

Reflexões sobre o uso do *tablet* no trabalho das Agentes Comunitárias de Saúde

Reflections on the use of the tablet in the work of the community health workers

Reflexiones sobre el uso de la tableta en el trabajo de las agentes comunitarias de salud

Bianca Borges da Silva Leandro^{1,a}

bianca.leandro@fiocruz.br | <https://orcid.org/0000-0002-2589-8115>

Ketlen Pinheiro dos Santos Martins^{2,b}

ketlenmartins19@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0003-2701-8414>

Luiza Oliveira Wishart Athayde^{1,c}

lwa2004@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-2593-1704>

José Mauro da Conceição Pinto^{1,d}

jose.mauro@fiocruz.br | <https://orcid.org/0000-0002-5498-8793>

Davi Messias Conrado da Silva^{3,e}

davi.conrado@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0001-5493-9935>

¹ Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Prefeitura do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Administração. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^a Mestrado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz.

^b Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Hermínio da Silveira, UNI-IBMR.

^c Ensino Médio Completo pelo Centro Educacional Anísio Teixeira.

^d Mestrado em Comunicação, Imagem e Informação pela Universidade Federal Fluminense.

^e Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz.

RESUMO

Em um contexto de transformação digital na Atenção Primária à Saúde, o *tablet* passou a ser incorporado como uma ferramenta de trabalho estratégica das Agentes Comunitárias de Saúde. Este artigo pretende contribuir para a discussão sobre o uso de *tablets* e outros dispositivos móveis pelas agentes no Brasil, identificando limitações e contribuições do uso institucionalizado desses equipamentos. Na plataforma Google Notícias, buscaram-se matérias sobre a temática. Dez matérias selecionadas foram organizadas em um *clipping* de notícias. Procedeu-se à análise de conteúdo dessas reportagens, identificando-se quatro categorias analíticas que expressam a complexidade do processo de uso de *tablets* por elas, a saber: necessidade permanente de capacitação; otimização do trabalho; perda de dados; novas dimensões da precarização do trabalho e dimensão política na aquisição de equipamentos tecnológicos. Os aspectos identificados no estudo constituem-se em temáticas relevantes no processo de instituição de políticas relacionadas à saúde digital na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Agente Comunitária de Saúde; Saúde digital; Atenção Primária à Saúde; Condições de trabalho; Gestão da informação em saúde.

ABSTRACT

In the context of digital transformation in Primary Health Care (PHC), the tablet has been incorporated as a strategic work tool for community health workers. This article aims to contribute to the discussion involving the use of tablets and other mobile devices by community workers in Brazil, identifying limitations and contributions of the institutionalized use of this equipment. The Google News platform was used to search for articles. Ten selected articles were organized in a news clipping. We carried out a content analysis of these reports, identifying four analytical categories that express the complexity of the process of tablet use by health agents, namely: permanent need for training; work optimization; loss of data; new dimensions of work precarization and the political dimension in the acquisition of technological equipment. The aspects identified here constitute relevant themes in the process of establishing policies related to Digital Health in PHC.

Keywords: Community health workers; Digital health; Primary Health Care; Working conditions; Health information management.

RESUMEN

En un contexto de transformación digital en la Atención Primaria de Salud (APS), la tableta se ha incorporado como una herramienta estratégica de trabajo para las agentes comunitarias de salud. Este artículo tiene como objetivo contribuir a la discusión sobre el uso de tabletas y otros dispositivos móviles por las trabajadoras comunitarias en Brasil, identificando las limitaciones y contribuciones del uso institucionalizado de este equipo. En la plataforma Google News, buscamos artículos sobre el tema. Se procedió al análisis de contenido de estos reportajes, identificando cuatro categorías analíticas que expresan la complejidad del proceso de uso de la tableta: necesidad permanente de capacitación; optimización del trabajo; pérdida de datos; nuevas dimensiones de la precariedad laboral y la dimensión política en la adquisición de equipos tecnológicos. Los aspectos identificados constituyen temas relevantes en el proceso de institución de políticas relacionadas a la salud digital en la APS.

Palabras clave: Agentes comunitarias de salud; Salud digital; Atención Primaria de Salud; Condiciones de trabajo; Gestión de la información en salud.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Concepção ou desenho do estudo: Bianca Borges da Silva Leandro, José Mauro da Conceição Pinto.

Coleta de dados: Luiza Oliveira Wishart Athayde, Bianca Borges da Silva Leandro.

Análise de dados: Bianca Borges da Silva Leandro, Luiza Oliveira Wishart Athayde, José Mauro da Conceição Pinto

Interpretação dos dados: Bianca Borges da Silva Leandro, Ketlen Pinheiro dos Santos Martins, Luiza Oliveira Wishart Athayde, José Mauro da Conceição Pinto, Davi Messias Conrado da Silva.

Todos os autores são responsáveis pela redação e revisão crítica do conteúdo intelectual do texto, pela versão final publicada e por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: não houve.

Considerações éticas: não há.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: Agradecimento ao Programa de Vocação Científica da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz.

Histórico do artigo: submetido: 25 abr. 2023 | aceito: 29 ago. 2024 | publicado: 19 dez. 2024.

Apresentação anterior: não houve.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

A(o) Agente Comunitária(o) de Saúde (ACS) é a(o) profissional que trabalha na interlocução do Sistema Único de Saúde (SUS) com a comunidade local, de modo a atender às famílias de forma contínua, ao estabelecer vínculos essenciais para a concretização do cuidado em saúde. Entre os seus objetivos no trabalho, destaca-se o registro de informações para melhorar a relação da comunidade com o serviço de saúde e apoiar a análise das condições de vida e saúde (Brasil, 2017a).

O perfil dessa classe profissional se caracteriza pelo predomínio de trabalhadoras do sexo feminino, que, em sua maioria, buscaram conciliar o trabalho com as atribuições domésticas, por conta da proximidade entre o local de trabalho e a residência. Além disso, quase todas são profissionais de formação de nível médio, geralmente sem experiência anterior na área da saúde (Morosini; Fonseca, 2018). Portanto, no decorrer do texto, iremos nos referir aos ACS no feminino, mais adequado e pertinente a essa categoria profissional.

A ACS atua na Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS. Essas profissionais são consideradas os “olhos e ouvidos” da equipe de saúde da família, sendo uma extensão dos serviços de saúde e instituindo um maior contato com a realidade sanitária da população (Leandro *et al*, 2021a). O SUS tem a proposta de garantir o acesso integral, universal, gratuito e equitativo para toda a população. Assim, as ACS são profissionais estratégicas para o sistema de saúde (Brasil, 2022). Cada agente tem o objetivo de acompanhar as famílias de sua microárea de atuação, realizando uma atenção de forma integral e tratando de todas as pessoas com respeito e sem discriminações.

Além de visitar as famílias a fim de garantir a cobertura da saúde dos moradores de determinada área, a ACS realiza atividades no âmbito do território, na Unidade Básica de Saúde (UBS) e junto a outros serviços e equipamentos sociais presentes em seu território de atuação. Fora as atribuições comuns a todos os profissionais que atuam na APS, são competências das agentes de saúde: acompanhamento regular das famílias e dos indivíduos de sua microárea através de visitas domiciliares; cadastro das pessoas no sistema de informação, mantendo os dados atualizados; registro de informações sobre nascimentos, óbitos, doenças e outros; conscientização sobre os serviços disponíveis pelo SUS; orientação do encaminhamento para unidades de saúde; elaboração de atividades e de diálogos com a população a fim de promover a saúde; e análise da situação sanitária da microárea (Brasil, 2017).

