

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Organizador:

Pablo Augusto Gurgel de Sousa

VOLUME 1



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Organizador:

Pablo Augusto Gurgel de Sousa

VOLUME 1



Editora Omnis Scientia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me Pablo Augusto Gurgel de Sousa (Mestre em Psicobiologia)

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E24 Educação em saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos [livro eletrônico] / Organizador Pablo Augusto Gurgel de Sousa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 145 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-61-2

DOI 10.47094/978-65-88958-61-2

1. Educação sanitária. 2. Saúde pública. 3. Qualidade de vida.
I. Sousa, Pablo Augusto Gurgel de.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Saudações prezado (a) leitor (a),

Em seu livro *Dez Bilhões*, publicado em 2013, o professor Stephen Emmott, de Oxford, indagou que “há 10.000 anos éramos apenas um milhão. Em 1800, faz pouco mais de 200 anos, já éramos um bilhão. Há 50, por volta de 1960, chegamos a 3,5 bilhões. Atualmente, superamos 7,5 bilhões”. Mais precisamente, segundo dados do novo relatório do *Population Reference Bureau* (PRB), somos cerca de 7,8 bilhões de seres humanos habitando este planeta no momento. Não obstante à visão apocalíptica deste panorama, a que se deve tamanha progressão geométrica?

Consenso entre historiadores e estudiosos da demografia humana, muito mais do que abandonar o modo de vida nômade, as descobertas e avanços da área médica foram fundamentais para que os séculos XX e XXI registrassem um elevado crescimento populacional. É notável que, a partir desse período, se consolidou e se difundiu a importância da pesquisa em saúde, não só com o objetivo de sanar doenças, mas também de prevenção e promoção à saúde, provendo ao indivíduo e à sociedade meios para a melhoria da qualidade de vida.

Nesta perspectiva, sabendo que o conhecimento científico é muito valioso, principalmente em um cenário pandêmico causado pelo vírus Sars-CoV-2, a Editora *Omnis Scientia* nos abrilhanta com o livro *Educação em Saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos*. Por meio de um compilado de artigos, este constructo evidencia a importância do papel dos profissionais de saúde como divulgadores científicos, seja em pesquisas teóricas, aplicadas, de inovação tecnológica ou mesmo relatos de experiências, combatendo a cultura da desinformação, auxiliando a promoção de políticas públicas efetivas e refletindo sobre as nossas ações perante a sociedade como um todo.

Ademais, esta publicação surge em circunstância significativa como forma de promover o avanço, ainda mais expressivo, do processo de inserção do Brasil no patamar dos grandes centros científicos do mundo. Essa iniciativa, portanto, deve ser celebrada, além do mais, pela disseminação do conhecimento científico em educação em saúde, adequado em qualidade e momento oportuno, primordial para promoção do bem-estar populacional.

Por fim, em nossos livros, selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “Residência multiprofissional em Saúde da Família e as contribuições para a interprofissionalidade e a formação do Assistente Social”. Por meio de relato de experiência vivenciada pela residente de serviço social, o trabalho nos traz reflexões sobre as contribuições do programa de residência no processo de aprendizagem e qualificação profissional, bem como, para as ações multiprofissionais de educação em saúde, desenvolvidas em conjunto com os residentes de diversas áreas da saúde.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA

Patrícia Fernanda Faccio

Ântony Eliel Andrade da Silva

Brenda Fernanda Guedes

José Filipe da Silva

Kristine Kelly de Albuquerque

Maria Daniele da Silva

Marianne de Araújo Mendes

Mércia Fernanda Melo da Silva

Taise Maria da Costa

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/14-20

CAPÍTULO 2.....21

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: INTERPROFISSIONALIDADE E A FORMAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Christiani Cassoli Bortoloto Lopes

Andréia Santana Seubert Dalferth

Évelyn Farias

Estefany Bahert

Pedro Henrique de Carli

Maria Nazaré Murilho

Isabela Cristina Mannes

Danieli Cristina Scalco

Felipe Gustavo de Bastiani

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Gisielli Jovenilia Polidorio Alievi

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/21-37

CAPÍTULO 3.....38

AÇÃO EDUCATIVA COMO FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Matheus Gomes Andrade

Dilene Fontinele Catunda Melo

Maria Larysse Muniz Pereira

Lurdiane Gabriel Pereira

Maria Aparecida Melo Morais

Glória Vanessa de Araújo Silva Sousa

Jesus Carlos Eduardo de Paiva Avelino

Fernanda Alália Braz de Sousa

Maria das Graças Teodosio Dias

Viceni Almeida Ludgero

Rosângela Souza Cavalcante

Francisca Nellie de Paula Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/38-44

