

A tecnossocialidade no cotidiano de profissionais da atenção primária e promoção da saúde: *scoping review*

Technosociality in the daily lives of primary care professionals and health promotion: scoping review

Tamires Carolina Silva¹, Andresa Guerra de Carvalho¹, Adriana Dutra Tholl², Maria Aurora Rodríguez Borrego³, Pablo Jesús López Soto³, Selma Maria da Fonseca Viegas¹

DOI: 10.1590/0103-1104202113117

RESUMO Este estudo teve por objetivo mapear a evidência disponível sobre a tecnossocialidade no cotidiano de profissionais da atenção primária para a promoção da saúde de pessoas/famílias. Trata-se de uma *scoping review* fundamentada no Joanna Briggs Institute e no Prisma-ScR. Foi utilizada a estratégia PCC (*participants, concept e context*). A amostra compõe 25 artigos. O idioma predominante foi o inglês, o ano foi 2018, a força de evidência 5 e a qualidade de evidência alta e moderada. As tecnologias fazem parte do cotidiano dos profissionais da APS e abrangem medidas de controle da saúde, curativas e medicamentosas. São fontes de comunicação entre profissionais e usuários. Para o uso de tecnologias, é imprescindível que os profissionais estejam capacitados, utilizando práticas baseadas em evidências para alcançar os objetivos perante as necessidades de cada um. O uso de tecnologias para a promoção da saúde de pessoas/famílias representa uma inovação tecnológica na Atenção Primária à Saúde, com possibilidade de impacto nas condições de saúde e promoção de escolhas mais saudáveis de vida.

PALAVRAS-CHAVE Tecnologia. Atenção Primária à Saúde. Aplicativos móveis. Rede social. Promoção da saúde.

ABSTRACT *This study aimed to map the available evidence on technosociality in the daily lives of primary care professionals to promote the health of people/families. This is a scoping review based on the Joanna Briggs Institute and Prisma-ScR. The PCC strategy (participants, concept and context) was used. The sample comprises 25 articles. The predominant language was English, the year, 2018, the strength of evidence, 5 and the quality of evidence, high and moderate. Technologies are part of the daily life of PHC professionals and include health control, curative and medication measures. They are sources of communication between professionals and professionals and users. For the use of technologies, it is essential that professionals are trained, using evidence-based practices to achieve the objectives in view of the needs of each one. The use of technologies to promote the health of people/families represents a technological innovation in Primary Health Care, with the possibility of impacting health conditions and promoting healthier life choices.*

KEYWORDS *Technology. Primary Health Care. Mobile applications. Social networking. Health promotion.*

¹ Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) - Divinópolis (MG), Brasil. selmaviegas@ufsj.edu.br

² Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Florianópolis (SC), Brasil.

³ Universidad de Córdoba, Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba - Córdoba, España.



Introdução

A tecnossocialidade, segundo Michel Maffesoli, é uma forma de se comunicar e interagir socialmente que se propõe à tecnologia, representada pela internet e suas ferramentas, que se tornaram essenciais no cotidiano em tempos pós-modernos¹⁻². A tecnologia pós-moderna pode ser considerada parte do reencantamento do mundo³ pelo processo tecnossocial acelerado de aproximação virtual para interações humanas.

A comunicação nas mídias sociais tende a favorecer a escuta e a vocalização de diversos grupos envolvidos⁴, contribuindo para o processo de tornar público o que era privado¹. Na área da saúde, o uso de ferramentas de bases tecnológicas na Atenção Primária à Saúde (APS) tem se tornado cada vez mais frequente⁵⁻⁶. Os profissionais de saúde que atuam na APS podem utilizar as tecnologias digitais para promover ações de prevenção de riscos e agravos, educação e promoção da saúde⁷.

Em relação à promoção da saúde, redes sociais como o WhatsApp, Facebook e Twitter podem ser utilizadas para o alcance de estratégias singulares de otimização de escolhas mais saudáveis de vida⁸, o que contribui para a construção de ações que tornem possível responder às necessidades sociais em saúde⁹.

Contudo, a introdução e uso de tecnologias digitais na APS tem provocado mudanças e impactos no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde que merecem ser investigadas, tendo em vista que os diversos meios interativos de comunicação, sobretudo a internet, representam mecanismos excepcionais³. A realização desta *scoping review* se justifica devido ao fato de a tecnossocialidade no cotidiano de profissionais da APS para a promoção da saúde de pessoas/famílias ainda ser pouco explorada^{5,6,8}. Diante disso, surge a seguinte indagação: qual o estado da arte sobre o uso das tecnologias em saúde e redes sociais virtuais por profissionais de saúde da APS para a promoção da saúde de pessoas/famílias?

Este estudo teve por objetivo mapear a evidência disponível sobre o uso das tecnologias

em saúde e redes sociais virtuais no cotidiano de profissionais da APS e a promoção da saúde de pessoas/famílias.

Material e métodos

Trata-se de uma *scoping review* fundamentada no Joanna Briggs Institute e nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Prisma-ScR)¹⁰. O protocolo de pesquisa foi registrado no Open Science Framework (<https://osf.io/hyv8b/>). Evidencia uma síntese abrangente e imparcial de estudos relevantes que abordam o uso da tecnossocialidade no cotidiano de profissionais da APS para a promoção da saúde das pessoas/famílias na pós-modernidade.

Este tipo de revisão é caracterizada por apresentar uma abordagem de tópicos amplos e questões de pesquisa bastante específicas, tornando possível que os pesquisadores realizem a avaliação da qualidade dos estudos incluídos. Sendo assim, por meio da *scoping review*, é possível mapear evidências sobre determinados tópicos, possibilitando que sejam explorados conceitos, dimensão, alcance e natureza de estudos, condensando e publicando os resultados sintetizados, bem como fazendo o levantamento de lacunas acerca dos estudos disponíveis em bancos de dados¹⁰⁻¹².

Esta *scoping review* foi desenvolvida seguindo oito etapas, iniciada pela formulação da pergunta de revisão; definição dos critérios de inclusão e exclusão; localização dos estudos por meio da pesquisa em bases de dados; seleção dos estudos; avaliação da qualidade dos estudos; extração dos dados; análise dos dados; síntese dos dados relevantes¹³. Para classificar a qualidade da evidência dos estudos, considerou-se o Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (Grade), visando obter transparência e simplicidade, considerando quatro níveis de qualidade de evidência: alto, moderado, baixo e muito baixo¹⁴.

A pesquisa considerou o espaço temporal de 2016 a 2019. O marco civil da internet no Brasil se deu com a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil⁴, e pelo Decreto nº 8.771, de 11 de maio de 2016, que dispõe sobre diversos temas tratados na Lei nº 12.965/2014 e que dependiam de regulamentação após dois anos de discussão¹⁵. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed (National Institutes of Health), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Scopus, Web of Science, Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Cinahl (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e Cochrane (Cochrane Library).

Os critérios de inclusão foram artigos completos disponíveis e estudos empíricos e teóricos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Usando a estratégia *participants, concept e context* (PCC), integraram-se a essa *scoping review* estudos que: a) referem-se aos profissionais de saúde que atuam na APS; b) consideram o conceito e o uso das tecnologias; c) abrangem o contexto de impacto na promoção da saúde. Foram excluídos da pesquisa estudos em fases de projetos, que não apresentavam claramente os resultados e cujo foco não correspondiam com a temática proposta.

