
Davidson Gonçalves Soares¹ | Mônica Thaís Soares Macedo² | Ana Luísa Amaral Vianna³
Nadson Henrique Gonçalves Rodrigues⁴ | Gustavo Souza Santos⁵ | Luciana Colares Maia⁶
Antônio Prates Caldeira⁷ | Josiane Santos Brant Rocha⁸

EXPERIÊNCIAS COM O USO DE *TABLETS* POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PERCEPÇÕES, LETRAMENTO DIGITAL E PRODUTIVIDADE DO TRABALHO

EXPERIENCES WITH THE USE OF TABLETS BY COMMUNITY HEALTH AGENTS:
PERCEPTIONS, DIGITAL LITERACY AND WORK PRODUCTIVITY

EXPERIENCIAS CON EL USO DE TABLETAS POR AGENTES COMUNITARIOS DE
SALUD: PERCEPCIONES, ALFABETIZACIÓN DIGITAL Y PRODUCTIVIDAD LABORAL

RESUMO

A informatização dos processos e serviços de saúde é, simultaneamente, gargalo e potencialidade para a otimização das decisões baseadas em evidências e o desenvolvimento de políticas de saúde eficazes. O objetivo do presente estudo foi analisar o processo de aceitação, percepção e experiências com o uso de *tablets* no cotidiano dos agentes comunitários de saúde (ACS), atuantes na zona urbana do município de Montes Claros/MG. Os participantes responderam a um questionário composto por 65 variáveis investigando sua recepção e percepção com o processo de implementação de *tablets* nas rotinas profissionais, bem como condicionantes técnicos e processuais. Foi realizada uma análise descritiva exploratória dos dados com distribuição de frequências e porcentagens entre as variáveis investigadas. Dos 401 ACS investigados a maioria avaliaram a usabilidade dos *tablets* no cotidiano de trabalho como facilitada, embora a capacitação para sua utilização e assistência técnica tenham sido insuficientes. Os registros e importação de dados com o dispositivo ocorreram em sua maior parte sem transtornos, a despeito da má qualidade da estrutura computacional e de conexão das unidades de saúde. Não observou-se entre os participantes reflexos etaristas ou temores sobre a precarização ou risco da perda do posto de trabalho diante da tecnologia. Conclui-se que, embora processos gerenciais de incorporação de métodos e tecnologias tenham por compromisso a otimização e eficiência do trabalho, tal aspecto não pode se dar em descolamento da realidade dos trabalhadores de base que absorvem impactos da imposição ou implantação de procedimentos sem a devida infraestrutura lógica, técnica e humana.

Palavras-Chave: Tecnologia digital; Trabalho; Qualidade de tecnologias em saúde.

ABSTRACT

The computerization of health processes and services is, simultaneously, a bottleneck and potential for optimizing evidence-based decisions and the development of effective health policies. The objective of the present study was to analyze the process of acceptance, perception and experiences with the use of tablets in the daily lives of community health agents (CHA), working in the urban area of the city of Montes Claros/MG. Participants responded to a questionnaire composed of 65 items investigating their reception and perception of the process of implementing tablets in professional routines, as well as technical and procedural constraints. An exploratory descriptive analysis of the data was carried out with distribution of frequencies and percentages between the variables investigated. Of the 401 CHAs investigated, the majority assessed the usability of tablets in their daily work as being facilitated, although the training for their use and technical assistance were insufficient. Recording and importing data with the device occurred for the most part without any problems, despite the poor quality of the computational structure and connection of the health units. There were no ageist reflexes or fears about the precariousness or risk of losing jobs due to technology among the participants. It is concluded that, although management processes of incorporation of methods and technologies are committed to the optimization and efficiency of work, this aspect cannot take place in detachment from the reality of base workers who absorb impacts from the imposition or implementation of procedures without due logical, technical and human infrastructure.

Keywords: Digital technology; Work; Health technologies quality.

RESUMEN

La informatización de los procesos y servicios de salud es, simultáneamente, un cuello de botella y una potencialidad para optimizar las decisiones basadas en evidencia y el desarrollo de políticas de salud efectivas. El objetivo del presente estudio fue analizar el proceso de aceptación, percepción y experiencias con el uso de *tablets* en la vida cotidiana de los agentes comunitarios de salud (ACS) que trabajan en el área urbana de la ciudad de Montes Claros/MG. Los participantes respondieron a un cuestionario compuesto por 65 ítems que investigaban la recepción y percepción del proceso de implementación de tabletas en las rutinas profesionales, así como las limitaciones técnicas y procedimentales. Se realizó un análisis descriptivo exploratorio de los datos con distribución de frecuencias y porcentajes entre las variables investigadas. De los 401 ACS investigados, la mayoría evaluó la usabilidad de los *tablets* en su trabajo diario como facilitada, aunque la capacitación para su uso y la asistencia técnica fueron insuficientes. El registro e importación de datos con el dispositivo ocurrieron en su mayoría sin problemas, a pesar de la mala calidad de la estructura computacional y la conexión de las unidades de salud. No hubo reflejos edadistas ni temores sobre la precariedad o el riesgo de perder empleos debido a la tecnología entre los participantes. Se concluye que, aunque los procesos de gestión de incorporación de métodos y tecnologías están comprometidos con la optimización y eficiencia del trabajo, este aspecto no puede ocurrir desvinculado de la realidad de los trabajadores de base, quienes absorben los impactos de la imposición o implementación de procedimientos sin la debida infraestructura lógica, técnica y humana.

Palabras clave: Tecnología digital; Trabajo; Calidad de las tecnologías de salud.

1. INTRODUÇÃO

A informatização dos processos e serviços de saúde é, simultaneamente, gargalo e potencialidade para a otimização das decisões baseadas em evidências e o desenvolvimento de políticas de saúde eficazes. Administrar o contingente de dados e a qualidade de informações prestadas no âmbito dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) é um desafio para gestores do Sistema Único de Saúde.

A Política Nacional de Informação em Saúde (PNIIS) pretende-se assegurar melhorias tangíveis em eficiência e qualidade, através da expansão do acesso, promoção de equidade, integralidade e humanização nos serviços de saúde. É esperado que os recursos de informática desempenhem um papel crucial ao simplificar o acesso aos serviços de saúde, otimizando os processos de agendamento e acolhimento das demandas de saúde de maneira humanizada e acessível, rompendo com a abordagem convencional que limita o uso da informação apenas para fins administrativos (Brasil, 2016).

