APS. Mas, para alcançar o benefício ideal, é necessário suporte para superar barreiras e integrar a tecnologia da informação à prática.
Bennett et al. ²¹ (2018)	<i>Effectiveness of an App and Provider Counseling for Obesity Treatment in Primary Care</i> Nível 2 EUA Estudo randomizado controlado 351 participantes.	Avaliar a eficácia de um aplicativo e aconselhamento ao provedor para o tratamento da obesidade na APS.	As abordagens digitais de saúde prometem estender o alcance de tratamentos de obesidade altamente personalizados, de baixo custo e baseados em evidências para uma variedade de configurações de cuidados clínicos. Comparam a eficácia dos cuidados usuais a um tratamento digital da obesidade, combinado com aconselhamento de prestadores de cuidados primários e auxiliares, mudança de peso em 12 meses, entre pacientes com desvantagens socioeconômicas e risco de doença cardiovascular elevado.

Quadro 1 – Cont.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Bengtssona et al. ²² (2018)	<i>Patient contributions during primary care consultations for hypertension after self-reporting via a mobile phone self-management support system</i> Nível 4 Suécia Estudo exploratório qualitativo 27 participantes.	Descrever a estrutura e as contribuições dos pacientes nas consultas de acompanhamento após oito semanas de autorrelato por meio de um sistema de apoio ao autogerenciamento da hipertensão por telefone celular.	O sistema de apoio à autogestão do celular e seus recursos visuais concretos pode fundamentar o envolvimento ativo do paciente em consultas de saúde para o gerenciamento da hipertensão na APS.
Taki et al. ²³ (2019)	<i>Consumer engagement in mobile application (app) interventions focused on supporting infant feeding practices for early prevention of childhood obesity</i> Nível 3 Austrália 1º Estudo: pesquisa transversal, participaram 107 mulheres grávidas. 2º Estudo: estudo qualitativo com 29 mães de bebês <1 ano.	Descrever dois estudos independentes que investigaram as percepções, o interesse e as experiências de mães ou mulheres grávidas com dispositivos tecnológicos, aplicativos e sites sobre práticas de alimentação infantil.	Os aplicativos contribuem como uma das muitas fontes de informação em saúde e para promover saúde, quando os profissionais se envolvem para utilização adequada. O uso de aplicativos é aceitável, na perspectiva de mães, para promover práticas saudáveis de alimentação infantil.
Mascarenhas et al. ²⁴ (2018)	<i>Increasing Physical Activity in Mothers Using Video Exercise Groups and Exercise Mobile Apps: Randomized Controlled Trial</i> Nível 2 Estados Unidos Ensaio randomizado com 64 participantes.	Testar a viabilidade, aceitabilidade e eficácia de uma intervenção de atividade física individualmente adaptativa e socialmente favorável, incorporando videoconferência e aplicativos móveis para mães.	As intervenções em tecnologia digital representam um mecanismo de entrega conveniente, econômico e escalável para fornecer intervenções. Porém, as novas tecnologias sozinhas não conseguem superar as barreiras à mudança de comportamento.
Pinto; Rocha ²⁵ (2016)	<i>Innovations in Primary Health Care: the use of communications technology and information tools to support local management</i> Nível 5 Brasil Estudo de caso descritivo realizado em 16 Observatórios de Tecnologia.	Descrever os resultados de pesquisa realizada em 16 Observatórios de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde.	As mídias sociais vêm sendo utilizadas em variados contextos de maneira a dinamizar o fluxo de informações e dados para a tomada de decisão, colaborando para a produção do conhecimento em redes e a ampliação do acesso aos serviços de saúde por meio de canais de comunicação. Como perspectivas, a possibilidade de uso de ferramentas de Ensino à Distância pode disponibilizar evidências para informações e a tomada de decisões na área da saúde.