A busca foi realizada no período de janeiro a abril de 2020, utilizando-se os 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 dados foi estruturada seguindo as seguintes etapas: na 1ª etapa, foram definidos os descritores e operadores booleanos

utilizados no estudo, bem como as bases de dados para busca: PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science, Lilacs, Cinahl e Cochrane. Na 2ª etapa, ocorreu a aplicação dos filtros: texto disponível de maneira livre e completo; idiomas – inglês, português e espanhol; ano – 2016 a 2019 nas bases definidas. Para averiguar se os artigos correspondiam à questão de pesquisa, realizou-se a leitura dos títulos e descritores. Na 3ª etapa, efetuou-se a leitura do resumo, introdução e conclusão de cada um dos artigos, a fim de verificar a relevância do mesmo para o estudo e se foram contemplados os critérios de inclusão e exclusão. Por fim, na 4ª etapa, os artigos pré-selecionados foram lidos pelas pesquisadoras na íntegra, com o objetivo de constatar com maior precisão a sua relevância para o estudo e se foram preenchidos os critérios de inclusão e exclusão. Procedeu-se, então, as extrações de dados relevantes para posterior análise, levando em consideração o protocolo estabelecido previamente.

A leitura na íntegra dos artigos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão possibilitou a extração de dados. Os artigos foram analisados em termos de qualidade e categorizados por grau de recomendação e nível de evidência, conforme a classificação desenvolvida pela Prática Baseada em Evidência (PBE).

A PBE e o cuidado em saúde baseado em evidência abrangem os mesmos conceitos e princípios da medicina baseada em evidência, sendo empregados por vários profissionais e em diversos contextos de saúde. A PBE tem sido conceituada como uso consciente, criterioso e explícito da melhor e mais atual evidência em pesquisa na tomada de decisões clínicas sobre o cuidado individual do paciente. Essa hierarquia conduz os critérios de classificação de níveis de evidência para diversos tipos de estudo¹⁶⁻¹⁸.

A evidência pode ser caracterizada como algo que fornece provas para a tomada de decisão, englobando resultados de estudos e consenso de especialistas reconhecidos¹⁹.

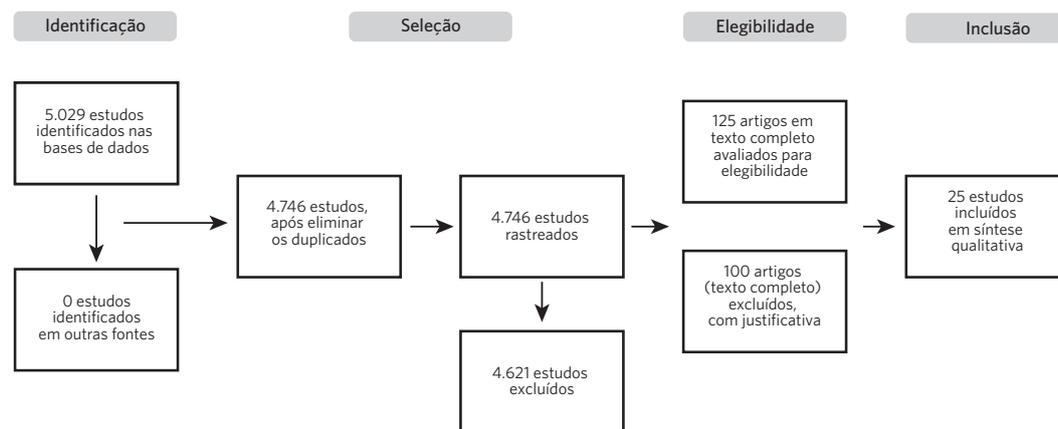
A força da evidência pode ser classificada em cinco níveis distintos: nível 1, quando se tratar de uma evidência forte de, no

mínimo, uma revisão sistemática de múltiplos estudos controlados, randomizados, bem delineados; nível 2, quando se trata de uma evidência forte de, pelo menos, um estudo randomizado, controlado, de apropriado delineamento e adequado tamanho; nível 3, quando se refere a uma evidência de estudos bem delineados sem randomização, grupo único pré e pós-coorte, séries temporais ou com caso-controle pareado; nível 4,

quando relacionado à evidência de estudos, de ordens não experimentais, realizadas em centros ou grupos de pesquisas; e nível 5, quando abrange opiniões de autoridades respeitadas, fundamentadas em evidências clínicas, relatórios de comitês de especialistas ou estudos descritivos²⁰.

O processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos da presente *scoping review* pode ser observado na *figura 1*.

Figura 1. Processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos da *scoping review*, 2020



Fonte: Elaboração própria.

Resultados

A pesquisa nas bases de dados foi refinada através dos filtros: texto disponível de maneira livre e completo; idiomas em inglês, português e espanhol; data de publicação entre 2016 e 2019. Obteve-se o total de 5.029 estudos, sendo que 283 foram excluídos por serem duplicados, resultando em 4.746 documentos. Após a leitura do resumo, introdução e conclusão de cada artigo para identificação de sua relevância para a pesquisa e se atendia aos critérios de inclusão ou exclusão, chegou-se a um total de 125 artigos, oriundos das bases PubMed (28), SciELO (18), Scopus (21), Web of Science (11), Cinahl (36) e Cocharane (11). Sucessivamente, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos e

foram excluídos, nesta fase, os estudos sem coerência com a temática, população amostral diferente de profissionais da APS, estudos em fase de projeto ou sem resultados claros, obtendo, para esta *scoping review*, uma amostra final de 25 artigos.

Os anos de publicação se estendem de 2016 a 2019, sendo que o ano de 2018 é o de maior representatividade, com 11 artigos. O idioma predominante foi o inglês (22), seguido pelo português (02) e espanhol (01). Esses estudos foram realizados no Brasil (05), Espanha (03), Suécia (03), Irlanda (02), EUA (02), África (01), China (01), Noruega (01), Reino Unido (01), Austrália (01), Polônia (01), Holanda (01) e Canadá (01). Dois estudos não informaram o local em que foram realizados.

Considerando a força da evidência dentre os níveis, o que apresentou maior prevalência foi o nível 5 (10), subsequente de nível 2 (05), nível 3 (04), nível 1 (04) e nível 4 (02).

Quanto à qualidade da evidência a partir do sistema Grade, dentre os seus níveis, os que apresentaram maior prevalência foram os níveis de alta qualidade (09) e qualidade

moderada (09), subsequente do de baixa qualidade (05) e qualidade muito baixa (02).

Considerando os participantes – profissionais de saúde que atuam na APS, o conceito – o uso das tecnologias, contexto – o impacto na promoção da saúde, os resultados obtidos podem ser observados no *quadro 1*.