Em muitos municípios do Brasil, há desafios para as agentes na produção de dados confiáveis, com qualidade e que permitam a avaliação e o monitoramento adequados dos indicadores que retratam a situação de saúde de seu território e auxiliam na tomada de decisão dessas profissionais e dos gestores. Alguns autores pontuam que o registro da informação em saúde em papel, para a posterior alimentação no sistema de saúde, é um processo de trabalho que acarreta inúmeros desafios e pode levar a dificuldades no processo de produção da informação em saúde (Daltro *et al.*, 2017).

Desse modo, com o objetivo de melhorar a qualidade das informações geradas pelas equipes de saúde da família, o Ministério da Saúde, em 2013, adotou o processo de informatização no SUS, em especial na APS, por meio da implantação do e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) e da constituição do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O objetivo desse sistema é colaborar para a estruturação das informações da APS no âmbito nacional por meio do registro individualizado. Tal implantação visava à microespacialização de problemas de saúde e à avaliação de intervenções, ao possibilitar o uso das informações para a produção de indicadores e, assim, a organização das ações de saúde para o aumento da eficácia e eficiência dos serviços na Atenção Primária (Daltro *et al.*, 2017; Sousa *et al.*, 2018).

A ACS apresenta função estratégica na alimentação do SISAB, com o preenchimento de dados considerados essenciais para o conhecimento populacional e do território e, mais recentemente, essenciais para os mecanismos de financiamento da APS. Essa profissional registra dados obrigatórios e com volume

significativo nos sistemas de informação em saúde. Especificamente, para a produção de informações por meio do SISAB, cabe à ACS o cadastro individual, o cadastro familiar e o cadastro territorial. Para cada uma dessas atividades de cadastro, há instrumentos específicos de registro. Ademais, há formulários para o registro das outras atividades que a profissional realiza, sejam atividades coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças, educação popular ou articulação intersetorial, sejam para o registro das visitas domiciliares realizadas (Brasil, 2022).

Todos esses instrumentos podem ser preenchidos por meio de formulários em papel para posterior digitação no e-SUS AB. Contudo, para dar conta de todo esse trabalho de modo mais ágil, em alguns municípios do Brasil, *tablets* com aplicativos específicos passaram a ser incorporados como ferramentas de trabalho estratégicas das ACS. A partir de 2016, o Ministério da Saúde criou um aplicativo vinculado ao e-SUS AB para a realização desse processo de trabalho pelas agentes – o e-SUS Território. Contudo, deve-se sinalizar que o uso de *tablets* e aplicativos é algo facultativo aos municípios, ou seja, é possível estabelecer um processo de trabalho com o uso apenas das fichas em papel, o que não prejudica a qualidade do SISAB (Brasil, 2022; Leandro *et al.*, 2021b).

No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), o Ministério da Saúde incentiva o uso de dispositivos móveis para o registro da assistência, de modo a apoiar os processos de trabalho. Assim, o uso dos chamados M-Health (os dispositivos digitais usados na saúde pública) tem o objetivo de facilitar o transporte e o armazenamento dos dados, como aqueles produzidos e coletados durante as visitas domiciliares, favorecendo a gestão do cuidado na APS, por meio do monitoramento remoto dos pacientes e do apoio na tomada de decisão. Apesar de haver vantagens na organização do trabalho, há autores que apontam que o processo de trabalho relacionado ao registro tende a exigir uma carga horária considerável das agentes, levando a um esvaziamento e à dificuldade de realização de outras atribuições relevantes da profissional, como as atividades coletivas e de educação popular (Daltro *et al.*, 2017; Vasconcelos *et al.*, 2021).

O uso do *tablet* e de outros dispositivos móveis pela ACS é uma tentativa de otimização de seu processo de trabalho com a promessa de ampliar a resolutividade, ao promover impacto na saúde. Esses dispositivos, por vezes, estão associados aos prontuários eletrônicos para o envio da informação de modo automatizado. Destaca-se que o Ministério da Saúde tornou obrigatório o uso do prontuário eletrônico em 2016, estimulando diversos municípios a adquirirem *tablets*, o que pode ser considerado um uso institucionalizado da ferramenta. Isso é diferente do uso pessoal e particular, quando os profissionais lançam mão de seus equipamentos pessoais para a realização do trabalho (Leandro *et al.*, 2021b). O uso institucionalizado formal desses equipamentos leva a uma necessária reflexão de como eles estão sendo incorporados à rotina de trabalho dessas profissionais. Some-se a isso o contexto de baixa alfabetização digital, realidade de alguns profissionais, o que pode acarretar dificuldades para o trabalho, levando a erros no preenchimento dos dados, o que acarreta um não alcance do objetivo principal do uso dos recursos tecnológicos e gerar resistência quanto à utilização desses aparelhos pelas profissionais (Vasconcelos *et al.*, 2021).

Além disso, para a concretização de tal processo é necessário refletir sobre o contexto histórico de desigualdades sociais no Brasil, que se refletem no contexto de desigualdades de acesso e uso de tecnologias digitais. A desigualdade digital decorre do fato de os indivíduos terem distintos tipos e formas de acesso à internet, aos computadores e aos celulares, bem como diferentes habilidades para a utilização e compreensão dos mesmos, sendo essa uma dimensão das desigualdades socioeconômicas fortemente relacionada às classes sociais e aos marcadores sociais da diferença, em especial à raça/cor (Berça, 2022; Knop, 2020).

No âmbito da APS, apesar de haver um movimento recente de ampliação da saúde digital, no cotidiano do processo de trabalho há assimetria nas possibilidades de uso de tais tecnologias entre os trabalhadores, com destaque especial para as ACS. Com isso, o papel dessas profissionais, enquanto sujeitos ativos na produção e na disseminação da informação em saúde que deveria ser valorizado, se fragiliza também (Silva, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde digital é um “campo do conhecimento e da prática associados ao desenvolvimento e uso de tecnologias digitais para melhorar a saúde” (WHO, 2021). No Brasil, o uso e a apropriação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) pelos profissionais envolvidos no ecossistema de saúde têm se tornado um aspecto relevante para o processo de informatização e transformação digital da rede de atenção. A modificação no cenário de atenção à saúde com a inclusão de tais tecnologias, como a telemedicina, o telediagnóstico e a telecirurgia, como formas de ampliar o acesso integral à saúde também vem sendo compreendida no âmbito da saúde digital (Lopes; Oliveira; Maia, 2019).

Em 2019, com a publicação da Estratégia Global de Saúde Digital (WHO, 2021), o Ministério da Saúde unificou os termos e-Saúde, telemedicina, telessaúde e saúde móvel, que passaram a ser chamados de saúde digital, apontando que esta pode reduzir a fragmentação das aplicações da tecnologia em saúde. A Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), criada recentemente no âmbito da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, evidencia a relevância da temática para o SUS. Desse modo, avançar em estudos que se dediquem a tal reflexão está em consonância com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.

Portanto, no intuito de contribuir para a discussão teórica envolvendo o uso de *tablets* e de outros dispositivos móveis pelas ACS no Brasil, este artigo analisou o uso institucionalizado do *tablet* por ACS com base em matérias jornalísticas e identificou limitações e contribuições do uso desses equipamentos para as agentes. Trata-se de aspectos essenciais para se pensar e estruturar o uso crítico das tecnologias digitais nos processos de trabalho em saúde e a saúde digital no contexto da APS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa que se utilizará de dados secundários (notícias jornalísticas). No dia 26 de maio de 2022, foram pesquisadas notícias publicadas na plataforma Google Notícias, por meio das palavras-chaves ‘*tablet*’ e ‘agente comunitário’, de modo a se obter um *clipping* de notícias sobre o tema.

O *clipping* é um método utilizado para selecionar, organizar e analisar os dados obtidos a partir da busca por matérias jornalísticas em uma fonte de dados específica sobre um assunto previamente delimitado. Pode ser utilizado como uma estratégia metodológica de pesquisa, pois auxilia na criação de uma visão mais ampla e aprofundada de determinado tema (Lemos; Nassif, 2015).