Quadro 1 – Cont.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Milward et al. ²⁶ (2018)	<i>Developing typologies of user engagement with the BRANCH alcohol-harm reduction smartphone app: Qualitative study</i> Nível 3 Reino Unido Estudo qualitativo 20 participantes.	<ul style="list-style-type: none"> - Entender por que e como os participantes se engajaram com o aplicativo BRANCH; - Explorar facilitadores e barreiras com os recursos do aplicativo; - Explorar como o aplicativo BRANCH impactou o comportamento de beber; - Usar dados para identificar tipologias de usuários do aplicativo em termos de comportamentos de engajamento; - Identificar futuras implicações de <i>design</i> do aplicativo eSBI. 	Os aplicativos de triagem eletrônica e intervenção breve (eSBI), com pessoas em uso do álcool, podem servir como uma ferramenta que impede que indivíduos desenvolvam condições mais graves relacionadas ao uso do álcool.
Kaner et al. ²⁷ (2017)	<i>Personalised digital interventions for reducing hazardous and harmful alcohol consumption in community-dwelling populations</i> Nível 1 Reino Unido Revisão de literatura 57 estudos que randomizaram um total de 34.390 participantes.	Avaliar a eficácia e a relação custo-eficácia das intervenções digitais para reduzir o consumo perigoso e prejudicial de álcool, problemas relacionados ao álcool ou ambos em pessoas que vivem e são recrutadas na comunidade.	Inovações tecnológicas permitem que as pessoas interajam via computador, dispositivo móvel ou <i>smartphone</i> com intervenções digitais projetadas para resolver problemas de consumo de álcool. Há evidências de qualidade moderada de que as intervenções digitais podem diminuir o consumo de álcool, em média de até três bebidas padrão por semana em comparação com os participantes de controle.
Tait; Kirkman; Schaub ²⁸ (2018)	<i>A Participatory Health Promotion Mobile App Addressing Alcohol Use Problems (The Daybreak Program): Protocol for a Randomized Controlled Trial</i> Nível 1 Austrália Ensaio clínico randomizado 467 participantes.	Avaliar, sistematicamente, diferentes versões do programa <i>Daybreak</i> do <i>Hello Sunday Morning</i> (com e sem apoio de <i>coaching</i>) na redução do uso de álcool em risco.	O programa de blog <i>Hello Sunday Morning</i> pede aos participantes que estabeleçam publicamente uma meta pessoal para parar de beber ou reduzir seu consumo por um período determinado, registrando suas reflexões e progressos em blogs e redes sociais. <i>Daybreak</i> é o programa de mudança de comportamento baseado em evidências do <i>Hello Sunday Morning</i> , desenvolvido para apoiar as pessoas que desejam mudar seu relacionamento com o álcool.

Quadro 1 – Cont.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Gomes et al. ²⁹ (2019)	<i>Evaluation of mobile Apps for health promotion of pregnant women with preeclampsia</i> Nível 5 Brasil Estudo avaliativo dos aplicativos móveis disponíveis nas plataformas (iOS e Android).	“Avaliar os aplicativos móveis disponíveis sobre pré-eclâmpsia nos principais sistemas operacionais para a promoção da saúde de gestantes” 28:276	A utilização de aplicativos em saúde se deve ao custo baixo, aumentando o acesso às informações de saúde sobre estilo de vida e hábitos saudáveis, as doenças e seus respectivos tratamentos.
Silva et al. ³⁰ (2019)	<i>Mobile health technology for gestational care: evaluation of the GestAção's app</i> Nível 3 Brasil Estudo avaliativo, aplicado, metodológico, quantitativo-qualitativo 13 gestantes.	“Avaliar o aplicativo GestAção com base na experiência de uso de gestantes” ^{29:280}	O uso da tecnologia pelos dispositivos móveis é uma realidade que transformou o cotidiano das pessoas por meio de experiências diferenciadas de aprendizado e entretenimento. A GestAção é uma ferramenta tecnológica voltada ao empoderamento das gestantes sobre o cuidado em saúde gestacional. Contém informações sobre as fases da gravidez associadas a conteúdos fáceis de entender, além de recursos para monitorar a saúde materna e a evolução fetal.
Halili et al. ³¹ (2018)	<i>Development and pilot evaluation of a pregnancy-specific mobile health tool: a qualitative investigation of SmartMoms Canada</i> Nível 3 Canadá Pesquisa qualitativa 17 participantes.	Implementar um desenho de pesquisa qualitativa e descritiva para avaliar a receptividade, funcionalidade do aplicativo <i>SmartMoms Canada</i> .	Mulheres em idade fértil adotaram a tecnologia da informação em saúde para aconselhamento relacionado à gravidez, já que a comunicação nas consultas de pré-natal é escassa e breve. Mulheres grávidas e mães valorizam muito o uso de fontes online para apoiar suas necessidades de informações sobre gravidez. As ferramentas de saúde móvel (<i>mHealth</i>), têm o potencial de reduzir o ganho excessivo de peso gestacional, oferecendo orientações confiáveis às gestantes, melhorando, em última análise, os resultados de saúde de mães e bebês.
Badawy et al. ³² (2019)	<i>Computer and mobile technology interventions to promote medication adherence and disease management in people with thalassemia</i> Nível 1 Estados Unidos Revisão de literatura com 25 estudos.	Identificar e avaliar os efeitos das intervenções de computador e tecnologia móvel projetadas para facilitar a adesão à medicação e o gerenciamento da doença em indivíduos com talassemia.	Teve como base a identificação e avaliação dos efeitos de intervenções em computadores e tecnologias móveis projetadas para facilitar a aderência a medicamentos e o gerenciamento de doenças em indivíduos com talassemia. Devido à falta de evidências, indica-se a realização de ensaios clínicos randomizados sobre o efeito das intervenções tecnológicas sobre a adesão à terapia quelante de ferro em pessoas com talassemia.