Quadro 1. Apresentação dos artigos segundo título, ano de publicação, base de dados, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo e as conclusões/recomendações finais, 2016 a 2019

Referência (ano)	Artigo/ Tipo estudo/ Base de dados/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivo do estudo	Conclusões
Ramsey et al. ⁵ (2019)	<i>Technology-Based Alcohol Interventions in Primary Care: Systematic Review</i> Revisão sistemática PubMed Nível de evidência: 1 Amostra: 42 estudos	Revisar a literatura recente sobre o uso da tecnologia para fornecer, aprimorar ou apoiar a implementação de intervenções relacionadas ao uso de álcool por usuários da APS.	- Evidencia o uso de plataformas tecnológicas, computador, web ou celular para ações de apoio à mudança de comportamento de usuários em uso do álcool; - A utilização de tecnologias pelos profissionais se mostra eficiente para promover intervenções relacionadas ao uso de álcool.
Jong et al. ⁶ (2017)	<i>The challenge of involving elderly patients in primary care using an electronic communication tool with their professionals: a mixed methods study</i> Estudo de métodos mistos, de abordagem quantitativa Scopus Nível de evidência: 3 Amostra: 22 pacientes	Examinar se uma ferramenta de comunicação eletrônica (Congredi), projetada para profissionais, incluindo um plano de atendimento e e-mail seguro, é utilizável para os sistemas de pacientes e quais são suas experiências.	- A tecnologia Congredi visa a comunicação eletrônica com outros profissionais, cuidadores informais e pacientes; - O uso dessa ferramenta permite compartilhar e traçar o plano de cuidados para o paciente; - Paciente e profissionais se comunicam usando a tecnologia por meio do portal do paciente, o qual permite ao paciente visualizar o plano de cuidado; - Barreiras: nem todos os profissionais foram vinculados à Congredi, e, quando os prestadores de cuidados informais não recebiam retorno dos profissionais, faltava incentivo para uso posterior da ferramenta pelo cuidador.
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> Estudo qualitativo Scopus Nível de evidência: 5 Amostra: 46 profissionais de saúde	Explorar as percepções de clínicos que atuam na APS sobre a promoção do estilo de vida saudável, com ou sem triagem e intervenção digital.	- Trabalhar com promoção da saúde utilizando intervenções digitais, considerado como um desafio positivo; - O uso inicial de intervenções digitais pode provocar mudança na prática dos profissionais de saúde; - O artigo não evidencia o tipo de tecnologia utilizada para efetuar as intervenções digitais em prol da promoção da saúde; - É preciso manter uma visão equilibrada sobre as intervenções digitais, declarando o seu papel para promoção de um estilo de vida saudável.
Marin-Gomez et al. ⁸ (2018)	<i>Social Networking App Use Among Primary Health Care Professionals: Web-Based Cross-Sectional Survey</i> Estudo transversal, descritivo PubMed Nível de evidência: 5 Amostra: 483 profissionais de saúde	Explorar o uso de aplicativos de redes sociais para telefones móveis entre profissionais da APS para fins relacionados ao trabalho.	- O uso de aplicativos de redes sociais como Facebook, WhatsApp, Twitter, Instagram e outros, pelos profissionais de saúde está voltado para as ações de comunicação entre profissionais, consultas clínicas ou medicamentosas e, principalmente, para o desenvolvimento profissional, bem como para ações de promoção da saúde.

Quadro 1. (cont.)

Referência (ano)	Artigo/ Tipo estudo/ Base de dados/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivo do estudo	Conclusões
Oliver-Mora & Iñiguez-Rueda ²¹ (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> Relatos de experiências Scielo Nível de evidência: 5 Amostra: 9 profissionais de saúde	Identificar experiências utilizando tecnologias da informação e comunicação capazes de melhorar a gestão pública dos Centros de Saúde da Cataluña (Espanha) e que foram promovidas 'de baixo para cima', por profissionais da APS.	- A utilização de comunicação virtual, como blogs, pode ser vista como uma ferramenta tanto para promoção da saúde e educação em saúde, como para promoção do envolvimento e conscientização do paciente em seu estado de saúde; - A utilização dessas tecnologias pode tornar possível que os pacientes expressem livremente seu desconforto e dialoguem com os profissionais de saúde; - Os <i>blogs</i> de pacientes são o resultado do desejo de abrir novos caminhos para a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes.
Plessis et al. ²² (2017)	<i>Implementation of the Road-to-Health-Booklet health promotion messages at primary health care facilities, VWestern Cape Province, South Africa</i> Estudo descritivo transversal Cochrane Nível de evidência: 5 Amostra: 5.193 participantes	Avaliar a implementação de mensagens de promoção da saúde e identificar barreiras enfrentadas.	- Apesar de o estudo investigar o uso de tecnologias móveis pelos profissionais de saúde para ações de promoção da saúde relacionadas à alimentação de bebês e crianças, elas ainda não foram implantadas nas equipes de APS investigadas. Nota-se que os profissionais ainda utilizam pôsteres, panfletos e material didático para tal fim.
Mastellos et al. ²⁵ (2016)	<i>Feasibility and acceptability of TRANSFoRm to improve clinical trial recruitment in primary care</i> Estudo randomizado controlado Cinahl Nível de evidência: 2 Amostra: 5 médicos e 10 pacientes	Avaliar a aceitabilidade e viabilidade do TRANSFoRm para melhorar o recrutamento de ensaios clínicos na APS.	- A utilização da tecnologia TRANSFoRm possibilita coleta de dados, identificação de pacientes, realização de pré-triagem e acompanhamento dos usuários; - A aceitabilidade médica da ferramenta TRANSFoRm foi positiva, assim como pelos pacientes, devido a ser um aplicativo simples e de fácil uso.
Lofters et al. ²⁶ (2016)	<i>Facebook as a tool for communication, collaboration, and informal knowledge exchange among members of a multisite family health team</i> Estudo descritivo Scopus Nível de evidência: 5 Amostra: 26 profissionais de saúde	Implementar e avaliar um grupo privado do Facebook para membros de uma equipe de saúde da família de Ontário, Canadá, para facilitar a comunicação e a colaboração aprimoradas.	- O uso do grupo privado do Facebook objetivou a comunicação entre os profissionais da equipe; - Os profissionais evidenciam a preocupação quanto à privacidade do paciente e que o uso pode aumentar a carga de trabalho.
Keyworth et al. ²⁷ (2018)	<i>What maximizes the effectiveness and implementation of technology-based interventions to support healthcare professional practice? A systematic literature review</i> PubMed Nível de evidência: 1 Amostra: 69 estudos	Identificar intervenções com um componente tecnológico bem-sucedido para a mudança da prática profissional; determinar se as intervenções são baseadas na teoria; examinar barreiras e facilitadores para uma implementação bem-sucedida.	- O uso da tecnologia de apoio à mudança na prática do profissional de saúde se volta para ações de comunicação entre profissionais, intervenções e apoio para tomada de decisão; - Mostrou-se eficaz para mudança de prática dos profissionais, elevação da confiança dos profissionais para tomada de decisão e gerenciamento do cuidado; - Barreiras enfrentadas: aumento da carga de trabalho, acesso insuficiente aos recursos de tecnologia de informação e de atualizações de <i>software</i> , provocando limitações no desempenho do computador.
Smailhodzic et al. ²⁸ (2016)	<i>Social media use in healthcare: a systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals</i> Revisão sistemática da literatura PubMed Nível de evidência: 1 Amostra: 22 artigos	Fornecer uma visão geral da literatura existente sobre os efeitos do uso das mídias sociais pelos pacientes por razões de saúde e sua relação com as ações dos profissionais de saúde.	- O uso da mídia social facilita a comunicação em saúde com os pacientes e entre profissionais; - Pode estimular uma comunicação mais igualitária, um relacionamento mais harmonioso, maior troca de informações com os médicos, porém uma interação pessoal abaixo do ideal entre o paciente/profissional.