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), uma iniciativa do Ministério da Saúde, busca modernizar e padronizar a coleta de informações na Atenção Básica por meio da informatização. Parte integrante desse processo é o uso de *tablets* pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que agem como ferramentas móveis para facilitar a coleta de dados em campo. Esses dispositivos possibilitam uma atuação mais ágil e precisa dos ACS, permitindo o registro instantâneo de informações, eliminação de registros em papel e a transmissão eficiente dos dados para os sistemas centrais, como o Sistema Vivver. Essa integração contribui não apenas para a melhoria da qualidade dos dados, mas também para uma abordagem mais proativa dos ACS, promovendo a eficácia e a integração na Atenção Básica de saúde (Brasil, 2016; Daltro *et al.*, 2017).

Segundo estudo de Silva *et al.* (2018), a falta de infraestrutura adequada, a desorganização dos processos de trabalho e a obrigatoriedade de adotar a tecnologia sem o devido preparo geraram sentimento de resistência, sofrimento e conflitos para a implementação da informatização no trabalho dos ACS. Reis (2022) também afirma em seu estudo que os desafios se manifestam na escassez de computadores, na instabilidade e qualidade inadequada da internet, na elevada carga de famílias sob a responsabilidade dos ACS, na sobrecarga de trabalho e na coexistência incongruente entre registros em papel e a informatização.

Na tentativa de enfrentar esses desafios, há a perspectiva de otimizar a eficiência operacional, melhorar o acesso a informações cruciais e, por conseguinte, aprimorar a qualidade dos serviços prestados pelas equipes de APS (Reis, 2022). Todavia, nota-se outros obstáculos que remetem fragilidade na implementação integral das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), como a capacitação adequada dos profissionais, investimentos em infraestrutura tecnológica e reestruturação dos processos de trabalho, para assegurar que essa estratégia seja verdadeiramente eficaz e sustentável, o que, muitas vezes, requer maior desenvolvimento de habilidades e competências dos ACS (Riquinho *et al.*, 2018).

Desse modo, este estudo teve como objetivo analisar o processo de aceitação, percepção e experiências com o uso de *tablets* no cotidiano dos agentes comunitários de saúde (ACS). A partir da instrumentalização do dispositivo e a incorporação em sua rotina de trabalho, examina-se percepções retrospectivas e prospectivas sobre o cenário profissional à guisa da informatização e documentação de dados de saúde pública nacionais para a eficiência de tomada de decisões e formulação de políticas públicas.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo derivado da pesquisa original intitulada "Condições de trabalho e saúde de agentes comunitários de saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal". O percurso metodológico foi constituído de um estudo transversal e descritivo, realizado na cidade de Montes Claros/MG, Brasil,

no ano de 2023. A população pesquisada foi composta por ACS atuantes nas Estratégias da Saúde da Família da zona urbana do município. O tamanho amostral foi definido a partir dos seguintes parâmetros: prevalência estimada de 50% (que fornece o maior tamanho amostral), nível de confiança de 95% e margem de erro de 4%, com correção para população finita. Foi efetuada a correção para o efeito de delimitamento, adotando-se $d_{eff} = 1,0$ e, para compensar possíveis não respostas e perdas, estabeleceu-se um acréscimo de 10%. Estimou-se o tamanho amostral mínimo de $n = 332$ ACS, embora a coleta de dados tenha integralizado 401 participantes ao final.

Os critérios de inclusão para o estudo foram circunscritos em plena atuação como ACS no período da coleta de dados e, nesse sentido, ter experiência profissional com o uso de *tablet* no desempenho de suas atribuições ordinárias. Para o aperfeiçoamento do protocolo de pesquisa, antes do período da coleta de dados, conduziu-se um estudo piloto com 15 ACS. O estudo piloto permitiu que os questionários fossem testados e ajustados para que a pesquisa pudesse ser aplicada com redução de ruídos e erros para maior acuidade do processo.

A coleta de dados foi realizada de forma presencial entre os meses de junho e julho de 2023. Os pesquisadores entraram em contato com a Secretaria de Saúde de Montes Claros para apresentação e apreciação do projeto. Após aprovação do projeto foi informado aos pesquisadores que o Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso Eny Faria de Oliveira (CRASI), localizada em Montes Claros-MG, faria um matriciamento com os ACS, momento oportuno para a realização da pesquisa, uma vez que todos os ACS foram convidados a participar desse evento. Desse modo, após dar ciência ao CRASI e antes de iniciar o matriciamento, na data marcada, os pesquisadores apresentaram a pesquisa para os ACS, em uma sala reservada, e após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), entregaram o questionário elaborado pelos pesquisadores.

Os fatores sociodemográficos foram avaliados por meio das variáveis sexo, idade dicotomizada pela mediana (até 39 anos e 11 meses e 40 anos ou mais), escolaridade dicotomizada pela mediana (até 12 anos; 13 anos ou mais), cor da pele (não branca e branca) e tempo de ACS dicotomizada pela mediana (até 09 anos; 10 anos ou mais). O questionário relacionou aceitação, percepção e experiência com o uso do *tablet* no contexto profissional do ACS foi elaborado pelos autores, baseado em estudos prévios de Daltra *et al.* (2017) e Abreu *et al.* (2020). O instrumento foi composto por 5 dimensões: utilização e manuseio do *tablet*; capacitação e problemas técnicos; satisfação e frequência de uso do *tablet*; autopercepção e tecnologias e conectividade, exportação dos dados e Sistema Vivver.

Para análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) na versão 22.0. Foi realizada uma análise descritiva exploratória dos dados com distribuição de frequências e porcentagens envolvendo todas as variáveis que compuseram o questionário. A pesquisa esteve de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Montes Claros sob o parecer nº 2.425.756/2017.

RESULTADOS

Participaram do estudo 401 ACS, sendo a maioria do sexo feminino (84,0%), com idade até 39 anos (51,9%), cor não branca (70,1%), com mais de 13 anos completos de escolaridade (48,9 %) e que possuíam experiência de até 8 anos de atuação (56,1%) no ramo.

A tabela 1 apresenta experiências e percepções dos ACS quanto ao uso cotidiano, retrospectivo e ordinário do *tablet* em suas funcionalidades e aplicações.