Foram encontradas, ao todo, 39 notícias, que após a leitura dos títulos e uma breve leitura do conteúdo, foram restringidas a dez. As notícias foram codificadas e organizadas em um diretório. Em seguida, foi construído um formulário eletrônico para a síntese dos seguintes elementos de cada matéria: data de publicação, título, unidade federativa, município, nome da fonte, *link* para acesso, destaques sobre o assunto e palavras-chave. A utilização desse formulário possibilitou a sistematização dos principais elementos em um banco de dados no formato de planilha eletrônica.

Com base no banco de dados constituído, orientando-se pelo estudo de Leandro *et al* (2021b), procedeu-se a uma análise em duas etapas. A primeira descreveu o local de publicação das matérias (unidade da federação) e o momento de publicação (ano), de modo a caracterizar um perfil temporal e geográfico das matérias. A segunda foi a análise de conteúdo das matérias, de modo a se identificar contribuições e limitações do uso de *tablets* no trabalho da ACS. Para essa atividade, lançou-se mão da técnica de análise de conteúdo do tipo temática de Laurence Bardin (1977). Trata-se de uma técnica referência para a análise de dados qualitativos. Esse tipo de análise busca identificar padrões, temas e significados subjacentes dos dados qualitativos, cujo objetivo é construir categorias que possibilitem revelar tais elementos analíticos. Com base nessa análise, identificaram-se quatro categorias analíticas que expressam a complexidade do processo de uso de *tablets* e de outros dispositivos digitais por agentes de saúde.

RESULTADOS

Descrição das matérias: análises temporal e geográfica

Quanto à análise temporal, nota-se que as matérias identificadas variam entre os anos de publicação de 2017 a 2022 (Figura 1). Salienta-se que o período de 2020 a 2021 é justamente o momento em que a saúde no Brasil estava em crise devido ao enfrentamento do, até então, ápice da pandemia por covid-19 (Barcellos; Xavier, 2022). Esse contexto pandêmico levou à reconfiguração dos processos de trabalho em saúde, em especial, do processo desenvolvido pelas agentes de saúde no território – o que levou à incorporação das tecnologias digitais como estratégicas para a manutenção da interação com a comunidade e com a equipe de saúde. Maciel *et al* (2020) complementam essa análise ao ressaltarem que, com a pandemia de covid-19, o objeto de trabalho das ACS passou a incluir novas demandas que requereram: “aquisição de saberes, aperfeiçoamento de práticas e utilização de novas ferramentas, como as Tecnologias de Informação e Comunicação e as mídias sociais” (p. 4188).

Com relação ao detalhamento geográfico, observa-se que três matérias não especificam um local do país. Das sete restantes, apresenta-se a seguinte subdivisão: três referem-se à região Sudeste (SP, MG e RJ), duas, à Nordeste (PE e PI), uma, ao Centro-Oeste (MT) e uma tem característica multirregional. Apesar de pulverizadas geograficamente, temos o país contemplado na sua integralidade. O detalhamento das matérias a respeito de data de publicação, título, unidade da federação, município, fonte e *link* de acesso está descrito no Quadro 1 (*Clipping* das notícias).

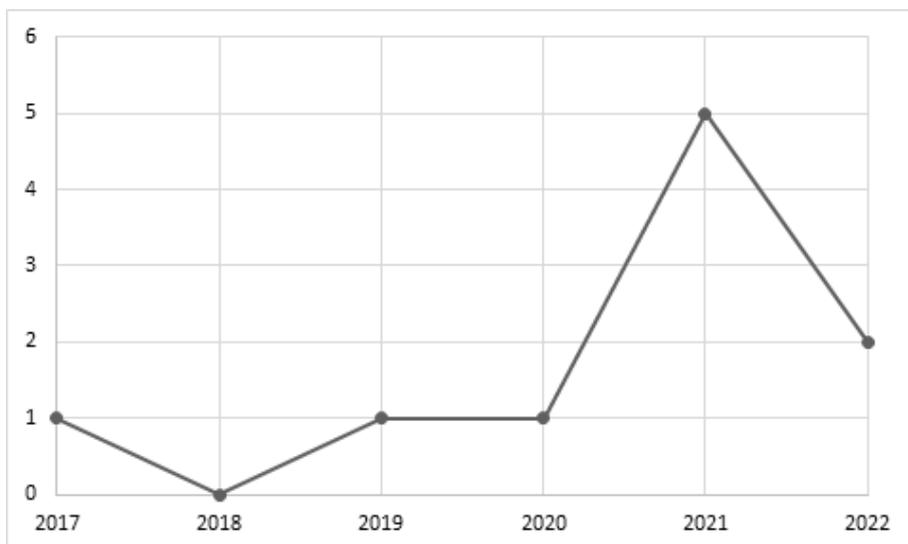


Figura 1 – Distribuição da quantidade de matérias por ano de publicação
Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 1 – Clipping das notícias identificadas na busca realizada em maio de 2022

Data de publicação da matéria	Título da matéria	UF	Município	Fonte Nome do jornal	Link da matéria
06/11/2021	Agentes comunitários de saúde recebem 226 tablets para informatizar e otimizar serviço prestado à população de Sorocaba	SP	Sorocaba	Agência Sorocaba de Notícias / Jornal dos Agentes de Saúde do Brasil (JASB)	https://www.jasb.com.br/2021/11/Sorocaba.html
19/04/2022	SRS Pouso Alegre promove capacitação para gestores do município de Itajubá para utilização do aplicativo e-SUS Território	MG	Itajubá	Governo de Minas Gerais	https://www.saude.mg.gov.br/cib/story/16754-srs-pouso-alegre-promove-capacitacao-para-gestores-do-municipio-de-itajuba-para-utilizacao-do-aplicativo-e-sus-territorio
12/03/2021	Agentes de saúde enfrentam caos para controlar covid-19 em zonas rurais	Não se aplica	Não se aplica	Globo Rural	https://globo rural.globo.com/Noticias/noticia/2021/03/agentes-de-saude-enfrentam-caos-para-controlar-covid-19-em-zonas-rurais.html
21/11/2019	Finanças rejeita compra de tablets para Agentes Comunitários de Saúde	Não se aplica	Não se aplica	Câmara dos Deputados	https://www.camara.leg.br/noticias/616040-financas-rejeita-compra-de-tablets-para-agentes-comunitarios-de-saude/
11/04/2022	Todas as unidades precisam de reformas e faltam equipamentos e agentes de saúde	MT	Alta Floresta	Jornal Mato Grosso do Norte	https://www.jornalmtnorte.com.br/politica/ex-secretaria-diz-que-todas-as-unidades-precisam-de-reformas-e-faltam-equipamentos-e-agentes-de-saude/18481
24/09/2021	#VacinaMaré: união da ciência, saúde, e mobilização	RJ	Rio de Janeiro	Maré de Notícias	https://mareonline.com.br/vacinamare-uniao-da-ciencia-saude-e-mobilizacao/
01/06/2017	Plataforma gratuita vai ajudar municípios a localizar crianças fora da escola	Não se aplica	Não se aplica	Agência Brasil	https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2017-06/editadagraca-embargo-10h-plataforma-gratuita-vai-ajudar-municipios
28/01/2021	ACS é assaltada e estuprada ao abrir posto de saúde	PE	Jaboatão dos Guararapes	Jornal dos Agentes de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (Portal Paralelo)	https://www.portal10.info/acs-assaltada-estuprada-ao-abrir-posto-de-saude/
17/10/2021	Prefeitura de DEL-PI faz entrega de tablets para Agentes Comunitários de Saúde	PI	Dom Expedito Lopes	Portal R10	https://www.portalr10.com/noticia/81534/prefeitura-de-del-pi-faz-entrega-tablets-para-agentes-comunitarios-de-saude
07/08/2020	Atualização do aplicativo oficial do e-SUS para Android traz novidades	Não se aplica	Não se aplica	Jornal dos Agentes de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (Portal Paralelo)	https://www.portal10.info/atualizacao-aplicativo-e-sus-android-novidade/

Fonte: Elaborado pelos autores.