Quadro 1. (cont.)

Referência (ano)	Artigo/ Tipo estudo/ Base de dados/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivo do estudo	Conclusões
Cavalcante et al. ²⁹ (2018)	<i>Diffusion of the technological innovation e-sus ab: acceptance or rejection?</i> Estudo de caso único, holístico, de abordagem qualitativa PubMed Nível de evidência: 3 Amostra: 14 participantes	Analisar a difusão da inovação tecnológica 'estratégia e-SUS AB' em uma equipe de saúde da família do oeste de Minas Gerais.	- O uso da tecnologia e-SUS AB possibilita a coleta e registro de dados, não envolvendo ações de promoção da saúde; - A implantação da tecnologia tem evidenciado situações que potencializam a sua rejeição: necessidade de reorganizações administrativas do trabalho, cadastramento manual de várias fichas, dificuldade de os profissionais extraírem relatórios, incompreensões relacionadas aos códigos usados nos sistemas e <i>software</i> ; - As mudanças rápidas e constantes nos instrumentos utilizados para coleta de dados tornam mais difícil o acesso à informação.
Daltro et al. ³⁰ (2017)	Aceitação e uso de tecnologias móveis de informação pelos agentes comunitários de saúde de Sapeaçu Exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa SciELO Nível de evidência: 5 Amostra: 23 agentes comunitários de saúde	Analisar os fatores condicionantes da aceitação e uso de tecnologias móveis (<i>tablets</i>) pelos agentes comunitários de saúde do município de Sapeaçu, Bahia, Brasil.	- O uso da tecnologia móvel (<i>tablet</i>) pelos agentes comunitários de saúde está voltado para registro de dados; - Mesmo com as dificuldades encontradas, foi considerada favorável a incorporação tecnológica em âmbito regional. Os fatores condicionantes da aceitação e do uso foram a pouca experiência prévia dos Agentes Comunitários de Saúde com tecnologias similares e o treinamento insuficiente para o uso do equipamento; - As fragilidades são a concomitância de registros manuais e informatizados e a relativa demora na transmissão dos dados coletados.
Bernardes et al. ³¹ (2019)	Facebook como Ferramenta Pedagógica em Saúde Coletiva: Integrando Formação Médica e Educação em Saúde Relato de experiência SciELO Nível de evidência: 4 Amostra: 144 estagiários de medicina	Relatar a experiência da utilização de uma página do Facebook para promover educação em saúde.	- O uso do Facebook pelos estagiários de medicina está voltado para ações de promoção e educação em saúde, prevenção de riscos e agravos, direcionadas à comunidade em geral; - Dentre os temas apontados na página do Facebook, estão as consequências do sedentarismo, privação do sono, autocuidado, importância da prática de exercícios físicos, combate ao suicídio, fibromialgia, rastreamento precoce do câncer de colo de útero e próstata, movimento antivacina, epidemia da dengue no Brasil, prevenção da prematuridade, luta contra a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) e transtorno de ansiedade, além da promoção de uma campanha de doação de sangue; - A utilização da tecnologia se mostrou eficiente para divulgação em saúde e como uma potente ferramenta pedagógica de educação em saúde.
Glynn et al. ³² (2018)	<i>Implementation of the SMART MOVE intervention in primary care: a qualitative study using normalisation process theory</i> Estudo qualitativo PubMed Nível de evidência: 3 Amostra: 14 participantes	Realizar uma análise teoricamente informada, usando a teoria dos processos de normalização, das possíveis barreiras e alavancas para a implementação de uma intervenção em saúde móvel para promover atividade física na APS.	- O uso do aplicativo SmartMove tem a finalidade de promoção de atividades físicas; - Observou-se que o aplicativo foi bem aceito pelos usuários, pois havia incentivo à prática de exercícios físicos; - Os profissionais se mostraram preocupados se conseguiriam incentivar o uso do aplicativo e se os usuários saberiam utilizá-lo.

Quadro 1. (cont.)

Referência (ano)	Artigo/ Tipo estudo/ Base de dados/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivo do estudo	Conclusões
Bonn et al. ³³ (2018)	<i>App-technology to increase physical activity among patients with diabetes type 2 - the DiaCert-study, a randomized controlled trial</i> Estudo randomizado controlado Web of Science Nível de evidência: 2 Amostra: 200 pacientes	Avaliar o efeito de uma intervenção de atividade física utilizando um aplicativo para <i>smartphone</i> em pacientes com diabetes tipo 2.	<ul style="list-style-type: none"> - O uso do aplicativo para <i>smartphone</i> DiaCert visa ao acompanhamento de atividade física realizada pelos pacientes; - O aplicativo incentiva pacientes a adotarem hábitos mais saudáveis, como a prática de exercício físico diário; - Essa tecnologia pode ser usada como uma nova solução de compartilhamento de dados entre pacientes e profissionais de saúde.
Morrissey et al. ³⁴ (2018)	<i>New self-management technologies for the treatment of hypertension: general practitioners' perspectives</i> Pesquisa qualitativa PubMed Nível de evidência: 5 Amostra: 10 clínicos gerais	Explorar as perspectivas dos clínicos gerais sobre a tecnologia de autogestão para apoiar a adesão a medicamentos e o controle da pressão arterial em pacientes com hipertensão.	<ul style="list-style-type: none"> - O uso de aplicativos ou monitores de pressão arterial sem fio via <i>smartphone</i> pode aumentar a quantidade de dados disponíveis para os profissionais de saúde, permitindo tomada de melhores decisões clínicas no tratamento da hipertensão. Essa abordagem colaborativa no atendimento ao paciente pode facilitar uma maior conscientização e autogestão pelos próprios pacientes; - A relutância dos profissionais pode ser amenizada ao realizar pesquisas que comprovem a eficácia destes aplicativos; - Os médicos demonstram preocupação no aumento da carga de trabalho.
Recio-Rodriguez ³⁵ (2018)	<i>The Effectiveness of a Smartphone Application on Modifying the Intakes of Macro and Micronutrients in Primary Care: A Randomized Controlled Trial. The EVIDENT II Study</i> Estudo randomizado controlado Scopus Nível de evidência: 2 Amostra: 833 indivíduos	Avaliar a eficácia em longo prazo (12 meses) da adição de um aplicativo de <i>smartphone</i> de dieta.	<ul style="list-style-type: none"> - O uso do aplicativo de <i>smartphone</i> de dieta pelos profissionais de saúde foi visto como uma estratégia complementar à realização de aconselhamento nutricional. Essa combinação pode trazer benefícios principalmente para pessoas com diabetes ou obesidade, tendo em vista que o uso do aplicativo favorece a conscientização e a autoeducação sobre nutrição; - A utilização do aplicativo se mostrou capaz de aumentar a ingestão de alimentos saudáveis e diminuir a ingestão de gorduras trans e consumo de carnes processadas, o que contribui para a redução de peso, além de incentivar e analisar a realização de atividade física dos usuários.
Wang et al. ³⁶ (2017)	<i>Evaluation of a WeChat-based dementia-specific training program for nurses in primary care settings: A randomized controlled trial</i> Estudo randomizado controlado Cochrane Nível de evidência: 2 Amostra: 101 enfermeiros	Determinar se um programa de educação específico para demência, que incorpora interações de aprendizado baseadas no WeChat, poderia melhorar o conhecimento e atitudes, atingindo as intenções dos enfermeiros em fazer alterações para alcançar a detecção precoce e um diagnóstico oportuno de demência.	<ul style="list-style-type: none"> - A utilização da tecnologia WeChat pelos enfermeiros está voltada para treinamento específico sobre demência, o que pode influenciar a adoção de mudanças que facilitem a detecção precoce e o diagnóstico oportuno de demência; - Os enfermeiros bem treinados podem promover ações de educação em saúde para cuidadores de pessoas em condições de demência; - A realização do treinamento de curto prazo baseado no WeChat pode melhorar o conhecimento e atitude dos enfermeiros. O uso da tecnologia foi bem aceito pelos profissionais de saúde.