CAPÍTULO 4.....45

TRATAMENTO INTRALESIONAL DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA (LCL) EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DURANTE PANDEMIA

Sarah Ramany Faria Salmeron

Daliany Santos

Adrielly Sousa Guimarães

Lucas Salvador Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/45-50

CAPÍTULO 5.....51

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mirelly Shatilla Misquita Tavares

Clara de Sousa Rodrigues

Anna Beatriz de Almeida Gomes Sousa

Mikaelly Teixeira Alves

Naylton Moraes Dias

Dannilo Dias Soares

Viceni Almeida Ludgero

Wagner da Costa Bezzerra

Fernanda Alália Braz de Sousa

Carlos Alberto Cavalcante de Lima

Mariane Pereira da Luz Melo

Samara Lais Silva Ferreira

Francisca de Fatima dos Santos Freire

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/51-61

CAPÍTULO 6.....62

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DE CÂNCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Walburga da Silva Braga

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/62-69

CAPÍTULO 7.....70

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À CÁRIE DENTÁRIA NA INFÂNCIA

Lara Pepita de Souza Oliveira

Jardel dos Santos Silva

Jefter Haad Ruiz da Silva

Esaú Lucas Nascimento Tavares

Ivana Caroline de Souza Marinho Araújo

Luca Ramon da Silva Lima

Ivete Castro de Souza

Kerolayne Sena de Sousa Santos

Erika Akiko Moura Shiota

Dina Birman

Cristiane Maria Brasil Leal

Diego Ferreira Regalado

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/70-79

CAPÍTULO 8.....80

TÓPICOS RELEVANTES RELACIONADOS À SAÚDE DA MULHER

Lília Barroso Cipriano de Oliveira

Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira

Regizeuda Ponte Aguiar

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/80-86

CAPÍTULO 9.....87

ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RODA DE CONVERSA VIRTUAL SOBRE APLV

Ludmylla Rolim de Albuquerque

Mayara Vieira Rodrigues

Bruna Ramalho Nogueira Diniz

Maria Luíza Formiga Barros Batista

Taynara Souza Santos

Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro

Ideltônio José Feitosa Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/87-94

CAPÍTULO 10.....95

CONHECIMENTO DOS UNIVERSITÁRIOS DO SEXO MASCULINO SOBRE O USO DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA

Laryssa Bezerra Silva

Nathália Lima de Pontes

Graziani Izidoro Ferreira

Fernanda Souza e Silva Garcia

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/95-101

CAPÍTULO 11.....102

SAÚDE E TECNOLOGIA: A PERCEPÇÃO DE JOVENS RURAIS ACERCA DA TELE-SAÚDE NO CUIDADO EM PSICOTERAPIA

Isadora Ribas Strojarki

Marcelo Moreira César

Thalia Brites Muniz

Ana Carolina Ferraz

Dawid Da Silva Vargas

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/102-116

CAPÍTULO 12.....117

**TELERREABILITAÇÃO COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA
FRENTE À PANDEMIA DE COVID – 19**

Patrícia Fernanda Faccio

Alex Lira do Nascimento e Silva

Elaine Ferreira Silva

Samuel César Alexandre Silva

Mércia Fernanda Melo da Silva

Giuliane Diógenes Norberto da Silva

Jullia Carlyne Rosa Cordeiro de Lima

Tatianny dos Santos Cassiano

Paula Drielly de Melo Ribeiro

Soraya Santos Alves Barbosa

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2 /117-125

CAPÍTULO 13.....126

**USO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE APLV
DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

Emanuel de Oliveira Colombo

Laysa Bianca Gomes de Lima

Abiel Reyfe da Silva Canuto

Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro

Ideltônio José Feitosa Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/126-133

CAPÍTULO 14.....134

VIABILIDADE DOS APLICATIVOS m-HEALTH PARA PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Heloisa Glass

Gabriel Cordeiro Schimidt

Igor Louza Pereira

Paulo Henrique de Ramos Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2 /134-141

VIABILIDADE DOS APLICATIVOS m-HEALTH PARA PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Heloisa Glass¹;

Doutora, Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) e Pneumologista da Unidade de Pneumologia do Hospital de Ensino – Hospital Regional da Asa Norte (UPN-HRAN/SES-DF), Brasília, DF.

<http://lattes.cnpq.br/4105916163730765>

Gabriel Cordeiro Schimidt²;

Médico Residente Anestesiologia, ESCS, SES-DF

<http://lattes.cnpq.br/9831292427721612>

Igor Louza Pereira³;

Médico Residente Anestesiologia, ESCS, SES-DF

<http://lattes.cnpq.br/0567296304221801>

Paulo Henrique de Ramos Feitosa⁴.