Quadro 1 – Cont.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Blease et al. ³³ (2018)	<i>Computerization and the future of primary care: A survey of general practitioners in the UK.</i> Nível 2 Reino Unido Pesquisa online transversal 1.474 participantes.	Descrever as opiniões de médicos de clínica geral britânicos sobre o potencial da tecnologia futura para substituir as principais tarefas realizadas na APS.	A maioria dos clínicos gerais do Reino Unido se demonstra cética sobre o potencial da tecnologia futura em executar tarefas de cuidados primários, tão bem como ou melhor que os seres humanos. No entanto, os entrevistados estavam otimistas de que, em um futuro próximo, a tecnologia teria a capacidade de substituir completamente o cumprimento de tarefas administrativas relacionadas à documentação do paciente na APS.
Maniatopoulos et al. ³⁴ (2019)	<i>Negotiating commissioning pathways for the successful implementation of innovative health technology in primary care</i> Nível 3 Scopus Estudo de caso empírico 24 participantes.	Explorar o processo pelo qual as organizações de comissionamento tomam suas decisões de comissionar tecnologias de saúde inovadoras.	O comissionamento é um processo de tomada de decisão pelo qual os serviços públicos são planejados, contratados e monitorados para atendimento às necessidades de usuários/população. Envolve atividades que vão desde a avaliação das necessidades de saúde, até a especificação do serviço e negociação ou aquisição de contratos, com avaliação contínua da qualidade. Faz-se necessário explorar os processos pelos quais os comissários tomam suas decisões para comissionar um caminho para a nova tecnologia de diagnóstico na prática de APS.
Vann et al. ³⁵ (2018)	<i>Patient reminder and recall interventions to improve immunization rates</i> Nível 2 Estados Unidos Revisão de literatura com 75 estudos.	Avaliar e comparar a eficácia de vários tipos de lembretes de pacientes e intervenções de <i>recall</i> para melhorar o recebimento de imunizações.	Para aumentar os níveis de cobertura de vacinas, utiliza-se da estratégia de intervenção 'sistemas de lembrete' ou recordação do paciente, incluindo chamadas telefônicas e de discagem automática, cartas, cartões postais, mensagens de texto.
Gray et al. ³⁶ (2018)	<i>Using information communication technology in models of integrated community-based primary health care: learning from the iCOACH case studies</i> Nível 2 Canadá Estudo de casos múltiplos comparativos 137 participantes.	Explorar como as TIC são usadas para apoiar atividades de atenção integrada e as barreiras organizacionais e ambientais e os facilitadores para sua adoção.	As TIC são um facilitador crítico de modelos integrados de APS com base na comunidade, mas pouco se sabe sobre como as tecnologias <i>existentes</i> foram usadas para apoiar novos modelos de atendimento integrado. As limitações tecnológicas impedem usos mais inovadores da tecnologia que poderiam suportar a interrupção necessária para melhorar a prestação de cuidados.

Quadro 1 – Cont.

Amostra	Título /Nível de evidência/País/Tipo de estudo/Número de participantes (Amostra)	Objetivo do estudo	Principais conclusões
Wu et al. ³⁷ (2019)	<i>The effectiveness of using a WeChat account to improve exclusive breastfeeding in Huzhu County Qinghai Province, China: protocol for a randomized control trial</i> Nível 2 China Estudo de Caso-Controlle com 200 gestantes.	Descrever o protocolo de estudo de uma intervenção <i>WeChat</i> que visa promover a amamentação em áreas rurais na China.	O <i>WeChat</i> é considerado uma das maiores plataformas de redes sociais da China. É um aplicativo de comunicação tudo-em-um, gratuito, amplamente usado para enviar mensagens de texto e voz, videochamadas, compartilhar fotos e 'momentos' (atualizações na vida cotidiana de alguém) e jogar.
Sin et al. ³⁸ (2018)	<i>eHealth interventions for family carers of people with long term illness: A promising approach?</i> Nível 1 Reino Unido Revisão Sistemática com 78 estudos.	Realizar uma revisão sistemática abrangente sobre intervenções de saúde eletrônica e saúde móvel para cuidadores familiares de pessoas com doença prolongada.	As intervenções de eSaúde para cuidadores de pessoas com doenças de longa duração têm altas taxas de satisfação e aceitabilidade. A compreensão das tecnologias deve aprimorar as intervenções, melhorando o resultado dos cuidadores. A abordagem compreende intervenções psicoeducacionais realizadas <i>online</i> com modos complementares de comunicação como suporte de rede com profissionais e colegas.
Garg et al. ³⁹ (2016)	<i>Qualitative analysis of programmatic initiatives to text patients with mobile devices in resource-limited health systems</i> Nível 5 Estados Unidos Análise qualitativa 75 participantes.	Compreender por que mensagens de texto não são amplamente utilizadas na melhoria de serviços médicos; Identificar os facilitadores e as barreiras para a implementação em configurações da rede de segurança do mundo real.	O envio de mensagens de texto é uma tecnologia acessível, onipresente e emergente, que pode ajudar os sistemas de saúde a melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Melhorar a robustez dos aplicativos de mensagens clínicas de texto, a longo prazo, exigirá mais investimento em infraestrutura.
Nápoles et al. ⁴⁰ (2016)	<i>Perceptions of clinicians and staff about the use of digital technology in primary care: qualitative interviews prior to implementation of a computer-facilitated 5As intervention</i> Nível 4 Estados Unidos Pesquisa qualitativa 35 participantes.	Identificar os fatores das perspectivas dos prestadores de cuidados primários e equipe clínica que eram susceptíveis de influenciar a introdução de tecnologia digital e uma intervenção de aconselhamento para cessação do tabagismo CF5As.	Usando um modelo 5As (pedir, aconselhar, avaliar, ajudar, organizar, como exemplo, CF5As), o objetivo foi identificar fatores sob as perspectivas dos prestadores de cuidados primários que, provavelmente, influenciaram a introdução da tecnologia digital e uma intervenção de aconselhamento para cessação do tabagismo. A identificação de fatores que promovem e dificultam a adoção da CF5As poderia informar a implementação de outras intervenções de saúde comportamental na APS.