Quadro 1. (cont.)

Referência (ano)	Artigo/ Tipo estudo/ Base de dados/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivo do estudo	Conclusões
Pinto & Rocha ³⁷ (2016)	<i>Innovations in Primary Health care: the use of communications technology and information tools to support local management</i> Estudos descritivos PubMed Nível de evidência: 5 Amostra: 16 Observatórios de Tecnologia da Informação e Comunicações em Saúde - Rede OTICS no Rio de Janeiro.	Descrever os resultados obtidos com a implementação das Redes Locais de Observatórios pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, cobrindo dez áreas de planejamento em saúde na cidade.	- O uso das mídias sociais por meio de <i>blogs</i> está voltado para registros de informações, atendimentos, monitoramento dos cuidados de saúde, promoção da saúde e gestão da educação em saúde; - Os canais de comunicação, como o Twitter e <i>blogs</i> da APS, podem auxiliar no intercâmbio de informações e comunicação em saúde.
Jones et al. ³⁸ (2018)	<i>Investigating the Perceptions of Primary Care Dietitians on the Potential for Information Technology in the Workplace: Qualitative Study</i> Estudo de abordagem exploratória descritiva. PubMed Nível de evidência: 3 Amostra: 20 nutricionistas	Explorar as percepções dos nutricionistas da APS sobre o uso da tecnologia da informação em seu local de trabalho.	- O uso das tecnologias da informação pelos nutricionistas, como aplicativos para celulares, visa o rastreamento de ingestão alimentar, tecnologia administrativa, sistemas de gerenciamento de pacientes e ao sistema Nutritics, utilizado para registros eletrônicos de saúde; - Tecnologia considerada útil para ajudar os clientes a acompanharem seus comportamentos alimentares, bem como o progresso entre as consultas; - Encontraram como desafio a falta de tempo para implementar novas tecnologias, falta de informação sobre as tecnologias e resistência a mudanças; - Os nutricionistas também expressaram preocupação em relação ao uso da tecnologia pelos idosos, população com maior demanda; - Há acesso facilitado às informações dos pacientes e comunicação com outros profissionais.
Pereira et al. ³⁹ (2017)	<i>Mobile application for data collection in health research</i> Pesquisa aplicada de produção tecnológica SciELO Nível de evidência: 5 Amostra: 418 profissionais de saúde	Descrever o desenvolvimento de aplicativo de tecnologia móvel para coleta de dados em pesquisa de tempo e movimento dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família, na realização das intervenções/ atividades de cuidado.	- O desenvolvimento e uso do aplicativo móvel Drop-Sync objetiva coleta e gestão dos dados; - O uso do aplicativo mostrou ser um processo otimizado, seguro para registro, armazenamento e envio das informações. Além de a coleta de dados tornar-se dinâmica, rápida, segura e com integridade no compartilhamento das informações coletadas.
Kolltveit et al. ⁴⁰ (2016)	<i>Telemedicine in diabetes foot care delivery: health care professionals' experience</i> Descrição interpretativa indutiva. É parte de um estudo controlado randomizado por cluster PubMed Nível de evidência: 2 Amostra: 33 participantes	Explorar a experiência dos profissionais de saúde na fase inicial da introdução da tecnologia de telemedicina no atendimento às pessoas diabéticas com úlceras nos pés.	- O uso da telemedicina para tratamento de feridas possibilita a comunicação e discussão do caso; - Os usuários da telemedicina observaram melhoria na avaliação de feridas, documentação e registros, além da comunicação.
Houghton et al. ⁴¹ (2019)	<i>Mobilizing Breast Cancer Prevention Research Through Smartphone Apps: A Systematic Review of the Literature</i> Revisão sistemática PubMed Nível de evidência: 1 Amostra: 82 estudos	Determinar como os aplicativos móveis estão sendo usados para a prevenção e controle do câncer de mama entre as mulheres em todo o mundo.	- São utilizados aplicativos para prevenção do câncer de mama, atendimento clínico, gestão de estilo de vida saudável e qualidade de vida, bem como para melhorar a medicação e avaliar manifestações clínicas, comportamentos e riscos; - O uso dos aplicativos para promover prevenção terciária se mostrou mais prevalente do que para a prevenção secundária e primária.

Quadro 1. (cont.)

Referência (ano)	Artigo/ Tipo estudo/ Base de dados/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivo do estudo	Conclusões
Oberg et al. ⁴² (2018)	<i>Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient selfmanagement</i> Estudo qualitativo descritivo preparatório PubMed Nível de evidência: 4 Amostra: 20 enfermeiros	Descrever as percepções dos enfermeiros suecos da APS quanto ao uso de sistemas e serviços digitais do e-Saúde para apoiar o autogerenciamento dos pacientes.	- O uso da tecnologia e-Saúde está direcionado para registros de informações e de atendimentos, visando apoiar o autogerenciamento de pacientes com doenças crônicas; - Os enfermeiros demonstram ser contra o uso da telemedicina, pela perda da interação profissional-paciente, além de não possuírem habilidade suficiente para usar essa tecnologia; - Os participantes afirmam que o uso da internet será cada vez mais presente e há a necessidade de capacitar os profissionais.
Banks et al. ⁴³ (2018)	<i>Use of an electronic consultation system in primary care: a qualitative interview study</i> Estudo qualitativo PubMed Nível de evidência: 5 Amostra: 23 profissionais de saúde.	Avaliar se um sistema de consulta eletrônica melhora a capacidade de a equipe gerenciar a carga de trabalho e o acesso.	- O uso da tecnologia e-consultas provoca impacto na carga de trabalho dos profissionais de saúde; - A equipe reconheceu os benefícios proporcionados aos pacientes, incluindo a capacidade de acessar o sistema a qualquer momento, evitando o sistema telefônico ocupado, além de representar uma oportunidade para levantar questões não discutidas.

Fonte: Elaboração própria.

Discussão

O mapeamento da literatura nesta *scoping review* apresenta síntese de estudos que abordam o conceito do uso de tecnologias por profissionais da APS no contexto da promoção da saúde.

A introdução das tecnologias no sistema de saúde provocou o surgimento de novos conceitos, instigando reflexão acerca de potencialidades e limitações da aplicabilidade dessas tecnologias no dia a dia de profissionais de saúde e usuários^{21,22}. O saber transversal na socialidade pós-moderna, induzido pelo desenvolvimento dos meios de comunicação interativos, é considerado uma sabedoria original em que há produção coletiva do conhecimento e o acesso comum a esse²³.