Mestre, RTA da Unidade de Pneumologia do Hospital de Ensino – Hospital Regional da Asa Norte (UPN-HRAN/SES-DF), Brasília, DF.

RESUMO: Há grande esperança que a m-Health irá traçar um novo cenário para as condutas de promoção de saúde ¹. A escassez de estudos na literatura sobre a interface usuário e aplicativos relacionados à saúde dificulta compreender com acurácia esta relação. Principal objetivo desse trabalho é verificar a frequência de utilização de aplicativos relacionados a promoção da saúde por pacientes com doenças pulmonares crônicas. Também investigamos a viabilidade do uso de m-Health Apps por esses pacientes, avaliando sua familiaridade com essa tecnologia e sua opinião sobre sua aplicabilidade no acompanhamento da sua doença. O estudo é uma análise transversal, quantitativa. A amostra constituiu-se 47 pacientes com doenças respiratórias crônicas do Hospital Regional da Asa Norte que preencheram um questionário composto por questões objetivas e incluiu perguntas relativas ao perfil dos entrevistados (idade, gênero) sobre frequência de utilização de smartphone, utilização de m-Health e de outros tipos de aplicativos e sua opinião sobre m-Health. Os resultados apontaram o grande potencial de expansão e uso que os aplicativos relacionados à saúde podem ter. Uma vez que a maioria das entrevistas possuem smartphones, acreditam nas melhorias na saúde trazidas pelos avanços tecnológicos, confiam em tecnologias móveis para desempenhar funções relacionadas ao

cuidado em saúde e aceitariam se fosse proposto uso de m-Health para monitoramento de sua saúde. Por outro lado em sua grande maioria ainda não os utilizam. Supõe-se que algumas barreiras se impõem para que haja uma expansão da utilização dos apps, provavelmente pelos profissionais de saúde, sendo necessárias novas pesquisas sobre esses fatores.

PALAVRAS-CHAVE: m-Health. Smartphone applications. Mobile Health.

VIABILITY OF m-HEALTH FOR CHRONIC RESPIRATORY DISEASES PATIENTS ATTENDED BY THE PUBLIC HEALTH CARE SYSTEM IN BRASÍLIA, BRAZIL.

ABSTRACT: There are great expectations that m-Health will change the Health Promotion Scenary¹. In spite of that, the comprehension of the user-app interface is a problem due to lack of studies. Therefore the object of the present study is to assess the frequency of health related applications use among chronic respiratory diseases patients. We also investigate the viability of the use of an m-health app for our patients, evaluating their familiarity with smartphones and their opinion about such approach. In a quantitative and cross-sectional study we interviewed 47 patients presenting chronic pulmonary diseases. We used a questionnaire, assessing basic personal data (age, gender) with questions about smartphone use (frequency, use of m-health apps and other apps) and questions assessing their opinion about m-health. Almost all patients have smartphones, most of them already use apps. Furthermore, in their opinion technological advances are frequently translated to an improvement of health, they trust mobile technology for health care and m-health should be used for health monitoring, screening and related applications. Our results show that there is a great potential in the use of m-health. To the contrary, very few already use any m-Health app. Most probably, the barriers to the use of m-health are pertinent to the health professionals. Therefore new studies are necessary for a better understanding.

KEY-WORDS: m-Health. smartphone applications. Mobile Health.

INTRODUÇÃO

A OMS define “m-Health” como práticas médicas e de saúde pública dependentes de dispositivos móveis, especialmente os smartphones.² A popularização de smartphones pelo mundo, incluindo o Brasil, tem trazido um novo paradigma para os cuidados em saúde.¹ Acredita-se que os aplicativos dos celulares inteligentes (conhecidos também como apps) podem trazer grandes melhoramentos na promoção de saúde.¹ Em 2016, o número total de apps da categoria m-Health nas maiores lojas de aplicativos era de aproximadamente 259 mil.³ Com este grande número de pessoas com smartphones e o grande número de aplicativos relacionados à saúde, especula-se sobre o potencial impacto que estes apps podem exercer nos cuidados de saúde.⁴ As funcionalidades prometidas por estes aplicativos são múltiplas, como: monitoramento de doenças crônicas, lembretes para tomada de remédios, informação sobre remédios e/ou patologias etc. Entretanto, as atividades

e funcionalidades mais acessadas nos smartphones não compreendem apps m-Health.⁵ Tal situação gera questionamentos sobre o uso ou não destes aplicativos por parte dos usuários; sobre possíveis barreiras para a adoção destes apps como ferramenta complementar na promoção de saúde.² Na literatura científica, não há muitos artigos que explorem esta interface usuários/m-Health apps; mas os poucos existentes buscam entender a validade e eficácia destes apps e se realmente podem trazer vantagens na promoção de saúde. Assim, este trabalho busca elucidar e enriquecer a literatura com mais dados sobre a interface usuário e aplicativos/funcionalidades relacionadas à m-Health.