DISCUSSÃO

As intervenções em saúde com uso das tecnologias são cada vez mais comuns e valorizadas no cotidiano de pessoas e famílias no contexto da APS. Nos estudos selecionados para esta revisão, os usuários relatam benefícios do uso das tecnologias para o autocuidado e intervenções em saúde. Seu êxito, em parte, se deve ao fato de os usuários estarem cada vez mais conectados e pela facilidade de acesso, além de se adequar facilmente à rotina deles. As intervenções em saúde foram positivas na conscientização diária sobre os comportamentos e estilo de vida das pessoas. Ajudou-as a acender o foco preventivo na saúde, no condicionamento físico e no exercício para perda de peso. A figura do profissional de saúde é relatada como um possível potencializador dos resultados, especialmente no fornecimento de apoio, incentivo e ajuda para alcançar comportamentos mais saudáveis e no autogerenciamento de doenças crônicas¹⁶.

Houve um aumento considerável, em âmbito mundial, no uso de tecnologias nas intervenções de eSaúde, como o Telessaúde, na utilização de aplicativo para celular ou tablet, mensagens de texto ou e-mail; monitores eletrônicos, *internet*/sites e vídeo ou DVD. Esses recursos têm por objetivo melhorar o gerenciamento de doenças crônicas e os resultados da terapêutica e/ou acompanhamento dos pacientes, oferecendo oportunidades de melhorar os comportamentos de saúde¹⁷. Observou-se resultado positivo nas intervenções em doenças crônicas com o uso das tecnologias móveis, como asma, câncer, doenças cardiovasculares, dor crônica, espinha bífida ou doença de Parkinson. A abordagem da *mHealth* é feita por meio de lembretes automatizados de texto, monitoramento frequente e preciso dos sintomas e comunicação aprimorada, autogerenciamento aprimorado das doenças crônicas. O *mHealth* se mostra com um futuro otimismo¹⁸.

No contexto irlandês, um aplicativo para *smartphones* ofereceu um plano claramente definido e quantificável para aumentar o exercício em relação às abordagens não estruturadas anteriores, que não tiveram êxito. Entretanto, algumas barreiras são destacadas, como questões técnicas, drenagem da bateria, alfabetização e uso limitado de *smartphones* entre populações idosas¹⁹.

A utilização das tecnologias em saúde é de variadas formas. A percepção de nutricionistas australianos é de que a tecnologia da informação foi benéfica para iniciar a educação do paciente antes das consultas, aumentando a eficiência da consulta subsequente, valiosa para a educação do paciente e útil para ajudá-lo a rastrear seu comportamento alimentar e o progresso entre as consultas²⁰. O tratamento digital da obesidade, integrado aos recursos do sistema de saúde e os serviços da APS, pode produzir resultados clinicamente significativos de perda de peso entre pacientes socioeconomicamente desfavorecidos com risco elevado de doença cardiovascular²¹.

Um estudo observou pontos positivos em relação aos aplicativos móveis registrados por autorrelatos dos pacientes, conferidos pelos dados armazenados de livre acesso aos pacientes e de seus profissionais de saúde. Por meio de *feedback* restrito a login, os pacientes também têm a possibilidade de examinar como suas medidas autogeradas de pressão arterial e pulso se relacionam com seus sintomas, estresse e atividades físicas²².

Uma pesquisa realizada na Austrália, com 107 mulheres grávidas que fazem uso da *internet* para pesquisar sites que fornecem informações sobre alimentação infantil, mostrou que fóruns ou blogs do grupo de mães são usados para encontrar soluções sobre questões da alimentação infantil. Entretanto, elas manifestam necessidade de orientações e informações atualizadas e precisas. As intervenções se mostraram benéficas, independentemente da condição socioeconômica do usuário. Isso é relevante, pois existem disparidades de saúde existentes entre pessoas, considerando a condição sociodemográfica. Há um grande potencial para os profissionais se envolverem no desenvolvimento de aplicativos, com o objetivo de promover a saúde nos primeiros anos de vida e em geral. Todavia, alguns sentimentos negativos, ao receberem informações, foram despertados, destacando-se o sentimento de culpa de usuários por sua prática de alimentação²³.