Tabela 1. Uso e manuseio do *tablet* pelos ACS

	Concordo totalmente n (%)	Concordo parcialmente n (%)	Não sei opinar n (%)	Discordo parcialmente (%)	Discordo totalmente n (%)	Não respondeu n (%)
Sinto-me preparado para usar o <i>tablet</i> nas visitas domiciliares	284 (70,8)	84 (20,9)	5 (1,2)	23 (5,7)	4 (1,0)	1 (0,2)
A linguagem de uso do <i>tablet</i> é fácil e intuitiva	224 (55,9)	136 (33,9)	7 (1,7)	25 (6,2)	5 (1,2)	4 (1,0)
O sistema funciona sem travamentos	25 (6,2)	101 (25,2)	7 (1,7)	114 (28,4)	149 (37,2)	5 (1,2)
As funcionalidades do <i>tablet</i> são simples e úteis ao trabalho	154 (38,4)	148 (36,9)	16 (4,0)	57 (14,2)	13 (3,2)	13 (3,2)
Recebi tutoriais em arquivos impressos ou digitais para sua consulta	43 (10,7)	88 (21,9)	22 (5,5)	75 (18,7)	163 (40,6)	10 (2,6)
Há manuais ou tutoriais em vídeo ou áudio para sua consulta	23 (5,7)	73 (18,2)	29 (7,2)	96 (23,9)	168 (41,9)	12 (3,0)
A idade é um dificultador para aprendizado do manejo no <i>tablet</i>	43 (10,7)	74 (18,5)	25 (6,2)	68 (17,0)	171 (42,6)	20 (5,0)
		Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Experiência prévia com o uso de <i>tablet</i>		18 (4,5)	95 (23,7)	133 (33,2)	111 (27,7)	44 (11,0)
Desempenho ao manusear o <i>tablet</i>		15 (3,7)	76 (19,0)	134 (33,4)	121 (30,2)	55 (13,7)
Classifica a qualidade do <i>tablet</i>		126 (31,4)	158 (39,4)	66 (16,5)	34 (8,5)	17 (4,2)

Considerando a autopercepção dos pesquisados sobre sua competência ao utilizar o *tablet* em suas operações profissionais rotineiras, há o assentimento majoritário de que avaliam estar preparados (70,8%). Todavia, tal aspecto chama atenção quando se questiona se os profissionais receberam materiais de apoio para a utilização do dispositivo, como manuais ou tutoriais em áudio ou vídeo ou se os profissionais receberam, ou mesmo se tais recursos estavam disponíveis ou acessíveis para sua consulta, observando-se uma negativa dos entrevistados (40,6% e 41,9%, respectivamente).

A este contraste somam-se duas outras variáveis, desta vez ligadas à interface e manuseio dos *tablets*. A linguagem do dispositivo foi considerada fácil e intuitiva para o uso (55,9%). A funcionalidade foi avaliada como simplificada e útil aos procedimentos rotineiros da função exercida (38,4%). No entanto, embora o manuseio seja considerado fluido, o dispositivo não funciona sem travamentos que prejudiquem a experiência de uso (37,2%). A despeito das variáveis anteriores, a avaliação geral da qualidade do *tablet* foi avaliada como ruim (31,4%) pelos usuários.

Questionados se a idade é um fator interveniente sobre a experiência de uso do *tablet*, o aprendizado para seu uso no trato profissional e a adoção da tecnologia foi um fator limitador, os ACS avaliaram não ser um elemento de impacto (42,6%). Nesse ínterim, destaca-se uma percepção moderada quando se investiga se os participantes tinham experiência prévia com *tablets* de modo geral e como classificariam seu desempenho com o uso do novo recurso, ponderando em ambas as variáveis como bom (33,2% e 33,4%, respectivamente).

A tabela 2 se aprofunda sobre a percepção dos ACS quanto à capacitação oferecida pelos gestores em saúde para a utilização dos *tablets* e a experiência com eventuais problemas técnicos enfrentados.

Tabela 2. Percepção dos ACS sobre capacitação para uso e problemas técnicos envolvendo os *tablets*

	Capacitação e problemas técnicos				
	Concordo totalmente n (%)	Concordo parcialmente n (%)	Não sei opinar n (%)	Discordo parcialmente n (%)	Discordo totalmente n (%)
Capacitação para manuseio do <i>tablet</i> foi suficiente para a realização do trabalho	77 (19,2)	170 (42,4)	22 (5,5)	72 (18,0)	60 (15,0)
Desejo obter mais assistência com os problemas relacionados ao uso do <i>tablet</i>	240 (59,9)	91 (22,7)	18 (4,5)	31 (7,7)	21 (5,2)
Deixou de lançar procedimentos no <i>tablet</i> por problemas	221 (55,1)	92 (22,9)	9 (2,2)	42 (10,5)	37 (9,2)
Falta de informações ou dificuldade de uso prejudicou seu processo de trabalho	140 (34,9)	125 (31,2)	19 (4,7)	69 (17,2)	48 (12,0)
<i>Tablet</i> apresentou problemas técnicos	210 (52,4)	86 (21,4)	12 (3,0)	39 (9,7)	54 (13,5)
Durante a entrega do <i>tablet</i> , recebi informações sobre manuseio	124 (30,9)	141 (35,2)	9 (2,2)	60 (15,0)	67 (16,7)
As informações ou instruções foram suficientes ao uso do <i>tablet</i>	112 (27,9)	139 (34,7)	19 (4,7)	74 (18,5)	57 (14,2)
Já precisei de manutenção por algum motivo	194 (48,4)	44 (11,0)	15 (3,7)	26 (6,5)	122 (30,4)
Já precisei trocar o <i>tablet</i> por outro	80 (20,0)	7 (1,7)	12 (3,0)	25 (6,2)	277 (69,1)

	Sim, no mesmo dia n (%)	Sim, na mesma semana n (%)	Sim, no mesmo mês n (%)	Não trocou n (%)
A troca foi imediata	1 (0,2)	1 (0,2)	24 (6,0)	67 (16,7)
		Curso presencial n (%)	Curso On-line gravado n (%)	Curso On-line ao vivo n (%)
Tipo de capacitação para uso do <i>tablet</i> é mais eficiente na sua experiência		298 (74,3)	72 (18,0)	21 (5,2)
		Material impresso n (%)	Material digital n (%)	Ambos os tipos integrados n (%)
Tipo de material didático para uso do <i>tablet</i> é mais eficiente na sua experiência		83 (20,7)	77 (19,2)	233 (58,1)

A capacitação para apresentação, utilização e incorporação do *tablet* nas rotinas de trabalho foi avaliada pelos ACS como moderadamente suficiente ao que se propunha (42,4%). Ainda sobre o período de capacitação, as informações para o manuseio do dispositivo quando de sua entrega (34,7%). Apesar disso, os profissionais relataram desejar mais assistência quanto ao uso e problemas relacionados ao aparelho (59,9%) e que a falta de informações ou dificuldade de uso prejudicaram seu trabalho (34,9%).