Sobre os conteúdos das matérias

Com base na leitura das dez matérias, foram identificadas quatro categorias analíticas que refletem os principais temas abordados no conjunto das reportagens no que se refere à inserção do *tablet* e das outras tecnologias digitais no processo de trabalho da agente de saúde. Tais categorias são:

- I. Capacitação no uso das tecnologias.
- II. Otimização do trabalho e mudanças na rotina.
- III. Perda de dados e de informações e precarização do trabalho.
- IV. Dimensão política na aquisição de equipamentos tecnológicos.

Capacitação no uso das tecnologias

A temática da capacitação foi um assunto subjacente em quase todas as matérias e explicitamente colocado em duas. Na primeira, indicou-se que o município ofertou uma formação para as agentes, porém, não foi detalhado como tal formação ocorreu e nem a respectiva carga horária (JASB, 2021). Na outra matéria, que também relata a realização de uma formação específica para o primeiro contato com o aplicativo, explica-se que ela foi voltada não apenas às ACS, mas também a outros profissionais que atuam na APS. Nesse caso, o setor de educação permanente em saúde destacou que a capacitação foi essencial: “Para garantir o bom uso e a efetividade do dispositivo, a capacitação foi de extrema importância. Percebeu-se que o conteúdo abordado foi um ‘*start*’ para os ACS nessa tecnologia, assim como um breve embasamento teórico para o início da prática.” (COUTINHO, 2022):

Dessa forma, é possível notar a grande importância da disponibilidade da capacitação tecnológica no trabalho das ACS. De fato, o uso dessas tecnologias pode ser um desafio e gerar dificuldades para alguns, o que é contrário aos objetivos delas. Assim, faz-se necessário se ofertar a capacitação tecnológica a esses profissionais como forma de garantir que todos consigam utilizar os aparelhos eletrônicos, já que o Ministério da Saúde tornou obrigatório o uso do prontuário eletrônico. Ademais, há pessoas que nunca tiveram muito contato com esses dispositivos, além do uso profissional.

Em seu estudo sobre a promoção do desempenho tecnológico dos ACS no município de Parelhas (RN), quanto ao uso do sistema e-SUS AB PEC, Santos (2017) demonstrou que há um movimento de informatização no setor de saúde. Esse movimento evidencia a necessidade de investimento em capacitação tecnológica dos profissionais quanto ao uso das ferramentas, de modo a incentivar a adesão a tais instrumentos e capacitá-los com base na realidade do grupo e em suas reais limitações, como o manuseio de tecnologias móveis, por exemplo, evitando, assim, um processo educativo generalista e sem efetividade para os processos de trabalho. O trabalho indicou que as capacitações geram resultados a curto prazo, ao promover reflexões positivas de forma rápida, tornando-se um processo de intervenção satisfatório. Tais resultados vão ao encontro dos achados do presente estudo, uma vez que também foi identificada a relevância da educação permanente frente ao uso das tecnologias nos processos de trabalho das ACS.

As matérias analisadas no presente estudo não detalharam o processo de capacitação. Assim, não é possível entender como foram desenvolvidos. Todavia, é necessário que as formações para os trabalhadores da área da saúde sejam estruturadas de modo singular, de acordo com as necessidades e vivências desses profissionais, promovendo a articulação e a reflexão permanentes entre teoria e prática.

Vale ressaltar que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Brasil, 2009) reforça a autonomia dos municípios no que diz respeito à estruturação dos momentos de formação, conforme a relevância de suas realidades. Paralelo a isso, deve-se resgatar que essa política objetiva a regionalização da gestão do SUS, com base no desenvolvimento de iniciativas de qualificação para o enfrentamento das carências e necessidades do sistema de saúde, de modo a transformar as práticas profissionais por meio da

aprendizagem no cotidiano do trabalho. É preciso frisar a relevância de processos formativos com caráter multiprofissional, valorizando o envolvimento de diferentes categorias profissionais. Por isso, capacitações sobre uso de tecnologias digitais na APS não precisam se limitar apenas às ACS e podem ser destinadas a toda a equipe de saúde da família, de modo a promover o diálogo estratégico entre os profissionais por meio do uso da tecnologia como forma de apoio e fomento à articulação multiprofissional.

Ainda em termos de políticas públicas, a nova versão da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), regulamentada em 30 de julho de 2021, faz menção à educação permanente na Seção V, artigo 8º. Defende a promoção de processos formativos destinados a trabalhadores e gestores de saúde nas áreas de informação e informática em saúde, voltados para coleta e análise de dados. Trata-se de uma das frentes de trabalho da ACS que precisa ser fomentada de modo crítico e contextualizado. Ademais, os processos formativos não apresentam um fim em si mesmo e não devem ser descontextualizados dos diferentes processos de desigualdades e iniquidades sociais. Vale lembrar que as ACS pertencem, em sua grande maioria, a uma classe social subalternizada e marcada, historicamente, por uma fragilização em sua formação (Samudio *et al.*, 2017).

Otimização do trabalho e mudanças na rotina

Em várias matérias, chamou a atenção o destaque para a utilidade do equipamento nos serviços de saúde com ênfase na melhoria do trabalho devido à informatização. A seguir, uma citação evidencia tal perspectiva:

O objetivo principal do uso dos tablets é informatizar o trabalho diário dos ACS, otimizando o tempo das visitas domiciliares e, dessa forma, também ampliar o número de visitas. Anteriormente, esses profissionais efetuavam o trabalho de forma manual, com preenchimento de fichas em papel. Após a visita, os agentes ainda precisavam digitar os dados em dois sistemas de informação. Com os tablets, todo esse retrabalho será evitado, pois somente será necessária a exportação dos dados de cada paciente visitado. (JASB, 2021)

Tal justificativa para a incorporação do *tablet* também foi demarcada em outras matérias que citam melhorias que irão alterar a rotina de trabalho das ACS, a saber: a otimização do trabalho entre as equipes; a melhoria da qualidade de vida da comunidade; e o aumento da eficiência e da agilidade para atualização dos cadastros da população. Além desses aspectos referenciados como melhorias, podemos destacar uma frase de outra matéria: “Os *tablets* são uma ferramenta fácil de ser utilizada e vão ajudar muito no trabalho de informações da produção dos ACS.” (Grilli, 2021).

É uma frase muito interessante, pois traz o entendimento de que todos as ACS conseguiriam utilizar os *tablets* facilmente, o que, como já vimos na categoria I, não se traduz em realidade, uma vez que há atravessamentos nos âmbitos formativo e de desigualdades digitais (Knop, 2020; Nogueira *et al.*, 2021). Vale ressaltar a importância de se disponibilizar uma capacitação inicial a todos os profissionais que apresentarem dificuldades em relação ao uso dessas tecnologias. Ou seja, não se trata de evitar a tecnologia, mas, sim, de implementá-la, de modo institucional e crítico com os devidos apoios técnico e formativo. Afinal, isso implica a otimização do trabalho, e tais implementações de recursos tecnológicos provocarão mudanças nas rotinas de trabalho.