Um estudo realizado nos Estados Unidos identificou, por meio de videoconferência e aplicativos móveis para as mães, a viabilidade, a aceitabilidade e a eficácia de uma intervenção de atividade física adaptativa, com 86% de satisfação. Todas as mães disseram que a recomendaria a outras pessoas e que o apoio social proporcionou aumento da atividade física e diminuição significativa na depressão entre mulheres que eram inativas. Elas relataram que o impacto mais significativo de sua participação foi aumentar seus níveis de condicionamento físico (36%), ser um bom exemplo para os filhos (14%), melhorar o humor (11%) e se sentir melhor com o corpo (7%)^{24:179}. Não obstante, destaca-se que, muitas vezes, as novas tecnologias sozinhas não conseguem superar as barreiras de mudança de comportamento²⁴.

A tecnologia da informação permite capturar o trabalho cotidiano com facilidade e rapidez de acesso a documentos e troca de experiências nas unidades de saúde. Torna possível fazer a mensuração das ações educativas de profissionais de saúde e de educação permanente ou continuada²⁵.

No Reino Unido, o uso de aplicativo pelos usuários da APS, a fim de reduzir o consumo nocivo de álcool, apresentou que as principais motivações para usar o aplicativo não eram para reduzir, mas para monitorar e acompanhar o uso de álcool e de gastos e descobrir se estavam ou não em risco dos efeitos nocivos da bebida. Os usuários tiveram uma resposta emocional positiva, sentindo-se empoderados para o controle no dia a dia²⁶. Outra pesquisa realizada no Reino Unido fez uso de intervenções por meio de mídias digitais, de forma similar aos recursos das intervenções presenciais, a fim de motivar o usuário a reduzir o consumo de álcool. Ao longo do tempo, foi possível notar o envolvimento na criação de estratégias de enfrentamento e planos por parte dos usuários²⁷. Na Austrália, a intervenção para pessoas que tinham o desejo de mudar seu relacionamento com o álcool se baseou no estabelecimento de metas, reflexão sobre o humor dos participantes e a possibilidade do apoio de grupos de colegas²⁸.

Um exemplo da aplicabilidade do uso de tecnologias para a promoção da saúde foi verificado em um aplicativo para gestante, que, segundo as usuárias, possuía informações importantes e esclareciam eventuais dúvidas que surgiram. Era especialmente útil em orientar essas gestantes sobre os distúrbios hipertensivos no período gestacional para conhecimento dos fatores de risco e modificarem os possíveis. O aplicativo possibilitou às gestantes o reconhecimento de sintomas para procurarem assistência o mais rapidamente possível, possibilitando a detecção precoce e gerenciamento clínico mais bem-sucedido²⁹.

O papel do profissional de saúde é o de potencializador de eficácia para uso de aplicativo no pré-natal, sendo mais satisfatório quando realizado e incentivado pelos enfermeiros. Dentre as funções, o aplicativo oferecia informações confiáveis e importantes para as gestantes, registrando informações para o acompanhamento. As tecnologias móveis em saúde podem impulsionar as consultas de enfermagem e capacitar as mulheres grávidas com relação ao autocuidado durante a gravidez e o puerpério³¹. Vale ressaltar que o futuro das ferramentas de saúde móvel, como no atendimento pré-natal, dependerá da incorporação bem-sucedida dessas ferramentas nas rotinas diárias de assistência médica e no incentivo dos profissionais de saúde a integrar com tais ferramentas em sua prática³¹.

As intervenções de tecnologia móvel para promover a adesão ao tratamento medicamentoso e o acompanhamento de doenças são feitas por meio de educação em saúde e lembretes por meio de telefones e da *internet*³².

Em uma pesquisa realizada no Reino Unido com médicos de clínica geral britânicos, foi revelado que grande parte dos entrevistados não estava convencida que o potencial tecnológico irá funcionar tão bem quanto ou melhor do que os humanos futuramente quando se trata de tarefas importantes para a APS, incluindo diagnósticos, encaminhamentos para outros especialistas e prestação de cuidados empáticos³³.

Ainda, no Reino Unido, a análise e o comissionamento do processo de tomada de decisão, para que serviços públicos sejam planejados e contratados objetivando atender às necessidades singulares, tiveram como foco as tecnologias de saúde inovadoras, especificamente a de inovação diagnóstica para o tratamento da doença vascular na APS. Os resultados evidenciam que as decisões estão sujeitas às micropolíticas do ambiente organizacional, às agendas concorrentes, interesses, prioridades, demandas e inclinações pessoais para ser persuasivas e convincentes, ao invés de adotar uma racionalidade técnica simples³⁴.

O uso das tecnologias também é percebido no contexto da imunização, com o objetivo de aumentar a cobertura de vacinação. Uma das estratégias de intervenção mais importantes se relaciona a sistemas de lembrete ou recordação do paciente, no contexto da APS, possibilitando eficácia e melhorando a proporção da população-alvo que recebe imunizações³⁵.