Sobre problemas técnicos e operacionais no manuseio do *tablet*, a maior parte dos entrevistados afirmou ter deixado de lançar informações e dados coletados em função de problemas técnicos relacionados ao dispositivo (59,9%), uma vez que na maior parte das situações e experiências houve intercorrências de natureza técnica (52,4%). Para tanto, os profissionais já precisaram de manutenção do dispositivo utilizado (48,4%), embora tenham sido poucos os casos em que sua substituição foi necessária (69,1%) e o impasse com a troca não sendo realizada na maior parte dos casos (16,7%), inviabilizando o trabalho.

Considerando o formato ideal para capacitações e materiais de apoio instrucional para o uso e manuseio do *tablet* nas rotinas dos ACS, cursos presenciais foram apontados como o modelo mais recomendável (74,3%) pelos participantes, seguido por curso *on-line* gravado (18%) e *on-line* ao vivo (5,2%). Quanto a materiais didáticos de apoio, considerou-se que modelos impressos e digitais integrados são a melhor opção para a preparação dos profissionais ao uso do dispositivo (58,1%), seguido de material impresso (20,7%) e digital (19,2%), isoladamente.

O foco da tabela 3 foi mensurar a frequência de utilização do *tablet* pelos ACS em sua rotina de trabalho e a avaliar sua satisfação global com a integração do dispositivo em seu cotidiano.

Tabela 3. Frequência e satisfação geral de uso do *tablet* pelos ACS

	Todos os dias n (%)	Mais da metade dos dias n (%)	Menos da metade dos dias n (%)	Nenhum dia n (%)	Não respondeu n (%)	
Frequência que você utilizou o <i>tablet</i> nos últimos meses	254 (63,3)	69 (17,2)	20 (5,0)	56 (14,0)	-	
	Todos os registros n (%)	Mais da metade n (%)	Menos da metade n (%)	Nenhum registro n (%)	Não respondeu n (%)	
Quantidade de visitas você registrou no <i>tablet</i> nos últimos meses	200 (49,9)	112 (27,9)	28 (7,0)	59 (14,7)	-	
	Muito pior n (%)	Pior n (%)	Igual n (%)	Melhor n (%)	Muito melhor n (%)	Não respondeu n (%)
O registro de dados nas visitas se tornou mais eficiente com o uso do <i>tablet</i>	5 (1,2)	30 (7,5)	42 (10,5)	183 (45,6)	141 (35,2)	-
	Muito satisfeito n (%)	Pouco satisfeito n (%)	Indiferente n (%)	Insatisfeito n (%)	Não respondeu n (%)	
Nível de satisfação com o uso do <i>tablet</i>	192 (47,9)	144 (35,9)	30 (7,5)	35 (8,7)	-	
Nível de satisfação com as informações disponíveis para uso do <i>tablet</i>	87 (21,7)	211 (52,6)	36 (9,0)	66 (16,5)	1 (0,2)	
Nível de satisfação com a assistência técnica oferecida para o uso do <i>tablet</i>	85 (21,2)	154 (38,4)	62 (15,5)	98 (24,4)	2 (0,5)	

Interrogados sobre a utilização do *tablet* nas visitas domiciliares no último mês, os ACS informaram, em sua maioria, que o dispositivo foi usado na totalidade dos casos (63,3%), seguido de mais da metade dos dias (17%), nenhum dia (14%) e menos da metade dos dias (5%). Considerando a quantidade de registros feitos no *tablet* proporcionalmente às visitas realizadas, os profissionais apontaram um cenário semelhante: a maioria incorporou todos os registros (49,9%), seguido de mais da metade (27,9%), menos da metade (7%) e nenhum registro (14,7%).

Indagou-se aos entrevistados ainda se com a utilização do *tablet*, a inclusão dos registros e o fornecimento de dados pertinentes à sua função tornou-se mais eficiente, a maior parte dos sujeitos classificou como melhor (45,6%) e muito melhor (35,2%). Em contrapartida, a satisfação global com a adoção do *tablet* não reflete harmonia geral. Quanto ao nível de satisfação geral, a maior parte dos ACS demonstra-se muito satisfeita (47,9%). Já quanto às informações disponíveis para seu manuseio, os profissionais revelam-se pouco satisfeitos (52,6%). A mesma percepção é revelada quando se considera a disponibilidade de assistência técnica oferecida no contexto de uso do dispositivo (38,4% pouco satisfeitos).

A tabela 4 pondera sobre a autopercepção dos ACS participantes quanto à adoção e habilidade com a tecnologia.

Tabela 4. Autopercepção dos ACS quanto à adoção e habilidade com a tecnologia

	Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Como você avalia seu desempenho com novas tecnologias e dispositivos em geral	3 (0,7)	40 (10,0)	89 (22,2)	175 (43,6)	94 (23,4)
	Muito pior n (%)	Pior n (%)	Igual n (%)	Melhor n (%)	Muito melhor n (%)
Comparativamente com outros colegas de trabalho o seu desempenho com novas tecnologias e dispositivos eletrônicos	3 (0,7)	9 (2,2)	160 (39,9)	155 (38,7)	74 (18,5)
	Concordo totalmente n (%)	Concordo parcialmente n (%)	Não sei opinar n (%)	Discordo parcialmente n (%)	Discordo totalmente n (%)
Sinto-me menos competente quando enfrenta problemas no uso de tecnologias	27 (6,7)	68 (17,0)	9 (2,2)	84 (20,9)	213 (53,1)
Sinto-me discriminado ou julgado ao demonstrar dificuldades com o uso de tecnologias no trabalho	20 (5,0)	43 (10,7)	13 (3,2)	77 (19,2)	248 (61,8)
Sinto-me mais seguro com informações e assistências mais frequentes sobre uso de tecnologias no trabalho	230 (57,4)	97 (24,2)	16 (4,0)	43 (10,7)	15 (3,7)
Colegas mais jovens têm mais domínio ou privilégios no trabalho relacionado ao uso de tecnologias	93 (23,2)	94 (23,4)	26 (6,5)	65 (16,2)	123 (30,7)
Novas tecnologias aplicadas ao trabalho e ao cotidiano me deixaram mais inseguro	43 (10,7)	63 (15,7)	8 (2,0)	91 (22,7)	196 (48,9)
Meu trabalho pode se tornar menos relevante em razão de dificuldade com o uso de tecnologias	21 (5,2)	46 (11,5)	31 (7,7)	89 (22,2)	214 (53,4)
Meu trabalho pode se tornar menos relevante em razão do avanço de tecnologias aplicadas ao trabalho em geral	20 (5,0)	50 (12,5)	15 (3,7)	86 (21,4)	230 (57,4)
A aplicação de novas tecnologias a sua área de trabalho tem proporcionado bons resultados	248 (61,8)	99 (24,7)	8 (2,0)	37 (9,2)	9 (2,2)
Minha área de trabalho tem gerenciado adequadamente o uso de novas tecnologias	148 (36,9)	164 (40,9)	18 (4,5)	59 (14,7)	12 (3,0)

Os ACS foram indagados acerca de seu domínio e habilidades gerais com o uso e a adoção de novas tecnologias, destacando como bom (43,6%), excelente (23,4%) e bom (22,2%) majoritariamente. E, quando posto seu desempenho pessoal em perspectiva aos colegas de trabalho, os profissionais destacaram que suas habilidades têm nível igual (39,9%) ou melhor (38,7%) que seus pares.