METODOLOGIA

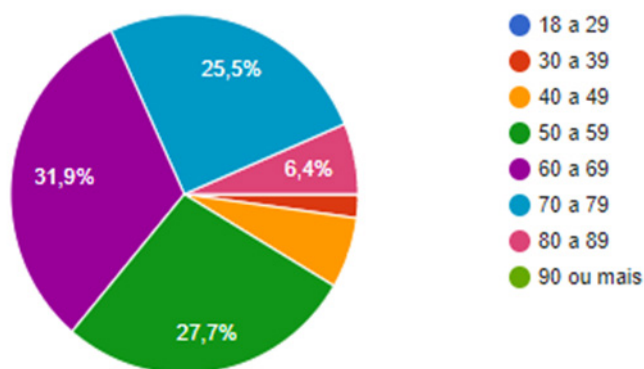
O estudo é uma análise transversal, quantitativa. A amostra constituiu-se de pacientes (ou seu cuidador) do Hospital Regional da Asa Norte. Os critérios de inclusão para participação foram: pacientes, portadores de doenças pulmonares, que se voluntariarem a preencher o questionário. Para coleta de dados junto aos pacientes/cuidadores utilizamos de um instrumento padronizado com questões objetivas e escalas de opinião padronizadas. A análise descritiva dos dados foi feita com o Microsoft Excel.

O questionário visa compreender o perfil dos participantes e mensurar a popularização dos aparelhos celulares inteligentes, compreendendo o perfil de uso dos que possuem smartphone, entender as principais funcionalidades e aplicativos utilizados pelos entrevistados, buscando delimitar o uso de aplicativos/funcionalidades relacionadas à saúde. Igualmente pretende-se investigar a opinião dos entrevistados sobre os benefícios que o avanço tecnológico poderia trazer para melhoramento da qualidade de vida e saúde; sobre a possibilidade de uso de tecnologias móveis como smartphone por parte do paciente, como meio de promoção de saúde, e sobre a confiabilidade na acurácia de aferições (oximetria e frequência de pulso) por smartphones. Ademais busca-se compreender a relevância da indicação por parte do profissional da saúde, como estímulo para adesão ao uso destes apps. Este questionário foi composto por questões objetivas e inclui perguntas relativas ao perfil dos entrevistados (idade, gênero, frequência de utilização de smartphone, quantidades de aplicativos relacionados a saúde que utiliza, bem como uso de outros aplicativos não relacionados à saúde) e perguntas sobre a opinião dos entrevistados sobre uso dessa tecnologia para monitoramento do seu problema de saúde, utilizando escala de concordância (discordo totalmente, discordo acentuadamente, discordo pouco, concordo pouco, concordo acentuadamente, concordo totalmente).

RESULTADOS

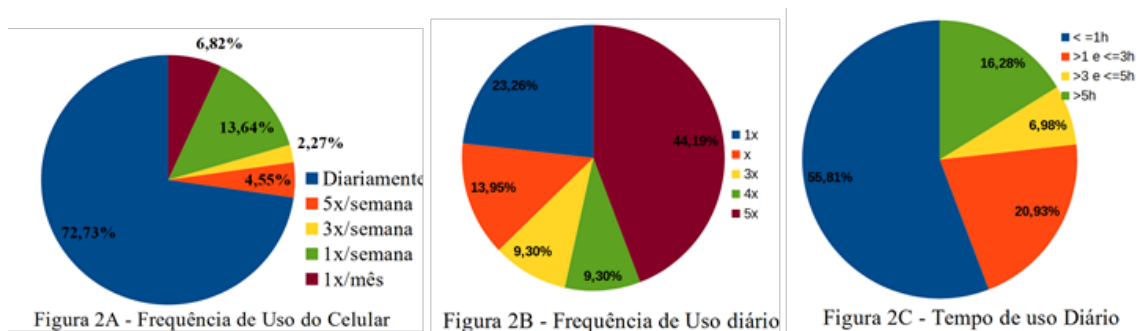
Na amostra de 47 entrevistados entre março e dezembro de 2018, 55,3% são do sexo feminino. 5 entrevistados declararam não possuir smartphone próprio (10,6%). A figura 1 mostra distribuição por faixa etária, o intervalo de idade foi de 30 a 89 anos, mas a grande maioria está numa faixa etária acima de 50 anos.