As tecnologias de informação, como as redes sociais, representam um elemento cada dia mais importante da vida social^{2,23,24}, já que “uma cultura tecnológica tende a contaminar o conjunto da vida cotidiana”¹⁽⁷⁷⁾. As redes

sociais estão sendo cada vez mais utilizadas por profissionais de saúde da APS, representando importantes ferramentas que podem ser utilizadas em prol da saúde como para ações de promoção da saúde.

As redes sociais, como Facebook, WhatsApp, Twitter, Instagram e outras, são utilizadas para as ações de comunicação entre profissionais, consultas clínicas ou medicamentosas, desenvolvimento profissional e promoção da saúde⁸. Observou-se, nesta *scoping review*, que a promoção da saúde apareceu entre as principais motivações do uso dos aplicativos pelos profissionais, representando 72% dos estudos selecionados. Outros abordaram ações para acompanhamento dos pacientes²⁵, além de ser fonte de comunicação entre profissionais^{26,27} ou profissionais/usuários²⁸, coleta de dados^{25,29,30} de registros²⁹.

O WhatsApp é o aplicativo mais usado pelos profissionais de saúde, seguido do Facebook, como meio de comunicar e compartilhar informações clínicas, o que pode implicar um

risco para a segurança dos dados do paciente⁸. O Facebook mostrou ser uma poderosa ferramenta de comunicação e promoção da saúde envolvendo a comunidade em geral³¹.

Os *sites* comunitários da internet testemunham a ética. Ela é particular e, às vezes, pode ser imoral, infringindo leis, bem como aquilo que é admitido socialmente²⁴.

O aplicativo móvel SmartMove tem como finalidade a promoção de atividades físicas. Trata-se de um aplicativo de fácil utilização, o que pode ter contribuído positivamente para a adesão dos usuários. A tecnologia do *smartphone*, o *widget* e os gráficos da tela de contagem de etapas são capazes de monitorar o progresso de usuários, em condições de sobrepeso e obesidade, durante a prática de exercício físico. O espaço oferecido pela tecnologia pode ajudar os profissionais de saúde a lidar com as sensibilidades relacionadas à obesidade e estilo de vida. Faz-se necessário que um membro específico da equipe do provedor de serviços impulse o uso do aplicativo pelos outros membros da equipe³².

O aplicativo DiaCert pode auxiliar os profissionais no acompanhamento clínico de pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2, incentivar os pacientes a ter hábitos mais saudáveis de vida e práticas físicas, permitir que os pacientes compartilhem seus dados pessoais com o seu profissional, receber informações relacionadas a hemoglobina glicada, diretamente do sistema de saúde para o *smartphone*³³.

Já a utilização de aplicativos ou monitores de pressão arterial via celular, pelos pacientes, pode ter o potencial de aumentar a quantidade de dados sobre pressão arterial disponíveis para os profissionais de saúde, desde que a qualidade desses dados seja assegurada para tomada de decisões clínicas no tratamento da hipertensão arterial sistêmica. Essa abordagem também pode facilitar uma maior conscientização e autocuidado por parte dos pacientes, levando em consideração que a tecnologia possibilita que o paciente consiga visualizar, com maior clareza, o efeito e a importância da mudança de estilo de vida e do uso dos medicamentos anti-hipertensivos³⁴.

A mutação social provocada pela pós-modernidade traz em vigor a necessidade de uma transmutação da linguagem²³. A realização de intervenções em saúde, utilizando a combinação de aconselhamento nutricional e um aplicativo de dieta, mostrou-se mais eficiente do que quando o profissional de saúde realiza apenas o aconselhamento isolado. O uso complementar dessa ferramenta se mostrou capaz de melhorar a adesão de usuários tanto à alimentação mais saudável, quanto às práticas de atividade física³⁵.

O uso de bases tecnológicas como *web*, celulares ou computadores, por profissionais de saúde, para promover mudança de comportamentos relacionados ao álcool apresentou efeito positivo, tendo em vista que pode reduzir seu consumo e/ou danos subsequentes. O uso dessas tecnologias evidenciou que o grau em que os pacientes e os profissionais consideraram as intervenções digitais aceitáveis, viáveis e sustentáveis pode influenciar na eficácia das intervenções⁵.

O WeChat, usado para o recebimento de treinamentos de curto prazo sobre demência, como palestras, compartilhamento de vídeos e discussões em grupo, tem influenciado mudanças de comportamentos dos profissionais. A aquisição de conhecimentos acerca de fatores de riscos aos quais as pessoas estão suscetíveis pode aumentar a detecção precoce, o encaminhamento para centros especializados, a qualidade do atendimento e tratamento oferecido aos pacientes e cuidadores, bem como incentivar os profissionais a promoverem ações de educação em saúde³⁶.

O uso de *blogs* foi um salto qualitativo na comunicação entre profissionais de saúde que atuam na APS, por possibilitar o debate e a participação entre eles. A introdução dessa tecnologia também pode melhorar o diálogo/ interação entre profissionais e pacientes, promovendo, assim, o cuidado centrado na pessoa²¹. Nota-se que, por meio do uso de sites de comunicação como *blogs*, pode-se compartilhar emoções em comum²³, além de tornar possível a realização de divulgação

de informação em saúde, abrangendo outras áreas, como o monitoramento de casos e promoção da saúde³⁷. Ao capacitar os pacientes por meio da educação, eles podem participar da tomada de decisões em relação ao seu estado de saúde e promoção da mesma²¹.

As tecnologias da informação permitem a interação profissional/usuário fora da consulta formal, melhorar a comunicação e compartilhamento de informações entre os profissionais, a fim de alcançar melhores resultados em saúde, acesso às informações para apoiar a educação e as intervenções, bem como o rastreamento digital. O uso de aplicativo Nutritics, por parte dos nutricionistas, para rastreamento de ingestão alimentar, tecnologia administrativa, sistemas de gerenciamento de pacientes e de análise de dados, registros eletrônicos de saúde e consultas, mostrou-se eficaz para promover o controle da dieta e alimentação saudável. O rastreamento da ingestão alimentar pode ajudar a capacitar os pacientes e ter melhores resultados³⁸.

O desenvolvimento e utilização do aplicativo móvel DropSync permite a coleta e gestão dos dados, otimizando o processo de registro e armazenamento, envio e análise das informações selecionadas³⁹.

A utilização da tecnologia móvel (*tablets*) pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no Brasil, está voltada para registros de dados, preenchimento de formulários utilizados no dia a dia do ACS, não evidenciando ações de promoção da saúde. A baixa experiência prévia com Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) não representa um fator impeditivo para a utilização do *tablet*. As fragilidades incluem a dificuldade de concomitância de registros manuais e informatizados e a relativa demora na transmissão dos dados coletados. Tais fragilidades podem ter como consequência a minimização de parte dos benefícios esperados com o uso do *tablet*³⁰.

A telemedicina para tratamento de feridas otimiza a comunicação entre os profissionais de saúde da APS e de ambulatorios, possibilitando a utilização de imagens e sua descrição,

discussão e reflexão sobre o tratamento e melhora da qualidade dos registros⁴⁰.