Um estudo no Canadá investigou as funcionalidades da TIC, seu desempenho nas atividades de modelos integrados de APS, os facilitadores e desafios de sua implementação em diferentes contextos organizacionais, concluindo que o uso da TIC ainda é feito de maneira limitada, restringindo às formas de trabalho já existentes³⁶.

O uso das tecnologias pode auxiliar na reversão de baixo índice de aleitamento materno. Na China, o aleitamento materno é consideravelmente baixo e decrescente, o que torna urgente criar medidas para auxiliar na adesão e no regresso da tendência atual de queda. Aplicativos de comunicação móvel, como o WeChat, uma das maiores plataformas de redes sociais do país, se mostram com potencial de melhorar os comportamentos de saúde de maneira conveniente³⁷.

As intervenções eSaúde oferecem uma abordagem inovadora e acessível. Uma revisão que investigou intervenções que fizeram uso das TIC, com o objetivo de promover o bem-estar de cuidadores, apontou que as intervenções de eSaúde para cuidadores estão se tornando mais populares e geralmente são consideradas aceitáveis, desejáveis e úteis. Todavia, é necessário realizar mais pesquisas³⁸.

Ainda existem muitas barreiras para a implementação de tecnologias no contexto da saúde móvel pela falta de verba e capacitação de profissionais para utilização das plataformas, como também das pessoas, que não tem acesso à *internet* ou não sabe como utilizar³⁹.

Outro ponto que merece atenção foi o surgimento de normas sociais conflitantes com relação à implementação da tecnologia da saúde na APS. A promessa da tecnologia trouxe também o seu ônus, com a sensação de que a intervenção tecnológica seria vista, pelos profissionais, apenas como “mais uma coisa a fazer”, com sobrecarga de trabalho. Porém, observa-se que os profissionais reconhecem o potencial da tecnologia para apoiar o aconselhamento. “No entanto, para que a *promessa de tecnologia* se materialize no contexto de práticas na APS, a implementação precisará pesar cuidadosamente o impacto de sua introdução nas funções do trabalho, restrições de recursos e atitudes prevalecentes sobre essa tecnologia”^{40:12}.

Sendo a tecnossocialidade entendida como um modo de interações sociais permeadas pelas tecnologias digitais¹, observa-se que embora o uso da tecnologia seja benéfico em diversos aspectos, deve-se manter uma visão equilibrada, declarando explicitamente seu papel como complemento em vez de substituições de consultas e acompanhamentos presenciais⁷. Ressalta-se que o alcance das tecnologias para promover saúde, nos estudos analisados, está voltada especialmente para mudanças comportamentais, não alcançando as demais dimensões da promoção da saúde.

Maffesoli aborda que “a disseminação da comunicação digital pós-moderna traz consigo outras formas de solidariedade e o pacto emocional das tribos pós-modernas. Na *internet*, florescem impulsos de generosidade e solidariedade visando o estar junto. Por meio da comunicação digital, a razão e o humano, o intelecto e o afeto voltam se relacionar entre si”^{2:97}.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os estudos demonstram que as tecnologias usadas nas suas mais variadas formas, para a promoção da saúde, são consideradas acessíveis, úteis e aceitáveis pelos usuários. O êxito se deve ao fato de a facilidade de acesso e de seu uso ser corriqueiro pela maioria das pessoas. Alguns estudos apontaram que os profissionais da saúde ainda se mostram resistentes à adesão às tecnologias para potencializar ou auxiliar as práticas de promoção da saúde. Os principais motivos são a sobrecarga de trabalho e descrédito em relação à sua eficácia. Portanto, faz-se necessário o estímulo para que os profissionais de saúde utilizem mais de tais ferramentas e as incorporem em sua prática.

O alcance do uso de tecnologias no âmbito da promoção da saúde é cada vez mais evidente; estendendo-se da identificação ou conhecimento dos fatores de risco, prevenção de agravos, manutenção e adesão ao tratamento, nas mais variadas faixas etárias. Apresentam-se úteis como coadjuvantes para reverter ou amenizar situações específicas que colocam em risco a saúde.

Todavia, as tecnologias usadas de forma isolada não conseguem superar as barreiras comportamentais, imprescindível para uma verdadeira promoção da saúde. Ademais, seu uso não substitui o atendimento e acompanhamento presencial, especialmente pela singularidade do cuidado e pela importância da construção da subjetividade no cuidado à saúde. Contudo, constitui-se como ferramenta importante que pode ser empregada para potencializar práticas e orientações de usuários da APS na tentativa de sensibilizá-los para a promoção da saúde, como também, potencializar a socialidade por meio do uso de tecnologias no cotidiano.

Este estudo contribui ao evidenciar quais os principais achados do uso das tecnologias pelos usuários e profissionais da APS para a promoção da saúde, apontando as principais potências para mudança comportamental e maior responsabilização com a saúde e autocuidado. Todavia, ressalta-se as limitações do uso das tecnologias nos outros âmbitos da promoção da saúde e o impacto sobre os determinantes sociais da saúde.