Santos, Lima e Freire (2020) analisaram as potencialidades da implantação de *tablet*, para uso de ACS nas visitas domiciliares, no território-escola de Mangueiras, no município do Rio de Janeiro (RJ). O estudo demonstrou que o uso de papel dificultava a organização e o transporte das fichas durante as visitas domiciliares, obstaculizando o processo de trabalho do agente. Com isso, os autores reforçam que o uso de *tablets* possibilita a disponibilidade de informações necessárias às visitas, tornando os questionários de

saúde mais eficientes e menos cansativos, tanto para os profissionais quanto para o usuário. Desse modo, o uso da ferramenta acarreta agilidade e melhor integração dos dados cadastrados no prontuário eletrônico.

Tanto as matérias jornalísticas como o estudo de Santos, Lima e Freire (2020) retratam os benefícios do uso dos *tablets* com foco na melhoria produtiva do profissional em seus processos de trabalho. Apesar disso, pode-se passar a impressão de que o agente comunitário não seria produtivo ao utilizar as fichas manuais para coleta de informações sobre o território. Tal avaliação precisa ser questionada, uma vez que a inserção tecnológica também acarreta desafios e não se constitui, automaticamente, em uma ‘produtividade aumentada’. Embora a inserção de equipamentos tecnológicos facilite diversos aspectos do trabalho, não necessariamente significa que tornará tudo mais “fácil” para os profissionais, uma vez que há profissionais que têm dificuldades de adesão aos processos tecnológicos. E há situações em que as tecnologias tornam os processos mais burocráticos e trabalhosos na alimentação de dados nos sistemas de informação. Ademais deve-se lembrar o contexto de exclusão digital e o baixo letramento digital na sociedade brasileira, afetando inclusive a classe das ACS.

Compreendendo que as rotinas de trabalho são distintas, para fomentar uma análise mais contextualizada do trabalho das ACS frente à inserção de ferramentas tecnológicas móveis, serão exemplificadas três situações da inserção de *tablets* e aplicativos, retiradas das matérias jornalísticas, além dos seus impactos na mudança da rotina dessas profissionais.

Uma das matérias relata o processo de organização de uma campanha de vacinação de covid-19 que visava vacinar 31% da população adulta (31 mil pessoas) do complexo da Maré, na cidade do Rio de Janeiro (RJ). A iniciativa partiu de um estudo que pretendia monitorar a circulação das variantes do vírus SARS-CoV-2 e acompanhar as famílias, um processo que contou com a UBS do território, instituições parceiras e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Trouxemos essa situação pois o paradigma que embasava o processo de trabalho pode ser visto no seguinte trecho:

[...] uma das coisas que vimos era que não podia ter papel, essa foi a primeira decisão. A gente tinha que botar tudo dentro de computador, de *tablet*. Então, até a véspera do primeiro dia de vacinação, estávamos trabalhando, pois tivemos que conseguir mais de 100 *tablets* para espalhar em todos os lugares. (Bruce, 2021)

O processo operacional de cadastramento de pessoas (foram cadastrados 3.735 moradores que ainda não tinham registro nas UBS) possibilitou discutir a importância do cadastro atualizado e o papel das ACS: “Os moradores conversaram sobre os serviços de saúde disponíveis pelo SUS, a importância das Clínicas da Família e a dos agentes comunitários na promoção de saúde e na prevenção de doenças.” (Bruce, 2021). Com isso, o cadastro transcende a sua dimensão administrativa e passa a também cumprir um papel de vínculo com a APS e de promoção da saúde.

Em outra matéria, identificou-se uma mudança na rotina de trabalho com a inserção de *tablets*, o que significou uma possibilidade de maior articulação intersectorial das ACS por meio da criação e implementação de um aplicativo denominado Busca Ativa Escolar. Este aplicativo foi fruto da iniciativa do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas), do Instituto TIM e da União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime). Tratava-se de uma plataforma gratuita que visava ajudar os municípios na localização de crianças e jovens que estivessem fora da escola, viabilizando dados e informações que levassem a identificar, registrar e acompanhar tal público. Essa ferramenta podia ser usada em *tablet* ou *smartphone* e tinha uma interface com formulários em papel para agentes de saúde que não tivessem acesso a tais dispositivos. Esse item chamou a atenção, pois mostra a utilização de diversas possibilidades de registros (que variam de acordo com a rotina profissional de cada ACS), evidenciando a relevância de se construir diversos cenários que possam favorecer a gestão e o uso da informação pelos profissionais da APS. Segundo a matéria:

O processo começa com um alerta sobre uma criança ou adolescente que esteja fora da escola. Ao encontrá-la, o agente comunitário envia o alerta, por meio de SMS, aplicativo e *site*. A partir daí, um grupo intersetorial de profissionais inicia uma série de ações, que vão desde uma conversa com a família, para entender as causas da exclusão, até o encaminhamento do caso para as áreas responsáveis por garantir a (re)matrícula dessa criança ou adolescente, bem como pelo acompanhamento de sua vida educacional. (Tokarnia, 2017)

No que se refere à busca ativa de crianças em situação de evasão escolar, conforme mostrado em uma das matérias, é importante salientar que essa atividade não é exclusiva da ACS – os demais membros da equipe de saúde da família podem prestar apoio nessa tarefa. Mas deve-se ter cautela para que essa categoria profissional (ACS) não se torne multitarefas, prejudicando a qualidade das suas atividades.

Por fim, outro aplicativo que possibilitou mudanças na rotina de trabalho das agentes, também identificado como otimizador para o processo de trabalho dessas profissionais, foi o e-SUS Território. Uma de suas atualizações trouxe melhorias para a dinâmica de trabalho das ACS, a saber: atualização na interface do cadastro; inclusão da contextualização do aplicativo no primeiro uso feito pelo trabalhador; e inclusão da tela de ajuda para a sincronização dos dados. Foi citado como benefício:

O aplicativo é usado no registro rápido e seguro das visitas domiciliares. O cadastro desses dados permite que profissionais da Atenção Primária e gestores avaliem e acompanhem a situação do território e as condições de saúde dos cidadãos, facilitando a coleta e busca de informações da comunidade de forma ágil sem a utilização das tradicionais fichas de papel. (Portal Paralelo, 2020)

Além dessas melhorias, é importante lembrar que se trata de um aplicativo público desenvolvido pelo Ministério da Saúde e disponível não só para *tablets*, mas também para *smartphones*, sendo uma alternativa para aqueles que não se acostumaram com o uso dos *tablets*. As constantes atualizações do aplicativo evidenciam que ele está sendo aprimorado para ter seu uso facilitado pelas agentes. Isso revela a constante e necessária adaptação das tecnologias digitais para o contexto de trabalho no SUS, em um processo de interação contínua que articula elementos humanos (trabalhadores) e não humanos (máquinas), conforme apontamentos teóricos de Bruno Latour (2011).

O aplicativo e-SUS Território foi elaborado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de facilitar o processo de trabalho das agentes de saúde. Os dados cadastrados no aplicativo são integrados aos dados do Sistema e-SUS com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Para acessar e usar a ferramenta, é necessário que o município tenha uma versão do PEC instalada e devidamente configurada. Trata-se de uma estratégia pública desenvolvida para otimizar o trabalho das agentes, porém, como indicado, a implantação pura e simples do aplicativo não significa melhoria no trabalho sem os devidos ajustes e a revisão do fluxo do trabalho.

Perda de dados e de informações e precarização do trabalho

A perda de dados e de informações foi relatada principalmente em três matérias. Na primeira, essa foi uma das dificuldades enfrentadas no trabalho de profissionais de saúde das zonas rurais, que atuam em condições precárias, acentuadas durante a pandemia de covid-19. Um desses profissionais acredita que o *tablet* seria a solução para esse problema: “Oseas Dantas, no Amazonas, diz que gostaria apenas de um *tablet*. Assim, poderia preencher a ficha dos pacientes mais rápido, sem que o deslocamento pelos rios molhasse as folhas de papel.” (Vieira, 2022). Essa fala mostra o quanto é necessário compreender o território físico para pensar a implementação de um equipamento tecnológico, pois, assim como o papel, ele também está sujeito às intempéries.