Aplicativos de prevenção de câncer de mama podem ser usados para detecção prévia e tratamento precoce⁴¹. Atendimentos de apoio à autogestão de pessoas com condições crônicas, por meio do uso da telemedicina e-Saúde, têm sido adotados no cotidiano dos profissionais⁴². Além disso, servem de apoio e acompanhamento das mudanças de comportamento em saúde para melhor controle da doença crônica e proatividade de pacientes nas atividades de autocuidado/autogestão⁴¹.

A tecnologia de suporte de consultas online, denominada e-consultas, tem mostrado eficácia. Possibilita notas de ajuste, como renovação de prescrições medicamentosas e avaliação de resultados de exames, apesar da possível sobrecarga de trabalho pelo uso do telefone para consultas eletrônicas⁴³. Os profissionais de enfermagem evidenciam a dificuldade de adaptação ao uso da tecnologia e-Saúde, por não se sentirem seguros, além do medo de não conseguirem interagir com os pacientes de maneira satisfatória⁴².

É provável que a relutância de profissionais de saúde na utilização de novas tecnologias esteja relacionada à natureza e confiabilidade dos dados fornecidos, além da preocupação com o aumento da carga de trabalho e responsabilidade sobre os dados³⁴. “Eis aí a dificuldade existente de apreender a pós-modernidade nascente. Em reduzir o real denso e complexo a uma realidade mensurável”²³⁽⁴⁾. Isso pode ser superado com evidências que demonstrem resultados de eficácia e custo-efetividade. Os órgãos de regulação em saúde podem ter um importante papel no controle de qualidade e no fornecimento de diretrizes explícitas em relação à implementação de novas tecnologias na saúde³⁴.

A promoção de estilo de vida saudável ainda representa um desafio, mas pode ser de enfrentamento positivo. Para que os profissionais consigam alcançar de forma eficaz a promoção da saúde utilizando ferramentas e tecnologias, é preciso que eles estejam profissionalmente

capacitados e utilizem práticas baseadas em evidências para alcançar os objetivos perante as necessidades de cada um⁷. Assim, as renovadas formas sociais precisam responder às formas intelectuais repensadas¹. Há relevância em se manter uma visão equilibrada acerca das intervenções digitais, para que essas tecnologias sejam usadas como complemento, ou seja, elas não substituem encontros presenciais entre profissionais de saúde e pacientes⁷.

Nota-se que a promoção da saúde é uma estratégia de articulação transversal, que visa romper com a fragmentação excessiva na abordagem do processo saúde-doença e diminuir a vulnerabilidade, os riscos e os danos que nele se produzem⁹. As tecnologias podem ser usadas pelos profissionais de saúde visando o alcance de tais fins⁴¹, pois as tecnologias representam o coração pulsante da sociedade pós-moderna¹.

Todos os estudos que fazem parte desta revisão apresentam suas limitações. A presente *scoping review* teve como limitação a amostra reduzida pela definição temporal de coleta, entre 2016-2019, justificada pelo marco civil da internet no Brasil e sua regulamentação somente em 2016. Apresenta como contribuição a síntese do conhecimento produzido por uma amostra composta por estudos de diversas regiões geográficas do mundo, que abordam o uso e a necessidade de implementação de tecnologias na APS para a promoção da saúde de pessoas/famílias.

Conclusões

O mapeamento de evidências disponíveis referente ao conceito 'uso de tecnologias' por profissionais da APS no contexto da promoção da saúde trouxe resultados que impactam as condições de saúde e promoção de escolhas mais saudáveis de vida.

As tecnologias fazem parte do cotidiano dos profissionais, demonstrando eficácia nas ações de promoção da saúde e de estilo de vida mais saudável, como a alimentação, prática de atividades físicas e mudanças de comportamento relacionadas ao álcool. Seu uso também abrange medidas de controle da saúde, curativas e medicamentosas. Além disso, é fonte de comunicação entre os profissionais, profissionais e usuários da APS, contribuindo para o desenvolvimento profissional, caracterizando-se como ferramentas inovadoras.

São possíveis novas estratégias de implementação de tecnologias na APS, com capacitação e motivação do profissional, a fim de garantir maior efetividade e qualidade na atenção e promoção da saúde de pessoas/famílias.

Colaboradores

Silva TC (0000-0002-2980-8973)* e Carvalho AG (0000-0001-8099-6829)* contribuíram para coleta em bases de dados, interpretação dos dados, redação do manuscrito e aprovação da versão final, responsabilidade por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Tholl AD (0000-0002-5084-9972)*, Borrego MAR (0000-0002-5677-0165)* e Soto P JL (0000-0002-1046-6686)* contribuíram igualmente para revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final, responsabilidade por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Viegas SMF (0000-0002-0287-4997)* contribuiu para concepção e desenho do estudo, revisão da coleta em bases de dados, interpretação dos dados, redação do manuscrito e aprovação da versão final, responsabilidade por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

- Maffesoli M. A ordem das coisas: pensar a pós-modernidade. Rio de Janeiro: Forense; 2016.
- Maffesoli M. A república dos bons sentimentos. São Paulo: Iluminuras: Itaú Cultural; 2009.
- Maffesoli M. Arcaísmo, cibercultura e reencantamento do mundo: as dobras do cotidiano tecnológico. *Comunicação e Informação*. 2018 [acesso em 2020 abr 29]; 21(02):04-18. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1981-0695.2019v14n1.44401>.
- Brasil. Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil. *Diário Oficial da União*. 24 Abr 2014.
- Ramsey AT, Satterfield JM, Gerke DR, et al. Technology-Based Alcohol Interventions in Primary Care: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*. 2019 [acesso em 2020 abr 29]; 21(04):12. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/10859>.
- Jong CC, Ros WJG, Leeuwen MV, et al. The challenge of involving elderly patients in primary care using an electronic communication tool with their professionals: a mixed methods study. *Journal of Innovation in Health Informatics*. 2017 [acesso em 2020 abr 30]; 24(3):275-283. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14236/jhi.v24i3.937>.
- Berman AH, Kolaas K, Petersén E, et al. Clinician experiences of healthy lifestyle promotion and perceptions of digital interventions as complementary tools for lifestyle behavior change in primary care. *BMC Family Practice*. 2018 [acesso em 2020 mar 5]; 19(139):01-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0829-z>.
- Marin-Gomez FX, Cuyas FG, Reig-Bolano R, et al. Social Networking App Use Among Primary Health Care Professionals: Web-Based Cross-Sectional Survey. *JMIR mHealth and uHealth*. 2018 [acesso em 2020 abr 30]; 06(12):12. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/11147>.
- Brasil. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. *Diário Oficial da União*. 28 Nov 2017.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*. 2018 [acesso em 2020 jan 5]; 169(07):467-73. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/m18-0850>.
- Daudt HML, Van Mossel C, Scott SJ. Enhancing the scoping study methodology: a large, inter-professional team's experience with Arksey and O'Malley's framework. *BMC Medical Research Methodology*. 2013 [acesso em 2020 abr 5]; 13(48):01-09. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2288-13-48>.
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 2005 [acesso em 2020 fev 25]; 08(01):19-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.
- Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. C. s.: JBI; 2020. [acesso em 2021 set 5]. Disponível em: https://wiki.jbi.global/display/MA-NUAL/Downloadable+PDF+-+current+version?previaw=/61636614/67733014/JBIMES_2020August.pdf.
- Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *Journal BMJ*. 2008 [acesso em 2020 abr 5]; 336(7650):924-926. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD>.
- Brasil. Decreto nº 8.771, de 11 de maio de 2016. Regulamenta a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 para tratar das hipóteses admitidas de discriminação de pacotes de dados na internet e de degradação de tráfego, indicar procedimentos para guarda e proteção de dados por provedores de conexão e de aplicações, apontar medidas de transparência na requisição de dados cadastrais pela administração pública e estabelecer parâmetros para fiscalização e apuração de infrações. *Diário Oficial da União*. 11 Maio 2016.