Figura 1: Distribuição por idade dos participantes.



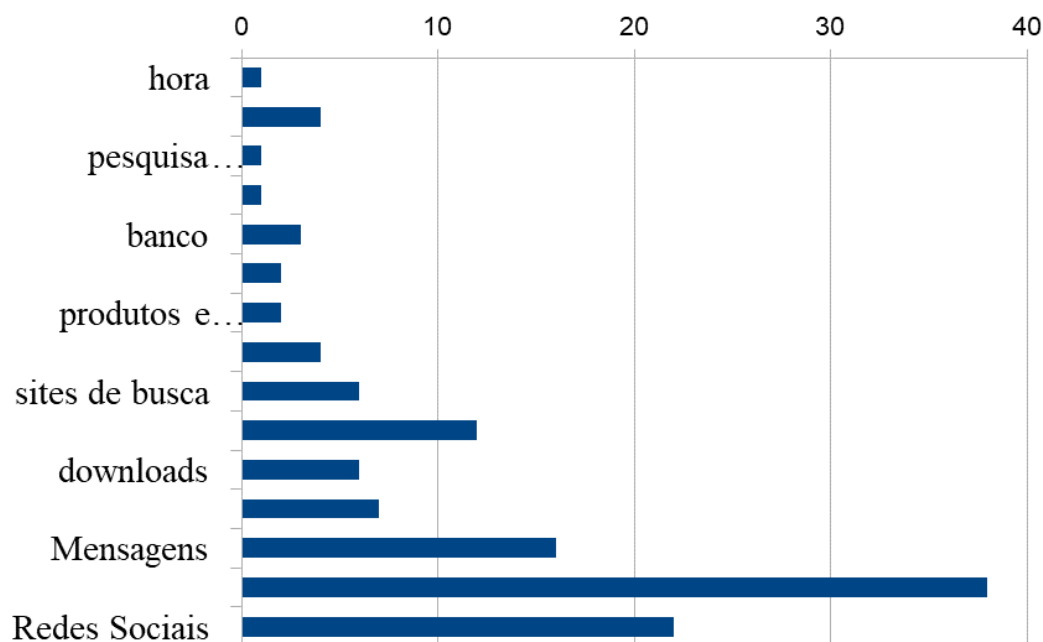
Na figura 2 temos o perfil de uso (2A- frequência de uso, 2B-frequência de uso por dia, 2C-horas de uso diário) de smartphones.

Figura 2: Perfil de uso de Smartphones.



A Figura 3 mostra o número de entrevistados que utiliza cada uma das funções e utilidades do Smartphone.

Figura 3: Funções e Utilidades Acessadas.



A figura 4 mostra a opinião dos entrevistados sobre uso de m-Health e tecnologias digitais, numa escala de concordância de seis opções indo de discordo totalmente a concordo totalmente, com três graus de concordância positiva e três de discordância.

Figura 4: Opinião dos entrevistados sobre m-Health e novas tecnologias.