Além disso, considerando-se a pandemia um marco histórico que acentuou o trabalho das agentes de saúde com recursos tecnológicos, mas de forma desigual, dispersa e não orientada, Nogueira *et al* (2021) enfatizam que muitos agentes passaram a utilizar *tablets*, redes sociais e aplicativos de mensagens como

forma de reinventar o trabalho e se fazerem presentes junto às famílias. Contudo, os autores reforçam que “essas iniciativas ocorreram, várias vezes, sem padronização de uso desses recursos, expondo a ausência de um plano municipal ou estadual para suprir as necessidades impostas no momento da pandemia” (p. 30).

Na segunda matéria, há um entendimento parecido por parte de Sandra Mello, ex-secretária de Saúde de Alta Floresta, Mato Grosso. Ela aponta como causa da perda de dados o processo de anotação das informações à mão para, depois, ser feito o ‘lançamento’ no computador: “Recentemente entregamos *tablets* para os agentes de saúde, para eles fazerem o cadastro do morador. Antes, faziam anotações à mão e depois na secretaria faziam o lançamento para o computar e se perdiam muitos dados.” (Vieira, 2022). Essa matéria faz uma analogia em que a implantação da tecnologia implicaria, quase que como uma condicionalidade, a não perda de dados, quando, na verdade, a perda de dados e informações é um problema que ocorre tanto no ambiente físico – papel – quanto no digital, sendo necessária também a implementação de medidas e ações de segurança e proteção digital para resguardar os dados e evitar as perdas e os vazamentos.

Na última matéria, há o relato de uma ACS que, além de ter sido violentada, teve seu *tablet* roubado: “[...] abordada por um homem armado que a obrigou [a] entrar para a copa do posto de saúde onde, além de realizar o estupro, ainda teria espancado e roubado o celular da vítima e um *tablet*.” (Portal Paralelo, 2021). Vale destacar que nesse relato há uma dupla violência, pois o roubo do aparelho ocorreu em conjunto com a violência física-sexual, refletindo tanto a precarização do trabalho como o crime de estupro. Com isso, é possível perceber a triste realidade que as mulheres vivem no Brasil: constante insegurança.

Esse caso, infelizmente, não é incomum: as brasileiras são violentadas todos os dias em suas casas, nos seus trabalhos, nas escolas e nas vizinhanças. Quando apresentada em dados, essa realidade fica ainda mais alarmante. Em 2021, em média, a cada sete horas uma mulher foi vítima de feminicídio, e a cada dez minutos uma menina/mulher foi vítima de estupro. Esse é um retrato de uma sociedade historicamente machista que ainda tem muito a melhorar (Bueno, 2021). Desse modo, ao se tratar de uma profissão ocupada, em sua grande maioria, por mulheres, as temáticas de assédio sexual e machismo devem ser previstas ao se pensar a organização do trabalho.

Além dessa perspectiva, é importante salientar que, embora tenham tido muitos avanços, as políticas públicas referentes à saúde do trabalhador no Brasil apresentam diversos desafios a serem enfrentados. A precarização é um traço marcante do trabalho contemporâneo e das novas relações e ordens organizacionais construídas, que se apresentam de forma multifacetada, intensificando a terceirização e precarização no país e levando, em muitos casos, ao afastamento dos profissionais por adoecimento físico e/ou mental (Navarro, 2016).

Sobre a precarização do trabalho Ricardo Antunes (2011) observa que esse é o resultado da mais recente crise global que destruiu o trabalho contratado e regulamentado, hegemônico durante o século XX e se acentua no contexto recente de maior fragilidade dos vínculos trabalhistas. Nessa linha, o autor argumenta que uma das origens dessa destruição está associada justamente ao uso da “máquina-ferramenta autômata ou informacional-digital” (p. 406). Desse modo, o trabalho mais formalizado vem sendo substituído por diversos modos informais e precarizados. Isso vale para a terceirização, o cooperativismo, o empreendedorismo, o voluntarismo etc.

Essa informalidade crescente vem sendo visualizada através da expansão da carga horária trabalhada, da produção diária mínima estipulada e da perda de direitos por parte do trabalhador. Esses novos trabalhadores crescem à medida que o capital desemprega cada vez mais o trabalho estável, substituindo-o por trabalhos precarizados. Contudo, vale destacar que a precarização do trabalho pode se apresentar também pela face do trabalho formalmente contratado. Assim, é possível refletir até que ponto uma estratégia tecnológica, como um *tablet* ou aplicativo, é inserida no cotidiano da agente de saúde para contribuir para o processo de trabalho ou se apenas visa ao aumento da produtividade em contextos de trabalho e vida marcados por desigualdades e iniquidades sociais. Ou seja, mesmo em um trabalho formal,

mas que acentua a sua dimensão informacional-digital de modo acríptico e descontextualizado, podemos ter um contexto de precariedade no trabalho, não pela ausência da infraestrutura digital, mas a partir do modo (paradigma) e da intencionalidade que a insere.

Retomando a dimensão da violência no trabalho das agentes, Almeida (2015) explorou as repercussões das ACS no que tange a violência comunitária no território nos quais atuam, ao verificar a interferência da violência no trabalho realizado e os prejuízos à integridade do cuidado. Nos territórios em que há a presença de tráfico de drogas, as ACS são obrigadas a adaptar seus processos de trabalho, pois as ações de saúde e o acesso ao território para as visitas domiciliares são condicionados às restrições implícitas e implantadas pelas dinâmicas sociais presentes. Somado a isso, essas profissionais, muitas vezes sofrem ameaças dos usuários devido às devolutivas negativas, precarizando seu processo de trabalho. O entendimento desses contextos é essencial, pois, mesmo com a implantação de *tablets* ou aplicativos para “agilizar” o trabalho, tais dilemas permanecem, sendo necessários outros enfrentamentos.

A partir do momento em que a agente começa a realizar seu trabalho com um *tablet* na rua, em especial, dos grandes centros urbanos, torna-se mais visada. Se a agente é roubada, quem arca com esse custo? Os equipamentos terão seguro? Como apoiar a profissional nessa situação? Pensar em tais situações e em suas consequências também é algo estratégico, ao se estruturar uma política de informação e informática em saúde, em especial para a APS que qualifica justamente a gestão e o uso da informação em saúde (Antunes, 2021).

Assim, é possível notar um contraste de opiniões entre essas matérias, pois, enquanto nas primeiras o problema da perda de informações era relacionado ao uso do papel – tendo o *tablet* a função de solucioná-la –, na última, a perda dos dados ocorreu justamente com a perda do *tablet*. Nesse caso, além da perda, por consequência, ocorre a passagem de informações e dados importantes para as mãos de pessoas que não deveriam tê-los.

Quanto a essa temática, o estudo de Pereira (2020) ratifica a questão do uso de ferramentas tecnológicas móveis para agilizar o processo de trabalho e evitar perdas de dados. O autor defende que as unidades que contam com aparatos tecnológicos capazes de converter as informações necessárias para o processo de trabalho na forma tecnológica promovem a agilidade das equipes multidisciplinares, durante as visitas domiciliares, e reduzem a perda de dados, que ocorre geralmente durante o processo de transcrição de informações das fichas manuais para as digitais, acarretando, assim, dados mais fidedignos. Também gera a diminuição da dependência de papéis na unidade, ao reduzir os custos de gestão.

Ao analisarem notícias de 2013 a 2019, sobre o uso de *tablets* por ACS de modo institucionalizado, com foco na perspectiva do processo de trabalho, Leandro *et. al* (2021b) salientam que a perda de dados é um desafio a ser enfrentado no contexto do uso das TICs e de ferramentas móveis no SUS. Os autores ainda endossam a necessidade de estruturação de critérios de segurança e proteção das informações para prevenção da perda dos dados dos usuários.