16. Bennett S, Bennett JW. The process of evidence-based practice in occupational therapy: informing clinical decisions. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2000 [acesso em 2020 mar 10]; 47(01):171-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2000.00237.x>.
17. Sampaio RF, Mancini MC. Systematic review studies: A guide for careful synthesis of the scientific evidence. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. 2007 [acesso em 2020 mar 10]; 11(01):83-89. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>.
18. Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, et al. *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. 2. ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1996.
19. Stetler CB, Brunell M, Giuliano KK, et al. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. *Journal of Nursing Administration*. 1998 [acesso em 2020 mar 15]; 28(07-08):45-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00005110-199807000-00011>.
20. Gray MJA. *Evidence based healthcare: how to make health policy and management decision*. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1997.
21. Oliver-Mora M, Iñiguez-Rueda L. 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. *Revista Interface*. 2017 [acesso em 2020 mar 5]; 21(63):945-955. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0331>.
22. Plessis LM, Koornhof HE, Marais ML, et al. Implementation of the Road-to-Health-Booklet health promotion messages at primary health care facilities, Western Cape Province, South Africa Western Cape Province, South Africa. *South African journal of child health*. 2017 [acesso em 2020 fev 10]; 11(04):164-169. Disponível em: <http://www.scielo.org.za/pdf/sajch/v11n4/09.pdf>.
23. Maffesoli M. *O tempo retorna: formas elementares da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2012.
24. Maffesoli M. *Pactos emocionais: reflexões em torno da moral, da ética e da deontologia*. Curitiba: PUC-PRESS; 2018.
25. Mastellos N, Bliźniuk G, Czopnik D, et al. Feasibility and acceptability of TRANSFoRm to improve clinical trial recruitment in primary care. *Family Practice*. 2016 [acesso em 2020 fev 20]; 33(02):186-191. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/fampra/cm102>.
26. Lofters AK, Slater MB, Angl EN, et al. Facebook as a tool for communication, collaboration, and informal knowledge exchange among members of a multisite family health team. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2016 [acesso em 2020 mar 20]; 25(9):29-34. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S94676>.
27. Keyworth C, Hart J, Armitage CJ, et al. What maximizes the effectiveness and implementation of technology-based interventions to support healthcare professional practice? A systematic literature review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2018 [acesso em 2020 mar 15]; 18(93):21. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12911-018-0661-3>.
28. Smailhodzic E, Hooijsma W, Boonstra A, et al. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Services Research*. 2016 [acesso em 2020 abr 15]; 16(442):14. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1691-0>.
29. Cavalcante RB, Silva HRM, Silva TIM, et al. Diffusion of the technological innovation e-sus ab: acceptance or rejection? *Cogitare Enfermagem*. 2018 [acesso em 2020 abr 15]; 23(3):01-13. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.55911>.
30. Daltro EFMA, Barbosa DSJ, Machado APR, et al. Aceitação e uso de tecnologias móveis de informação pelos agentes comunitários de saúde de Sapeaçu. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2017 [acesso em 2020 abr 2]; 41(02):324-333. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017v41.n2.a1333>.
31. Bernardes VP, Dias LF, Pereira MA, et al. Facebook como Ferramenta Pedagógica em Saúde Coletiva: In-

- tegrando Formação Médica e Educação em Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019 [acesso em 2020 abr 3]; 43(01):652-661. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190192>.
32. Glynn LG, Glynn F, Casey M, et al. Implementation of the SMART MOVE intervention in primary care: a qualitative study using normalisation process theory. *BMC Family Practice*, United Kingdom. 2018 [acesso em 2020 abr 15]; 19(48):10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0737-2>.
 33. Bonn SE, Alexandrou C, Steiner KH, et al. App-technology to increase physical activity among patients with diabetes type 2 - the DiaCert-study, a randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 2018 [acesso em 2020 mar 5]; 18(119):01-07. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5026-4>.
 34. Morrissey EC, Glynn LG, Casey M, et al. New self-management technologies for the treatment of hypertension: general practitioners' perspectives. *Family Practice*. 2018 [acesso em 2020 abr 5]; 35(03):318-322. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz100>.
 35. Recio-Rodriguez JI, Conde CA, Calvo-Aponte MJ, et al. The Effectiveness of a Smartphone Application on Modifying the Intakes of Macro and Micronutrients in Primary Care: A Randomized Controlled Trial. The EVIDENT II Study. *Nutrients*, Switzerland. 2018 [acesso em 2020 abr 5]; 10(10):16. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu10101473>.
 36. Wang F, Xião LD, Wang K, et al. Evaluation of a WeChat-based dementia-specific training program for nurses in primary care settings: A randomized controlled trial. *Applied Nursing Research*, Philadelphia. 2017 [acesso em 2020 abr 10]; 38(01):51-59. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.09.008>.
 37. Pinto LF, Rocha CMF. Innovations in Primary Health care: the use of communications technology and information tools to support local management. *Ciênc. Saúde Colet*. 2016 [acesso em 2020 mar 2]; 21(05):1433-1448. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.26662015>.
 38. Jones A, Mitchell LJ, O'Connor R, et al. Investigating the Perceptions of Primary Care Dietitians on the Potential for Information Technology in the Workplace: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2018 [acesso em 2020 abr 10]; 20(10):27. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/jmir.9568>.
 39. Pereira IM, Bonfim D, Peres HHC, et al. Mobile application for data collection in health research. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2017 [acesso em 2020 abr 2]; 30(5):479-488. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700069>.
 40. Kolltveit BCH, Gjengedal E, Graue M, et al. Telemedicine in diabetes foot care delivery: health care professionals' experience. *BMC Health Services Research*. 2016 [acesso em 2020 mar 10]; 16(134):08. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1377-7>.
 41. Houghton LC, Howland RE, McDonald JA. Mobilizing Breast Cancer Prevention Research Through Smartphone Apps: A Systematic Review of the Literature. *Mobilizing Breast Cancer Prevention Research*. 2019 [acesso em 2020 mar 2]; 07(01):15. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00298>.
 42. Oberg U, Orre CJ, Isaksson U, et al. Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self management. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2018 [acesso em 2020 abr 30]; 32(2):961-970. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12534>.
 43. Banks J, Farr M, Salisbury C, et al. Use of an electronic consultation system in primary care: a qualitative interview study. *British Journal of General Practice*, Londres. 2018 [acesso em 2020 abr 29]; 68(666):01-08. Disponível em: <https://doi.org/10.3399/bjgp17X693509>.

Recebido em 14/02/2021

Aprovado em 09/10/2021

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: Bolsa de Mestrado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Processo: 88887.494064/2020-00