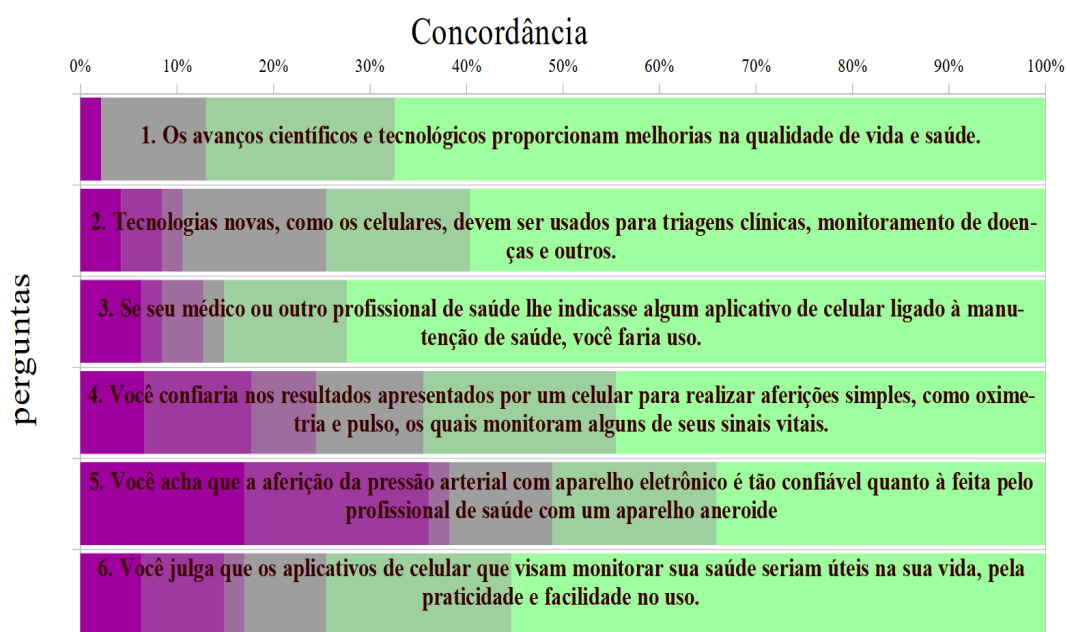


Figura 4- Opinião dos Entrevistados sobre m-Health e Novas Tecnologias

■ discordo totalmente ■ discordo bastante ■ discordo pouco ■ concordo pouco ■ concordo bastante ■ concordo totalmente

DISCUSSÃO

O nosso intervalo etário, segundo o PNAD 2018, tem uma boa quantidade de smartphones, sendo o número de homens e mulheres que possuem smartphone são próximos em todas as faixas etárias (PNAD 2018)⁶. Dados da literatura mostram que ambos os sexos apresentam comportamentos muito semelhantes em relação ao uso destes dispositivos (GMCS 2017). Entre nossos entrevistados comportamento semelhante foi observado. Observa-se que os participantes da pesquisa na sua maioria tinha mais de 50 anos, ainda assim, dentre os entrevistados, apenas cinco afirmaram não possuir smartphone, evidenciando assim a aceitação dos smartphones como utensílio eletrônico essencial para a vida cotidiana. Essa tendência também foi observada na pesquisa realizada pela FGV-SP⁷, no início de 2018. Essa pesquisa aponta que há mais smartphones do que habitantes no Brasil. Diante deste quadro, confirmado pelos nossos dados, uma popularização do uso de aplicativos relacionados à saúde se torna algo factível.

Verificamos ainda que quanto ao perfil de uso dos smartphones, 74,2% usa seu aparelho diariamente, sendo que 44,2% faz uso do equipamento mais de 5 vezes por dia e 44,2% passa duas ou mais horas por dia utilizando o celular. Os resultados encontrados são consoantes aos achados da pesquisa Global Mobile Consumer Survey (2017)⁵, que registrou que a grande maioria das pessoas que possuem smartphones utilizam-no diariamente. Em relação ao tempo diário de uso, ainda que nossa média de uso tenha sido abaixo desta pesquisa, provavelmente por estarmos lidando com população com idade maior que a entrevistada por eles, os resultados se aproximam dos achados da pesquisa realizada pelo “statista digital Market outdoor”, que estimou uma média de 04 horas e 48 minutos de uso diário de smartphone pelo brasileiro⁸. Compreendemos assim que os entrevistados em sua maior parte fazem uso rotineiro do smartphone e que estão familiarizados com a manipulação deste dispositivo tecnológico.

Comunicações (acessar redes sociais, ligações de celular, mensagens de texto, e-mail) são as funções mais acessadas, seguida de entretenimento (vídeos e músicas, sites de busca, downloads e notícias). Serviços como mapas, pesquisa de preços, compras e bancos são utilizados por uma minoria dos usuários. Quatro entrevistados (9,1%) afirmaram utilizar-se de serviços ligados a sua saúde. Os resultados alcançados são semelhantes aos colhidos em pesquisa da PNAD (2018) e GMCS (2017)^{5,6} mostrando que os conteúdos mais utilizados pelos usuários estão relacionados a comunicação (troca de mensagens por aplicativos ou e-mail, ligações) e uso de redes sociais. Aqui fica evidenciado que os entrevistados acreditam no potencial deste apps, mas poucos os utilizam.

Em sua maioria, os entrevistados tendem a aceitar e aspiram novas ferramentas para melhor promoção de sua saúde, que podem ter uso mais específico e mais complexo, tal como triagem clínica e monitoramento de doenças. Eles julgam que apps de saúde podem ter um papel na promoção de saúde e concordariam em usar estes apps, caso fossem indicados por um profissional de saúde. Isso expressa a confiança que os usuários têm nas sugestões destes profissionais de novas ferramentas para promoção de saúde, inclusive se incorporadas ou registradas através do smartphone. O nível de confiabilidade dos entrevistados em tecnologias tal como mensuração de oximetria de pulso e aferição de PA pelos celulares – quando comparados aos métodos mais tradicionais – é menor que

no uso do celular como ferramenta de medição de sinais vitais. Algumas barreiras se impõem para que haja uma expansão da utilização dos Aplicativos. Muitos pacientes desconhecem a categoria de aplicativos móveis relacionados à saúde.⁴ Além disso, fica claro que o uso dessas ferramentas está condicionado a sugestão por parte da equipe de saúde. E as equipes ainda esperam que haja uma melhor normatização, “Guidelines” que trouxessem recomendações claras quanto o que deve contemplar e no que se devem basear os aplicativos m-Health¹⁰.