Dimensão política na aquisição de equipamentos tecnológicos

Em uma das matérias é relatado que um projeto de lei que obrigava os estados, o Distrito Federal e os municípios a fornecerem equipamentos eletrônicos portáteis, como *tablets*, para o trabalho das ACS foi rejeitado pela Comissão de Finanças e Tributação. Tal fato ocorreu devido à não projeção de gastos que seriam desembolsados pela União para que tal aquisição pudesse ocorrer. Ou seja, tratou-se de um debate político-financeiro, e não da possibilidade de utilização da tecnologia pela profissional, conforme a fala de um parlamentar que é explicitada na matéria: “Segundo ele, parte da compra dos equipamentos teria que ser bancada pela União e o projeto não contém estimativas de impacto do gasto nas despesas federais. E nem projeção sobre o efeito nas metas fiscais do governo.” (Júnior, 2019).

De modo geral, é válido sinalizar que os municípios, em sua grande maioria, são dependentes da União para a aquisição de equipamentos tecnológicos capazes de informatizar seus serviços de saúde. Mais

recentemente, em 2019, no Brasil, o governo federal criou o programa Informatiza APS, que faz parte da Estratégia de Saúde Digital, o SUS Digital. O programa tem como objetivo apoiar e qualificar os dados da APS dos municípios e do Distrito Federal, estabelecendo um incentivo financeiro federal mensal para aqueles que aderirem ao programa (Brasil, 2019).

Tanto a matéria ilustrada quanto o Informatiza APS devem ser encarados como fatores que evidenciam que, num país com dimensões continentais, diversidade regional e desigualdades sociais e digitais, a promoção de uma informatização sustentável e crítica exige a formulação e a execução de políticas públicas estruturais, equitativas e sustentáveis, caso contrário, esse processo se torna inviável. O uso de tecnologias digitais, além de sua face instrumental, apresenta uma face política.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa sobre o uso de *tablets* e outros dispositivos móveis pela ACS no Brasil foi realizada como uma forma de contribuir para a discussão teórica sobre o tema e para tentar identificar aspectos reflexivos que podem guiar os entes federados no processo de informatização da APS e no desenvolvimento da saúde digital no SUS de modo crítico, qualificando os debates técnicos e científicos a respeito da gestão da informação em saúde.

Ao longo dessa trajetória, foram utilizadas informações disponíveis em matérias jornalísticas publicadas na internet para o aprofundamento e a discussão, tendo por objetivo identificar as limitações e as contribuições do uso de ferramentas tecnológicas associadas ao trabalho das ACS, com ênfase no uso institucionalizado de *tablets*. Os resultados foram extraídos com base na leitura de matérias jornalísticas, destacando elementos essenciais que devem ser considerados nos processos de trabalho das agentes e na formulação de políticas públicas, tais como: capacitação, otimização do trabalho e mudanças na rotina, perda de dados e informações, precarização do trabalho e dimensão política na aquisição de equipamentos tecnológicos.

É cada vez mais necessária a formação e capacitação de profissionais da área para a prática da saúde digital, buscando assegurar a quantidade, a qualidade e a disponibilidade de profissionais necessários à sua implantação e à consolidação da saúde digital no país, de acordo com as distintas especificidades territoriais.

De modo transversal, as categorias mencionadas iluminam uma dimensão importante a ser recuperada, qual seja, a questão das desigualdades e iniquidades em saúde, com destaque especial para as desigualdades digitais que afetam os trabalhadores de forma distinta em seus processos de trabalho, tendo um peso maior na classe das agentes de saúde que, historicamente, se constitui num grupo de trabalhadoras com condições mais precárias e hierarquicamente não valorizadas em seus contextos profissionais.

Por isso, o desenvolvimento de políticas públicas que incidam no contexto de ampliação da saúde digital na APS deve ser contextualizado e pautado pela equidade e pela sustentabilidade como princípios no seu processo de execução. Isso passa pela criação de mecanismos e métodos que possibilitem a identificação e visibilidade dos contextos de iniquidades social e digital. É essencial que esses mecanismos se desdobrem nos distintos processos de trabalho.

Portanto, pode-se destacar que o uso dessa tecnologia (*tablet* e aplicativos) apresentou, na maioria das matérias, opiniões positivas. O uso de tecnologia, no contexto da saúde, vem sendo visto como uma forma de melhorar o trabalho das agentes. No entanto, foram notadas dificuldades – principalmente a necessidade de capacitação – para que os profissionais, de fato, consigam utilizar os dispositivos de forma positiva nos processos de trabalhos individual e coletivo (da equipe de saúde da família).

A inserção de tecnologias digitais no contexto de trabalho dos profissionais da ESF precisa ser problematizada. Afinal, é necessário elaborar formas de promover a inovação e a transformação digital na APS de modo crítico e contextualizado, ao mesmo tempo que haja proteção dos dados, agregando a esse debate também a precarização do trabalho enfrentada, historicamente, por essa categoria profissional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Juliana Feliciano de. **Exposição à violência comunitária dos agentes da Estratégia Saúde da Família e repercussões sobre suas práticas de trabalho**: um estudo qualitativo. 2015, 193 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-22012016-111557/publico/JulianaFelicianodeAlmeidaVersaoCorrigida.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- ANTUNES, Ricardo. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 107, p. 405-419. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282011000300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/3JD9n46H3Dhn7BYbZ3wzC7t#>. Acesso em: 11 nov. 2024
- ANTUNES, André. Nova Política Nacional de Informação e Informática em Saúde suscita questionamentos de especialistas. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**, Rio de Janeiro, 12 ago. 2021. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/nova-politica-nacional-de-informacao-e-informatica-em-saude-suscita>. Acesso em: 9 jan. 2023.
- BARCELLOS, Christovam; XAVIER, Diego Ricardo. As diferentes fases, os seus impactos e os desafios da pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 221-226, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v16i2.3349>. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3349>. Acesso em: 22 jul. 2022.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BERÇA, Diego Diniz. **Desigualdade digital em tempos de pandemia**: uma investigação na UEG Posse. 2022, 43 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Sistemas de Informação) – Universidade Estadual de Goiás, Posse, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ueg.br/jspui/handle/riueg/683>. Acesso em: 4 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde – SUS. **Portal do Governo Federal**, Brasília, DF, c2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 28 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 set. 2017a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 2 ago. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.983, de 11 de novembro de 2019. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde – Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação n. 5/GM/MS e n. 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017b. **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 nov. 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2983_13_11_2019.html. Acesso em: 15 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Pactos pela Saúde 2006, v. 9). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em: 15 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informação em Saúde para a Atenção Primária. **Em busca de um SUS eletrônico**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>. Acesso em: 25 out. 2022.
- BRUCE, Julia. #VacinaMaré: união da ciência, saúde, e mobilização. **Maré de Notícias**, Rio de Janeiro, 27 set 2021. Disponível em: <https://mareonline.com.br/vacinamare-uniao-da-ciencia-saude-e-mobilizacao/>. Acesso em: 11 nov. 2024.
- BUENO, Samira (coord.). **Violência contra mulheres em 2021**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/102>. Acesso em: 05 nov. 2024.
- COUTINHO, Otávio. A Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Pouso Alegre promoveu na quarta-feira, 11 de abril, capacitação para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Itajubá, para utilização do aplicativo e-SUS Território. **Secretaria de Estado de Saúde**, Belo Horizonte, 19 abr 2022. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cib/story/16754-srs-pouso-alegre-promove-capacitacao-para-gestores-do-municipio-de-itajuba-para-utilizacao-do-aplicativo-e-sus-territorio>. Acesso em 11 nov. 2024.