Colocando a experiência laboral, a autopercepção e a carga emocional associada em plano, os ACS relataram que não se sentiram menos competentes em seu ofício quando enfrentam problemas relacionados à tecnologia (53,1%) e nem se sentiram discriminados quando demonstram declaradamente suas dificuldades (61,8%). Enfrentando, os profissionais sinalizam maior segurança quando têm acesso frequente à informações e assistência no uso, manuseio e gestão de tecnologias no trabalho (57,4%).

Os profissionais foram questionados sobre aspectos socioculturais associados a fatores etários relacionados ao cotidiano e aos estigmas com o desempenho pessoal com novas tecnologias. Nesse sentido, os ACS demonstraram dissensos quanto à afirmativa de que colegas mais jovens tenham mais domínio no assunto que seus pares mais velhos, de modo que aqueles que concordam totalmente ou parcialmente representam um percentual maior (23,2% e 23,4%, respectivamente) do que aqueles que discordam totalmente (30,7%).

Avaliando a estrutura de trabalho, os profissionais relataram que não se sentem mais inseguros com o uso e adoção de novas tecnologias (48,9%) e nem sentem seus postos ameaçados (53,4%) ou que sua atividade se torne irrelevante com o avanço e/ou aplicação de novos mecanismos laborais tecnológicos (57,4%). Sobre o gerenciamento das tecnologias pela administração pública, a maior parte dos ACS afirmam que há resultados mais positivos (61,8%). Todavia, há uma leve reserva quando se questiona se o setor tem administrado adequadamente este cenário, visto que mais profissionais concordam parcialmente (40,9%) do que totalmente (36,9%) com a afirmativa.

Por fim, a tabela 5 avalia a percepção dos ACS quanto a procedimentos rotineiros de conectividade e exportação de dados, bem como sua relação com o Sistema Vivver⁹, software de gestão pública adotado pelo Ministério da Saúde para a gestão de dados para a tomada de decisões por evidências no campo da atenção primária à saúde.

Tabela 5. Uso dos *tablets*: conectividade, exportação de dados e relação com o Sistem Vivver

	Concordo totalmente n (%)	Concordo parcialmente n (%)	Não sei opinar n (%)	Discordo parcialmente n (%)	Discordo totalmente n (%)
Teve problema ao exportar suas visitas realizadas no <i>tablet</i>	198 (49,4)	103 (25,7)	9 (2,2)	45 (11,2)	46 (11,5)
Fiquei prejudicado pelas inconsistências dos dados	183 (45,6)	106 (26,4)	20 (5,0)	51 (12,7)	41 (10,2)
Na falta de internet houve uma alternativa para solucionar o problema quando detectado	89 (22,2)	97 (24,2)	39 (9,7)	61 (15,2)	115 (28,7)
A secretária de saúde ofereceu capacitação efetiva para a implantação do Sistema Vivver	127 (31,7)	120 (29,9)	33 (8,2)	68 (17,0)	53 (13,2)

⁹ Conforme descrito em: <https://www.vivver.com.br/quem-somos/>. Acesso em: 27 dez. 2023.

	Concordo totalmente n (%)	Concordo parcialmente n (%)	Não sei opinar n (%)	Discordo parcialmente n (%)	Discordo totalmente n (%)
Ocorreu um nivelamento de conhecimento do Sistema Vivver entre os ACS para um bom funcionamento do Sistema Vivver	77 (19,2)	158 (39,4)	43 (10,7)	73 (18,2)	50 (12,5)
Considero apto a desempenhar todos os acessos do sistema para sua função	177 (44,1)	147 (36,7)	9 (2,2)	55 (13,7)	12 (3,02)
Considero o sistema viver fácil para se trabalhar	135 (33,7)	176 (43,9)	3 (0,7)	60 (15,0)	27 (6,7)
Gostaria de ter mais suporte ou capacitações sobre o sistema viver com frequência?	248 (61,8)	99 (24,7)	8 (2,0)	32 (8,0)	14 (3,5)
	Ruim	Regular	Boa	Ótima	Excelente
A conexão de internet de sua unidade de saúde para o trabalho?	118 (29,4)	175 (43,6)	82 (20,4)	24 (6,0)	2 (0,5)

Avaliando as rotinas de gerenciamento de dados a partir do uso dos *tablets*, os ACS demonstraram que a incidência de problemas ao exportar os dados das visitas domiciliares nos sistemas foi baixa (49,4%). Da mesma forma, a percepção de que inconsistências de dados prejudicaram o trabalho foi pequena (45,6%). Entretanto, quanto aos problemas de conectividade, há um impasse sobre as experiências em que alternativas de solução foram apresentadas. Ainda nesse sentido, os ACS classificaram a conexão de internet de suas unidades de trabalho como regular (43,6%) ou ruim (29,4%).

Considerando a inter-relação do trabalho com o uso dos *tablets* e o Sistema Vivver, os profissionais consideraram que a capacitação oferecida pela gestão pública foi satisfatória (31,7%). Porém, não se notou em plenitude um nivelamento de conhecimentos entre os ACS para os procedimentos associados ao *software* (39,4%). A despeito disso, os participantes se consideram aptos a desempenhar as tarefas associadas ao sistema (44,1%) e o consideram relativamente fácil em utilização (43,9%).

DISCUSSÃO

Na tentativa de diminuir o tempo desperdiçado pelos ACS com o preenchimento de dados manualmente, o governo incorporou a tecnologia nos registros de dados, para facilitar a coleta, agilizar o processo e diminuir falhas humanas (Brasil, 2016). A informatização de dados e processos da atenção primária em saúde permite ainda um novo requisito para a tomada de decisões baseadas em evidências e a formulação e/ou aprimoramento de políticas públicas eficazes para a diversidade territorial e regional brasileira.

Todavia, o cenário de oportunidades e potencialidades convive simultaneamente com o gargalo da porosidade do acesso e difusão de infraestrutura lógica e tecnológica no país, bem como a incipiência de políticas de letramento digital ou educação midiática para tornar tal processo coeso e aplicável. Este prospecto revela lacunas de conhecimento e acesso à tecnologia e a conectividade à internet, comprometendo o pacto nacional de informatização da saúde, resultando em um terreno ainda movediço, conforme foi observado no estudo de Daltro *et al.* (2017).