CONCLUSÕES

Vemos que há disponibilidade de smartphones e familiaridade com eles pela maior parte dos pacientes. Os entrevistados acreditam no potencial de promoção de saúde de novas tecnologias como medição de oximetria de pulso por celulares, medição de pressão arterial por equipamentos digitais. Em sua grande maioria, os pacientes utilizam os celulares para entretenimento e comunicação. Serviços são ainda utilizados por menos de um terço deles. Afirmam em sua maioria que os aplicativos de celular que visam monitorar saúde seriam úteis. No entanto, poucos adotaram esses aplicativos. O fato de que fariam uso se fosse indicado por profissional de saúde, sugere que tal fato ainda não ocorre. Desta forma, uma das possíveis barreiras que existem para uso de m-Health nos nossos entrevistados seria falta de indicação pelos profissionais que os acompanham de aplicativos para tal. Supõe-se que algumas outras barreiras ainda existem para que haja uma expansão da utilização da mHealth, como a falta de familiaridade com aplicativos de serviços, sendo necessárias novas pesquisas sobre esses fatores.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERENCIAS

Misha Kay, Jonathan Santos, and Marina Takane. mHealth: New horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth. [The global survey and this report were prepared and managed by the WHO Global Observatory for eHealth: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.] WHO Press, 2011

HAS FRANCE. **Assessment and Improvement of Practice Good Practice Guidelines on Health Apps and Smart Devices** (Mobile Health or mHealth). [s. l.], n. October, 2016. Disponível em: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir1/good_practice_guidelines_on_health_apps_and_smart_devices_mobile_health_or_mhealth.pdf

SAADATFARD, O and ÅRSAND, E. **M-health apps by numbers**. Norwegian centre for health research. Fact sheets, [s. l.], v. 3, n. 3, 2016.

HEFFERNAN, Kayla Joanne et al. **Guidelines and Recommendations for Developing Interactive eHealth Apps for Complex Messaging in Health Promotion**. JMIR mHealth and uHealth, [s. l.], v. 4, n. 1, p. e14, 2016. Disponível em: <http://mhealth.jmir.org/2016/1/e14/>

DELOITTE. **Global Mobile Consumer Survey 2014**. [s. l.], p. 1–29, 2017. Disponível em: <http://www2.deloitte.com/be/en.html>

TOBERGTE, David R.; CURTIS, Shirley. **Acesso à Internet e à Televisão e Posse de Telefone Móvel Celular para Uso Pessoal**. Journal of Chemical Information and Modeling, [s. l.], v. 53, 1n. 9, p. 1689–1699, 2013. VAN VELSEN, Lex; BEAUJEAN, Desirée Jma;

MEIRELLES, Fernando S. **29a Pesquisa Anual, 2018** Administração e Uso da TI nas Empresas. [s. l.], 2018. Disponível em: <https://eaesp.fgv.br/sites/eaesp.fgv.br/files/pesti2018gvciappt.pdf>

MARTIN ARMSTRONG. **Smartphone Addiction Tightens Its Global Grip** Statista Digital Market Outdoor, , 2017. Disponível em: <https://www.statista.com/chart/9539/smartphone-addiction-tightens-its-global-grip/>

NEWBOLD, Tony. **What do patients and carers need in health apps - but are not getting ?** [s. l.], n. November, 2014..

ALBRECHT, U. V. **Chances and Risks of Mobile Health Apps (CHARISMHA)**. [s. l.], p. 14–41, 2016. Disponível em: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/A/App-Studie/charismha_abr_v.01.1e-20160606.pdf

Índice Remissivo

A

- Ações e serviços de saúde 15, 17
- Ações multiprofissionais de educação em saúde 6, 22, 24
- Alergia a proteína ao leite de vaca (apl_v) 88
- Anticoncepção pós-coito 95
- Anticoncepcional de emergência 95
- Aplicativos relacionados à saúde 134, 135, 139
- Assistência pré-natal 80
- Atenção básica 15, 19, 25, 27, 35, 37, 84, 100, 118, 120, 121, 122
- Atenção básica no enfrentamento à covid-19 15
- Atenção primária à saúde 15, 22, 23, 35, 36, 41, 49, 120, 124
- Atendimento à população 22, 33
- Atividades educativas sobre apl_v 126
- Atopia 88
- Autocuidado 18, 44, 62, 64, 66, 73, 76, 123
- Autoexame das mamas 39, 42
- Avanços tecnológicos 113, 134