As limitações deste estudo se devem ao fato da inclusão de artigos com espaço temporal delimitado, o que pode ter excluídos possíveis estudos relevantes para a temática, porém este recorte está fundamentado no marco civil e legal da *internet* no Brasil. Além disso, os estudos encontrados evidenciam realidades em que os países, cenários da pesquisa, possuem populações com melhores condições socioeconômicas, ou seja, favorecendo o acesso à *internet* e meios digitais de comunicação, tornando uma limitação por não evidenciar as demais realidades em que o acesso é dificultado.

REFERÊNCIAS

1. Maffesoli M. A ordem das coisas: Pensar a pós-modernidade. Rio de Janeiro, RJ(BR): Forense; 2016.
2. Maffesoli M. O tempo retorna: formas elementares da pós-modernidade. Rio de Janeiro, RJ(BR): Forense; 2012.
3. Oliver-Mora M, Iñiguez-Rueda L. O uso das tecnologias da informação e da comunicação (TIC) nos centros de saúde: a visão dos profissionais na Catalunha, Espanha. Interface [Internet]. 2017 [acesso 2020 Mar 19];21(63):945-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0331>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, DF(BR): Ministério da Saúde; 2018 [acesso 2020 Mar 15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html

5. Nabarro M, Nitschke RG, Tafner DPOV. O imaginário de famílias de escolares na promoção diária da saúde. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Jan 28];29:e20190274. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0274>
6. Carson KV, Ameer F, Sayehmiri K, Hnin K, van Agteren JE, Sayehmiri F, et al. Mass media interventions for preventing smoking in young people. *Cochrane Database Syst Ver* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Mar 21];6:CD001006. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001006.pub3>
7. Berman AH, Kolaas K, Petersén E, Bendtsen P, Hedman E, Linderoth C, et al. Clinician experiences of healthy lifestyle promotion and perceptions of digital interventions as complementary tools for lifestyle behavior change in primary care. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];19(1):139. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0829-z>
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];169(7):467-73. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
9. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* [Internet]. 2005 [acesso 2020 Mar 15];8(1):19-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
10. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Mar 15];13(3):141-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/XEB.00000000000005011>
11. Aromataris E, Munn Z, Editors. *JBIManual for Evidence Synthesis.* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mar 23]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global/>
12. Brasil. Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil. 2014 [acesso 2020 Mar 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm
13. Brasil. Decreto nº 8.771, de 11 de maio de 2016. Regulamenta a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. 2016 [acesso 2020 Mar 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8771.htm
14. Sampaio RF, Mancini MC. Systematic review studies: A guide for careful synthesis of the scientific evidence. *Braz J Phys Ther* [Internet]. 2007 [acesso 2020 Mar 19];11(1):83-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
15. Gray MJA. *Evidence based healthcare: how to make health policy and management decision.* Edinburgh (UK): Churchill Livingstone; 1997.
16. Subasinghe AK, Garland SM, Gorelik A, Tay I, Wark JD. Using mobile technology to improve bone-related lifestyle risk factors in young women with low bone mineral density: feasibility randomized controlled trial. *JMIR Form Res* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 23];3(1):e9435. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/formative.9435>
17. Stevenson JK, Campbell ZC, Webster AC, Chow CK, Tong A, Craig JC, et al. eHealth interventions for people with chronic kidney disease. *Cochrane Database Syst Ver* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 21];8:CD012379. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012379.pub2>
18. Lee JA, Choi M, Lee SA, Jiang N. Effective behavioral intervention strategies using mobile health applications for chronic disease management: a systematic review. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];18(1):12. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-018-0591-0>