Observa-se nesse sentido que a estrutura e as condições do trabalho em saúde no Brasil exercem um efeito preponderante sobre a qualidade e acuidade de seus resultados. Isto é, os impasses e inconsistências regionais observadas são derivadas de problemas estruturais da gestão pública da saúde, seja no campo da ausência de parque tecnológico adequado, seja na inconsistência educativa e de políticas de letramento digital que permitam o desenvolvimento continuado de habilidades e competências profissionais para tanto.

O usufruto de aparato tecnológico oferece celeridade para a administração pública em saúde, cooperando para a tomada de decisões e a otimização de procedimentos laborais de impacto. Todavia, quando este cenário é precário ou lacunar, este aspecto acaba se revertendo em um cabedal de sucateamento e precariedade do trabalho, frequentemente onerosos (em sentido laboral e emocional) às bases piramidais do sistema. Os percalços são mais percebidos de forma mais intensa pelos profissionais de linha de frente das unidades básicas de saúde, os ACS. O problema pode ser descrito em tramas tecnológico-operacionais, mas incidem vertiginosamente sobre a experiência direta e vivencial de seus profissionais.

A maioria dos ACS sentiram-se preparados e consideraram a linguagem do *tablet* intuitiva e suas funcionalidades simples e úteis ao trabalho. No entanto, a rápida implantação sem a capacitação necessária, com a disponibilização de tutoriais, conforme foi observado nesse estudo, expôs fragilidades quanto à manutenção da eficiência dos processos mediados pelo dispositivo com reflexos sobre a percepção geral do trabalho, como reforçam os estudos de Silva *et al.* (2018) e Abreu *et al.* (2020).

Quanto ao domínio capacitação e problemas técnicos, observou-se que a capacitação, ausência de assistência/informação e problemas técnicos, foram quesitos que trouxeram problemas para os ACS. Um estudo referenciado por Martin (2022) descreve que a integração eficaz da informática e tecnologia nos serviços de saúde pode contribuir significativamente para melhorar a acessibilidade, a eficiência, a humanização do atendimento e a participação ativa dos usuários em seus cuidados de saúde, ultrapassando assim a abordagem tradicionalmente centrada em finalidades administrativas (Martin, 2022).

Nesse sentido, faz-se necessário melhorias na capacitação desses profissionais, bem como na infraestrutura dos programas e acessos à internet, a fim de contribuir para resoluções significativas na administração da saúde do município, no levantamento de indicadores e na diminuição da sobrecarga de trabalho dos ACS (Abreu *et al.*, 2020). Se o ecossistema de trabalho sofre de avarias, o impacto não deve ser medido apenas na qualidade do processamento de dados ou procedimentos de gestão dos serviços de saúde, mas na carga (ou sobrecarga) sofrida pelos profissionais de base - os ACS.

A realidade nacional é marcada pela diversidade e pela heterogeneidade de processos sociais, espaciais e políticos. Consequentemente, a comunidade de trabalhadores é igualmente diversa em termos etários, de gênero, classe, origem, repertório e histórias de vida (Faria, 2013; Santos e Rigotto, 2010). Estes aspectos não devem ser retratados como meros indicadores sociodemográficos ou de perfilamento da força de trabalho pública, mas como componentes essenciais de uma política centrada no bem-estar, na saúde e no desenvolvimento integral da pessoa trabalhadora (Lopes *et al.*, 2012; Samudio *et al.*, 2017).

Embora esteja em perspectiva neste estudo o cabedal de experiências com tecnologias digitais e medidas de eficiência gerencial da saúde pública nacional por meio da informatização, é pertinente constatar que o elemento humano é o eixo articulador desta premissa. Pensar protocolos de letramento digital e educação continuada e corporativa são práticas fundamentais para que as políticas de saúde não se desumanizem a partir da base, gerando um efeito em cadeira de prejuízos, precariedades e sucateamentos (Azevedo *et al.*, 2018; Xavier, 2011).

Os dados sugerem, nesse sentido, que a despeito da fluidez dos processos de implementação e usabilidade dos *tablets* para o trabalho dos ACS, o aparato de educação, instrução, nivelamento e letramento digital é defasado. É possível aventar que capacitações elaboradas e ajustadas com base na diversidade humana dos profissionais e claros protocolos de assistência técnica e de experiência de uso são importantes para assegurar a eficiência dos procedimentos dataficados que tem lastro na política nacional de saúde pública. Se a educação e o letramento são episódicos e, se a assistência técnica é nula, celebra-se ao invés da eficiência, uma incorporação de rotinas de trabalho compulsórias e pouco céleres.

Com base na investigação desse estudo, a maioria dos ACS utiliza os aparelhos todos os dias e quase 50% registraram todas as visitas no último mês, sendo que mais de 80% dos entrevistados alegaram que o registro se tornou melhor ou muito melhor, o que corresponde com as análises do trabalho de Leandro *et al.* (2021), os quais relatam que após a incorporação desses equipamentos, a transferência dessas informações para um computador na Unidade de Saúde ocorre instantaneamente após as visitas, otimizando assim a gestão e disponibilidade dos dados clínicos e acesso facilitado para consultas.

Quanto à satisfação, a maioria está satisfeito, entretanto as informações referentes ao aparelho e a assistência, a maioria relatou estar pouco satisfeito ou insatisfeito. Conforme argumentam Nguyen *et al.* (2014), a introdução abrupta de uma tecnologia, sem um período de experimentação e sem a participação ativa das pessoas, tende a amplificar a resistência à inovação. Com isso, destaca-se que o êxito na implementação de tecnologias da informação no âmbito da saúde esteja intrinsecamente ligado ao reconhecimento do processo de trabalho, suas particularidades e à sua devida estruturação, além do engajamento ativo das pessoas envolvidas (Silva *et al.*, 2018).

Quanto ao domínio da autopercepção e tecnologias, os resultados apresentados são satisfatórios, uma vez que a maioria dos ACS percebem positivamente o seu desempenho individual e quando comparados com outros colegas. Nesse sentido, quando a tecnologia é devidamente empregada e esclarecida, torna sua implementação, no trabalho diário dos ACS, um avanço notável, proporcionando eficiência, agilidade e segurança nas atividades (Brasil, 2022). Segundo Reis (2022), essa integração entre tecnologia e conhecimento dos ACS demonstra como a era digital pode aprimorar significativamente os serviços de saúde, melhorando a gestão, facilitando a tomada de decisões e contribuindo para uma abordagem mais centrada no paciente.