DALTRO, Emanuelle Fonseca Marinho de Anias *et al.* Aceitação e uso de tecnologias móveis de informação pelos Agentes Comunitários de Saúde de Sapeaçu. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 41, n. 2, p. 324-333, abr.-jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a1333>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1333>. Acesso em: 15 nov. 2023.

ECOLOGISTA, Josely. Prefeitura de DEL-PI faz entrega de *tablets* para Agentes Comunitários de Saúde. **Portal R10 – Cidades**, Teresina, 17 out 2021. Disponível em: <https://www.portalr10.com/noticia/81534/prefeitura-de-del-pi-faz-entrega-tablets-para-agentes-comunitarios-de-saude>. Acesso em 11 nov. 2024.

GRILLI, Mariana. Agentes de saúde enfrentam caos para controlar covid-19 em zonas rurais. **Globo Rural**, [s. l.], 12 mar. 2021. Disponível em: <https://globorural.globo.com/Noticias/noticia/2021/03/agentes-de-saude-enfrentam-caos-para-controlar-covid-19-em-zonas-rurais.html>. Acesso em 11 nov. 2024.

JASB. Agentes Comunitários de Saúde recebem tablets em Sorocaba. **Jornal dos Agentes de Saúde do Brasil**, [s. l.], 6 nov 2021. Disponível em: <https://www.jasb.com.br/2021/11/Sorocaba.html>. Acesso em 11 nov. 2024.

JÚNIOR, Janary. Finanças rejeita compra de tablets para Agentes Comunitários de Saúde. **Câmara dos Deputados – Notícias**, Brasília, DF, 21 nov. 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/616040-financas-rejeita-compra-de-tablets-para-agentes-comunitarios-de-saude/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

KNOP, Marcelo Ferreira Trezza. **Desigualdade digital e desigualdade social no Brasil**. 2020, 198 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) –Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2020 Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufff/11695/1/marceloferreiratrezzaknop.pdf>. Acesso em: 23 jun. 24.

LATOUR, Bruno. **Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora**. 2. ed. São Paulo: Editora UNESP, 2011.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva *et al.* **Termo de referência metodológico para a realização das rodas de conversa virtuais**: dialogando com docentes e Agentes Comunitário de Saúde (ACS). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, fev. 2021a. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Termo_Ref_Metodologico_Projeto_ACS_Final.pdf. Acesso em: 4 ago. 2022.

LEANDRO, Bianca Borges da Silva *et al.* Uso de *tablets* por Agentes Comunitários de Saúde no Brasil. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 159-172, 2021b. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p159-172>. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3359#:~:text=Na%20an%C3%A1lise%20do%20conte%C3%BAdo%2C%20percebeu.agilidade%20no%20processo%20de%20trabalho>. Acesso em: 21 jul. 2022.

LEMONS, Ariane Barbosa; NASSIF, Mônica Erichsen. Avaliação do monitoramento de notícias: a perspectiva do usuário final. **Transinformação**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 31-36, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-37862015000100003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tinf/a/xjq5DQ4YTgd4Ln8R6hG4h4G/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

LOPES, Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga; OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de; MAIA, Luciano Mariz. Digital health, universal right, duty of the State? **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 113, n. 3, p. 429-434, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20190161>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/fyW5SgPYP9RhFT7BLdWVKhR/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MACIEL, Fernanda Beatriz Melo *et al.* Agente Comunitário de Saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 4185-4195, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XsyXgfVksPRS38tgyppqBb/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MOROSINI, Marcia Valéria; FONSECA, Angélica Fonseca. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 261-274, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S117>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CtVJJm7MRgkGKjTRnSd9mxG/?lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2023.

NAVARRO, Vera Lucia. Precarização do trabalho e saúde do trabalhador. **Revista Coletiva**, Recife, n. 19, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://www.coletiva.org/dossie-precarizacao-e-trabalho-precarizacao-do-trabalho-e-saude-do-trabalhador>. Acesso em: 9 jan. 2023.

NOGUEIRA, Mariana Lima *et al.* **3. Boletim da pesquisa Monitoramento da saúde dos ACS em tempos de covid-19.** Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47179>. Acesso em: 9 jan. 2023.

PEREIRA, Amanda de Oliveira. **A informatização das unidades de saúde/ESF rurais para melhoria do acesso:** implementação do e-SUS AB. 2020, 9 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/26933>. Acesso em: 5 nov. 2024.

PORTAL PARALELO. ACS é assaltada e estuprada ao abrir posto de saúde. **Jornal dos Agentes de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (Portal Paralelo)**, [s. l.], 28 jan. 2021. Disponível em: <https://www.portal10.info/acs-assaltada-estuprada-ao-abrir-posto-de-saude/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

PORTAL PARALELO. Atualização do aplicativo oficial do e-SUS para Android traz novidades. **Jornal dos Agentes de Saúde e Agentes de Combate às Endemias (Portal Paralelo)**, [s. l.], 7 ago. 2020. Disponível em: <https://www.portal10.info/atualizacao-aplicativo-e-sus-android-novidade/>. Acesso em 11 nov 2024.

SAMUDIO, Jania Lurdes Pires *et al.* Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária no Brasil: multiplicidade de atividades e fragilização da formação. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 745-769, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00075>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/jHzZsHcsCfynpHYNXjz7YCx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

SANTOS, Ana Beatriz Carneiro dos; LIMA, Huda Silva; FREIRE, Sarah Panta. Modernização dos registros de visita domiciliar: uma necessidade dos Agentes Comunitários de Saúde. *In: SEMANA DA DIVERSIDADE HUMANA*, 4., out. 2019, Porto Velho. **Anais [...]**, Porto Velho, v. 3, n. 4, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/diversidadehumana/article/view/355>. Acesso em: 4 nov. 2024.

SANTOS, Natay Inêz Fernandes dos. **Capacitação tecnológica de Agentes Comunitários de Saúde no município de Parelhas/RN:** entendendo melhor o sistema e-SUS/AB PEC. 2017, 48 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Administração Pública) – Departamento de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Currais Novos, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44248>. Acesso em: 4 nov. 24.

SOUSA, Maria do Carmo Vilas Boas *et al.* Complexidades do trabalho do Agente Comunitário de Saúde com pacientes em uso de medicamentos. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 605-619, maio 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00115>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/cCqYYdG6QxDhF5qtTx887Lm/#>. Acesso em 11 nov, 2024.

SILVA, Orsimar Rosendo da. **O Agente Comunitário de Saúde:** um profissional da informação em saúde. 2015, 46 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Biblioteconomia) – Departamento de Ciência da Informação, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/2028/1/ORS08092017.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.

VASCONCELOS, Daniela Dias *et al.* Implantação e utilização de dispositivo móvel na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, La Habana, v. 32, n. 4, p. 1-28, 2021. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132021000400006&lng=e&nrm=iso. Acesso em: 4 nov. 24.

TOKARNIA, Mariana. Plataforma gratuita vai ajudar municípios a localizar crianças fora da escola. **Agência Brasil**, Brasília, DF, 1 jun 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2017-06/editadagraca-embargo-10h-plataforma-gratuita-vai-ajudar-municipios>. Acesso em 11 nov. 2024.

VIEIRA, José. Todas as unidades precisam de reformas e faltam equipamentos e agentes de saúde. **Jornal Mato Grosso do Norte**, Alta Floresta, 11 abr 2022. Disponível em: <https://www.jornalmtnorte.com.br/politica/todas-as-unidades-precisam-de-reformas-e-faltam-equipamentos-e-agentes-de-saude/18481>. Acesso em: 11 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global strategy on digital health 2020-2025**, Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gS4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>. Acesso em: 25 out. 2022.