C

- Câncer de colo uterino 80
- Câncer de mama 39, 40, 41, 42, 43, 44, 83, 85
- Cárie dentária 71, 72, 73, 74, 75, 77
- Cárie dentária na infância 71, 73
- Cárie na primeira infância (cpi) 71
- Ciclo reprodutivo feminino 95, 96, 97, 98, 99
- Climatério 40, 80, 82, 84
- Comportamento contraceptivo 95
- Comportamento sexual dos universitários 95
- Contracepção 80, 84
- Covid-19 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 31, 32, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 92, 115, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129
- Crianças 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 91, 126, 127, 128, 131
- Cuidado 28, 31, 62, 65, 93
- Cuidados com a saúde 57, 73, 74, 80, 84
- Curva epidêmica 15, 16

D

Diagnóstico precoce à covid-19 15, 17
Direitos reprodutivos 80, 83
Doença infecciosa 16, 45, 46
Doença multifatorial 71
Doenças pulmonares crônicas 134
Doenças respiratórias crônicas 134

E

Educação em saúde 20, 22, 44, 53, 55, 71
Educação em saúde bucal 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79
Educação em saúde para crianças 52
Educação infantil sobre a aplv 88
Educação interprofissional 22
Ensino e serviço 15
Equipe multiprofissional 9, 15, 62
Estado de calamidade pública 118

F

Falta de acesso às informações 102
Fisioterapia 118, 120, 122
Fisioterapia na atenção básica de saúde 118, 120

G

Gestão em saúde 15, 19
Gravidez indesejada 95, 98, 99, 100

H

Hábitos nocivos 80, 81
Hábitos saudáveis 80, 81, 82
Hipersensibilidade a leite 127
Hipersensibilidade tipo i 88
Horários de atuação da equipe 15, 18

I

Infecções por coronavírus 53
Interface usuário e aplicativos relacionados à saúde 134
Intervenção da telerreabilitação 118

L

Leishmania 45, 46, 50
Leishmaniose 45, 46, 47, 49, 50
Leishmaniose cutânea 45
Linha de frente 15, 16, 32, 118

M

Medidas de biossegurança 52, 54, 57
M-health 134, 135, 138, 140
Mídias sociais 127
Mobile health 135, 140, 141
Mudança de hábitos 52, 75

N

Neoplasia 62, 63, 65

O

Obtenção de istis 95, 100
Oncologia 62, 65, 68
Orientação populacional e comunitária 15, 16

P

Parasitas 45, 46
Período pandêmico 52, 56, 57, 58
Prevenção de doenças 53
Prevenção de ist/hiv 80
Prevenção do câncer de mama 39
Processo de saúde-doença 22, 32
Promoção à saúde 6, 118

Q

Qualificação dos profissionais de saúde 22, 23

R

Reação de hipersensibilidade 88
Reações alérgicas 126, 127
Recomendações sanitárias 15, 118
Rede hospitalar 15, 16
Redes de comunicação digital 102
Redes de internet 102, 104
Rede social instagram® 126

Residência multiprofissional em saúde 15, 22, 23, 24, 35, 36

Residência multiprofissional em saúde da família 15

S

Saúde bucal 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79

Saúde da família 6, 15, 22, 24, 25, 35, 36, 42, 118, 121, 122

Saúde da mulher 39, 40, 44, 80, 81

Saúde indígena 39

Saúde mental 28, 30, 31, 37, 53, 56, 57, 59, 60, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 114, 115

Saúde pública 39, 40, 41, 125, 128, 135

Serviço social 22

Sistemas de saúde no brasil e no mundo 15, 16

Sistema único de saúde (sus) 15, 16, 17, 22, 23, 34, 35, 42, 91, 108

Smartphone applications 135

T

Tecnologias móveis 134, 136

Tecnológicas de saúde 102

Teleconsulta 15, 121, 124

Telerreabilitação 15, 118

Terapia medicamentosa 62, 66

Terapia ocupacional 118, 120

Tratamento intralesional de lcl 45, 47, 49

Tratamento oncológico 62, 63, 64, 65

U

Unidades de saúde da família 22

Uso de máscara e álcool em gel 15

Utilização de aplicativos relacionados a promoção da saúde 134


V

Viabilidade do uso de m-health apps 134

Vínculo médico-paciente 45, 48

Violência contra a mulher 80, 82



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/>

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 