Entretanto, convém estabelecer um contraponto acerca do uso social das tecnologias. O imaginário popular sobre novos meios e recursos tecnológicos é frequentemente associado como um processo de temor por parte dos sujeitos que lidam diretamente com seus efeitos e progressos (Miklos e Soares, 2016; Vieira, 2023). Nesse sentido, entendendo que na estrutura social de avanços tecnológicos da humanidade e seus efeitos sobre a divisão e reprodução do trabalho, é comum que os trabalhadores de base sintam-se ameaçados ou coagidos a endossar novos processos sem considerar seus custos sobre sua saúde ou integridade de seu ofício sob o temor de sua irrelevância no segmento ou perda do posto (Carvalho, 2010; Teles e Caldas, 2019).

Outro aspecto oportuno a ser ponderado - e questionado - é que, se não há consenso dos participantes quanto a aspectos estruturais e lógicos para a integração plena dos sistemas tecnológicos e digitais em seus postos de trabalho, não há como afirmar categoricamente que tal superestrutura não represente um acinte à sua saúde laboral ou às condições de exercício de suas funções (Junqueira *et al.*, 2010; Nogueira, 2019). Isto é, é comum em uma medida de sociabilidade do trabalho tomar a realidade como positiva, mesmo quando deflagrada negativa, para barganhar ou garantir a manutenção de sua posição no sistema de trabalho, evitando o risco de sua exclusão social ou notadamente profissional (Cavalcante e Lima, 2013; Nogueira, 2019; Pialarissi, 2017).

Ainda nesse domínio, os resultados apontam que a maioria dos ACS não se sentem incompetentes, inseguros, discriminados, devido ao uso das tecnologias e nem a idade é um fator de inibição. O etarismo costuma revelar estigmas quando está em perspectiva o uso competente de tecnologias, sobretudo digitais (Hanashiro e Pereira, 2020). Embora os indivíduos participantes do estudo não tenham evidenciado este elemento, é importante destacar que a estigmatização por pouca habilidade com o manuseio tecnológico é marcado pelo mecanismo da narrativa de ocultação da experiência negativa, como recurso de sublimação da vergonha ou estratégia de *blend in* entre seus pares, possivelmente revelando um cenário obtuso e de difícil apreensão, uma vez que se instala em recônditos intrapsíquicos (Loth e Silveira, 2014; Oliveira, 2023).

Considerar estas variáveis - e hipóteses - tem relevância para os gestores públicos de saúde e para os trabalhadores, visto que a modelagem de procedimentos e rotinas operacionais têm relação direta com a saúde e o bem-estar laboral e não apenas à sua eficiência organizacional. A infraestrutura tecno-

lógica e a organização eficaz do trabalho são fundamentais para a produtividade, enquanto as relações socioprofissionais quanto ao conhecimento desempenham um papel vital na satisfação e equilíbrio psicológico (Soares, 2022).

No tocante às limitações do estudo, destaca-se a não inclusão dos ACS que atuam na zona rural, resultando em um viés de percepção em relação às práticas desenvolvidas. Outra possível limitação é que o uso de variáveis autorreferidas pode implicar em informações incorretas, embora o treinamento da equipe de campo e a realização do estudo piloto tenham sido realizados para minimizar possíveis erros da coleta. Por outro lado, os resultados apresentam informações importantes sobre tema ainda pouco valorizado pelos profissionais de saúde – letramento digital, em especial na APS, extraídos de uma amostra representativa de ACS atuantes em Montes Claros, Minas Gerais.

CONCLUSÃO

No intento de investigar impactos e experiências dos ACS sobre a implementação do uso de *tablets* nas rotinas de trabalho, desde a coleta de dados à sua importação, este estudo partia do pressuposto de que a complexidade do trabalho de base e as dificuldades conhecidas e flagrantes de infraestrutura lógica e técnica desempenharia fatores detratores do cenário. Ademais, considerando o imaginário e a sociabilidade em torno dos objetos tecnológico e digital, hipotetizou-se um quadro de etarismo ou obstáculos mais agudos.

Os ACS sinalizam que a incorporação de procedimentos gerenciais que mitigam problemas e ampliam potencialidades de seu trabalho são bem recebidos, apesar do cenário complexo de precarização e sucateamento da infraestrutura lógica e de conexão das unidades de saúde, o que pode colocar em risco a longevidade de tais mecanismos e tornar-se fator gregário para a fragilização da saúde ocupacional. Os dados revelaram que a recepção e a adoção dos dispositivos tiveram baixo impacto na somatização do trabalho dos profissionais. Todavia, conclui-se fragilidade das capacitações e de um aparato institucional e de assistência técnica permanentes para este tipo de processo.

Estudos futuros podem considerar um levantamento lógico e de infraestrutura das unidades de saúde, investigando o tamanho dos problemas e sua descrição densa, representando um quadro para tomada de decisões e intervenções mais assertivas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, F. D. L.; ZANIN, N. B.; BISSACO, M. A. S.; SILVA, A. P.; BOSCHI, S. R. M. S.; SCARDOVELLI, T. A. *et al.* Percepções dos agentes comunitários de saúde sobre as tecnologias de informação e comunicação na atenção primária à saúde: uma pesquisa exploratória. **Humanidade & Inovação**, v. 7, n. 5, p. 32-45, 2020.
- AZEVEDO, D. S.; SILVEIRA, A. C.; LOPES, C. O.; AMARAL, L. O.; GOULART, I. C. V.; MARTINS, R. X. Letramento digital: uma reflexão sobre o mito dos ‘nativos digitais’. **Revista Renote**, v. 16, n. 2, p. 615-625, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.89222>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/publicacoes/pniis-2016.pdf/view>. Acesso em: 24 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: manual do aplicativo e-SUS Território – Versão 3.4**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.salgueiro.pe.gov.br/saude/doc/esus/Manual_ABTerritorio.pdf. Acesso em: 24 fev. 2024.

CARVALHO, A. M. O impacto da tecnologia no mercado de trabalho e as mudanças no ambiente de produção. **Revista Evidência**, v. 6, n. 6, p. 153-172, 2010.