19. Glynn LG, Glynn F, Casey M, Wilkinson LG, Hayes PS, Heaney D et al. Implementation of the SMART MOVE intervention in primary care: a qualitative study using normalisation process theory. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];19(1):48. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0737-2>
20. Jones A, Mitchell LJ, O'Connor R, Rollo ME, Slater K, Williams LT, et al. Investigating the perceptions of primary care dietitians on the potential for information technology in the workplace: qualitative study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];20(10):e265. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/jmir.9568>
21. Bennett GG, Steinberg D, Askew S, Levine E, Foley P, Batch BC, et al. Effectiveness of an App and Provider Counseling for Obesity Treatment in Primary Care. *Am J Prev Med* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];55(6):777-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.07.005>
22. Bengtsson U, Kjellgren K, Hallberg I, Lundin M, Mäkitalo Å. Patient contributions during primary care consultations for hypertension after self-reporting via a mobile phone self-management support system. *Scand J Prim Health Care* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 19];36(1):70-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02813432.2018.1426144>
23. Taki S, Russell CG, Wen LM, Laws RA, Campbell K, Xu H, et al. Consumer engagement in mobile application (app) interventions focused on supporting infant feeding practices for early prevention of childhood obesity. *Front Public Health* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 19];7:60. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00060>
24. Mascarenhas MN, Chan JM, Vittinghoff E, Van Blarigan EL, Hecht F. Increasing physical activity in mothers using video exercise groups and exercise mobile Apps: randomized controlled trial. *J Med Internet Res* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];20(5):e179. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/jmir.9310>
25. Pinto LF, Rocha CMF. Innovations in Primary Health care: the use of communications technology and information tools to support local management. *Cien Saude Coletiva* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Mar 19];21(5):1433-48. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.26662015>
26. Milward J, Deluca P, Drummond C, Kimergård A. Developing typologies of user engagement with the BRANCH Alcohol-Harm reduction smartphone app: qualitative study. *JMIR Mhealth Uhealth* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];6(12):e11692. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/11692>
27. Kaner EF, Beyer FR, Garnett C, Crane D, Brown J, Muirhead C, et al. Personalised digital interventions for reducing hazardous and harmful alcohol consumption in community-dwelling populations. *Cochrane Database Syst Ver* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Mar 21];25(9):CD011479. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011479.pub2>
28. Tait RJ, Kirkman JJJ, Schaub MP. A participatory health promotion mobile app addressing alcohol use problems (The Daybreak Program): protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Res Protoc* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];7(5):e148. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/resprot.9982>
29. Gomes MLS, Rodrigues IR, Moura NS, Bezerra KC, Lopes BB, Teixeira JJD, et al. Evaluation of mobile Apps for health promotion of pregnant women with preeclampsia. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 23];32(3):275-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900038>
30. Silva RMD, Brasil CCP, Bezerra IC, Queiroz FFSN. Mobile health technology for gestational care: evaluation of the GestAção's app. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 19];72(3):266-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0641>

31. Halili L, Liu R, Hutchinson KA, Semeniuk K, Redman LM, Adamo KB. Development and pilot evaluation of a pregnancy-specific mobile health tool: a qualitative investigation of SmartMoms Canada. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];18(1):95. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-018-0705-8>
32. Badawy SM, Morrone K, Thompson A, Palermo TM. Computer and mobile technology interventions to promote medication adherence and disease management in people with thalassemia. *Cochrane Database Syst Ver* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 21];6:CD012900. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012900.pub2>
33. Blease C, Bernstein MH, Gaab J, Kaptchuk TJ, Kossowsky J, Mandl KD, et al. Computerization and the future of primary care: a survey of general practitioners in the UK. *PLoS One* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 23];13(12):e0207418. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207418>
34. Maniatopoulos G, Haining S, Allen J, Wilkes S. Negotiating commissioning pathways for the successful implementation of innovative health technology in primary care. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 23];19(1):648. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4477-3>
35. Jacobson Vann JC, Jacobson RM, Coyne-Beasley T, Asafu-Adjei JK, Szilagyi PG. Patient reminder and recall interventions to improve immunization rates. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 21];18(1):CD003941. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003941.pub3>
36. Gray SC, Barnsley J, Gagnon D, Belzile L, Kenealy T, Shaw J, et al. Using information communication technology in models of integrated community-based primary health care: learning from the iCOACH case studies. *Implement Sci* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 19];13(1):87. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0780-3>
37. Wu Q, Huang Y, van Velthoven MH, Wang W, Chang S, Zhang Y. The effectiveness of using a WeChat account to improve exclusive breastfeeding in Huzhu County Qinghai Province, China: protocol for a randomized control trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Mar 19];19:1603. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7676-2>
38. Sin J, Henderson C, Spain D, Cornelius V, Chen T, Gillard S. eHealth interventions for family carers of people with long term illness: A promising approach? *Clin Psychol Ver* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mar 19];60:109-25. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.01.008>
39. Garg SK, Lyles CR, Ackerman S, Handley MA, Schillinger D, Gourley G, et al. Qualitative analysis of programmatic initiatives to text patients with mobile devices in resource-limited health systems. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Mar 23];16:16. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0258-7>
40. Nápoles AM, Appelle N, Kalkhoran S, Vijayaraghavan M, Alvarado N, Satterfield J. Perceptions of clinicians and staff about the use of digital technology in primary care: qualitative interviews prior to implementation of a computer-facilitated 5As intervention. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Mar 23];16:44. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0284-5>

NOTAS

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Viegas SMF.

Coleta de dados: Viegas SMF, Nascimento LC, Campos AM, Figueiredo SB.

Análise e interpretação dos dados: Viegas SMF, Nascimento LC, Campos AM, Figueiredo SB.

Discussão dos resultados: Viegas SMF, Nascimento LC, Campos AM, Figueiredo SB.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Viegas SMF, Nascimento LC, Campos AM, Figueiredo SB.

Revisão e aprovação final da versão final: Viegas SMF, Nitschke RG, Moncada MJA.

AGRADECIMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), edital 001/2020/CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesse.

HISTÓRICO

Recebido: 05 de fevereiro de 2021.

Aprovado: 24 de agosto de 2021.

AUTOR CORRESPONDENTE

Selma Maria da Fonseca Viegas
selmaviegas@ufsj.edu.br