CAVALCANTE, M. V. S.; LIMA, T. C. S. A precarização do trabalho na atenção básica em saúde: relato de experiência. **Argumentum**, v. 5, n. 1, p. 235-256, 2013. DOI: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v5i1.3585>

DALTRO, E. F. M. A.; BARBOSA, D. S. J.; MACHADO, A. P. R.; SANTOS, E. M.; BARRIOS, R. M. M. Aceitação e uso de tecnologias móveis de informação pelos agentes comunitários de saúde de Sapeaçu. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, 2017. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a1333>

FARIA, R. M. A Territorialização da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde e a construção de uma perspectiva de adequação dos serviços aos perfis do território urbano. **Hygeia**, v. 9, n. 16, p. 121-130, 2013. DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia919501>

HANASHIRO, D. M. M.; PEREIRA, M. F. M. W. M. O etarismo no local de trabalho: evidências de práticas de 'saneamento' de trabalhadores mais velhos. **Revista de Gestão Organizacional**, v. 13, n. 2, p. 188-206, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22277/rgo.v13i2.5032>

JUNQUEIRA, T. S.; COTTA, R. M. M.; GOMES, R. C.; SILVEIRA, S. F. R.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; PINHEIRO, T. M. M. *et al.* As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 918-928, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500014>

LEANDRO, B. B. S.; RANGEL, J. F.; PINTO, J. M. C.; LOPES, R. A. D.; MARTINS, F. N. Uso de *tablets* por Agentes Comunitários de Saúde no Brasil. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 3, p. 159-172, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p159-172>

LOPES, D. M. Q.; BECK, C. L. C.; PRESTES, F. C.; WEILLER, T. H.; COLOMÉ, J. S.; SILVA, G. M. Agentes Comunitários de Saúde e as vivências de prazer-sofrimento no trabalho: estudo qualitativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 633-640, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300015>

LOTH, G. B.; SILVEIRA, N. Etarismo nas organizações: um estudo dos estereótipos em trabalhadores envelhecidos. **Revista de Ciências da Administração**, v. 16, n. 39, p. 65-82, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2014v16n39p65>

MARTIN, K. R. S. **Tecnologias da informação na Atenção Primária**: um olhar sobre a implantação do e-visita para os agentes comunitários de saúde. 2022. 100f. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/48510>. Acesso em: 24 fev. 2024.

MIKLOS, L. J.; SOARES, L. S. T. Sobre simulacros: a (im)potencialidade arquetípica do imaginário tecnológico-numinoso da tecnologia da comunicação. **Mediação**, v. 18, n. 22, 2016.

NGUYEN, L.; BELLUCCI, E.; NGUYEN, L. Electronic health records implementation: an evaluation of information system impact and contingency factors. **International Journal of Medical Informations**, v. 83, n. 11, p. 779-796, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.06.011>

NOGUEIRA, M. L. Expressões da precarização no trabalho do agente comunitário de saúde: burocratização e estranhamento do trabalho. **Saúde & Sociedade**, v. 28, n. 3, p. 309-323, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180783>

- OLIVEIRA, W. G. A. **As expressões do etarismo nas organizações**. 2023. 25f. Monografia (trabalho de conclusão de curso) - Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, MG. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/6186>. Acesso em: 20 abr. 2024.
- PIALARISSI, R. Precarização do trabalho. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 66, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.66.11>
- REIS, A. A. **Avaliação do aplicativo e-sus território da estratégia e-sus atenção primária à saúde**. 2022. Tese (doutorado) - Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG. Disponível em: https://ufsj.edu.br/pgenf/videosdemocratizacao_da_ciencia.php. Acesso em: 24 fev. 2024.
- RIQUINHO, D. L.; PELLINI, T. V.; RAMOS, D. T.; SILVEIRA, M. R.; SANTOS, V. C. F. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde: entre a dificuldade e a potência. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 1, p. 163-182, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00086>
- SAMUDIO, J. L. P.; BRANT, L. C.; MARTINS, A. C. F. D. C.; VIEIRA, M. A.; SAMPAIO, C. A. Agentes comunitários de saúde na atenção primária no Brasil: multiplicidade de atividades e fragilização da formação. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 745-769, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00075>
- SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000300003>
- SILVA, T. I. M.; CAVALCANTE, R. B.; SANTOS, R. C.; GONTIJO, T. L.; GUIMARÃES, E. A. A.; OLIVEIRA, V. C. Diffusion of the e-SUS Primary Care innovation in Family Health Teams. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2945-2952, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0053>
- SOARES, M. S. **Qualidade de vida no trabalho**: a percepção de trabalhadores em regime de teletrabalho. 2022. 24f. Tese (doutorado) - Universidade de Brasília, Brasília, MG. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/31619>. Acesso em: 20 abr. 2024.
- TELES, N.; CALDAS, J. C. Tecnologia e trabalho no século XXI: uma proposta de abordagem. **Cadernos do Observatório**, v. 12, p. 1-35, 2019.
- VIEIRA, L. C. N.; KOVALESKI, D. Um ensaio de ecologia política e saúde coletiva sobre as crises contemporâneas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 21, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2294>
- XAVIER, A. C. Letramento digital: impactos das tecnologias na aprendizagem da Geração Y. **Calidoscópico**, v. 9, n. 1, p. 3-14, 2011.

-
1. Davidson Gonçalves Soares – Mestrando da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS), Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5779206336220541> Orcid: 0000-0002-3014-0923. Email: davidsonddsoares@gmail.com
 2. Mônica Thaís Soares Macedo – Doutoranda da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9021011062842497> Orcid: 0000-0001-9528-7734. Email: monicasoares410@gmail.com
 3. Ana Luísa Amaral Vianna – Graduanda do curso de Medicina do Centro Universitário UnifiMoc, Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4033230198177444> Orcid: 0009-0005-5938-6109. Email: ana.amaralvianna@gmail.com
 4. Nadson Henrique Gonçalves Rodrigues – Mestrando da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS), Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2015171967754865> Orcid: 0000-0003-4034-3940. Email: nadsonhenriquebrejo@yahoo.com.br
 5. Gustavo Souza Santos - Docente adjunto das faculdades de Comunicação Social/Publicidade e Propaganda e de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc). É pesquisador associado do Cidadino, o Núcleo Interdisciplinar de Temáticas Urbanas (Unimontes). Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3410976683726091> Orcid: 0000-0002-9712-2690. Email: gustavo.ccpv@gmail.com
 6. Luciana Colares Maia – Docente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS), Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1724410416649715> Orcid: 0000-0001-6359-3593. Email: lucianacolaresmaia@gmail.com
 7. Antônio Prates Caldeira – Docente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS), Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3347971335752720> Orcid: 0000-0002-9990-9083. Email: antonio.caldeira@unimontes.br
 8. Josiane Santos Brant Rocha – Docente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS), Montes Claros, MG, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4594779170732234> Orcid: 0000-0002-7317-3880. Email: josianenat@yahoo.com.br
-

Recebido em: 31 de Maio de 2024

Avaliado em: 11 de Junho de 2024

Aceito em: 4 de Julho de 2024



www.periodicos.uniftc.edu.br



Periódico licenciado com Creative Commons
Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.