

**REVISTA GESTÃO & SAÚDE
JOURNAL OF MANAGEMENT AND HEALTH**



<https://doi.org/10.26512/1679-09442025v16e58951>

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Recebido: 11.07.2025

Aprovado: 24.07.2025

Artigo de Revisão

Jaqueline de Araújo Rezende Batistuta

ORCID: 0000-0002-0050-8280

Universidade de São Paulo

E-mail: jaquelinebatistuta@usp.br

Márcia Mazzeo Grande

ORCID: 0000-0002-2078-0572

Universidade de São Paulo

E-mail: mgrande@usp.br

Evandro Marcos Saidel Ribeiro

ORCID: 0000-0001-7213-0240

Universidade de São Paulo

E-mail: esaidel@usp.br

Aldaísa Cassanho Forster

ORCID: 0000-0002-2720-5802

Universidade de São Paulo

E-mail: acforste@fmrp.usp.br

APLICATIVOS MÓVEIS E SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MOBILE APPLICATIONS AND WOMEN'S HEALTH: A LITERATURE REVIEW

APLICACIONES MÓVILES Y SALUD DE LA MUJER: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

CRedit

Contribuição de autoria: Conceptualização, curadoria de Dados, investigação, metodologia, visualização e escrita (rascunho original) - Jaqueline de Araújo Rezende Batistuta; Conceptualização, investigação, metodologia, administração do projeto, supervisão, Escrita (análise e edição) - Márcia Mazzeo Grande; Análise Formal e validação - Evandro Marcos Saidel Ribeiro; Conceptualização, investigação, metodologia, administração do projeto, supervisão, escrita (análise e edição) - Aldaísa Cassanho Forster.

Conflitos de interesse: Os autores certificam que não há conflito de interesse.

Financiamento: Os autores declaram que houve financiamento público da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP (FAEPA) e da Fundação para Pesquisa e Desenvolvimento da Administração, Contabilidade e Economia (FUNDACE).

Aprovação de ética: Os autores certificam que não houve necessidade de aprovação de Comitê de Ética.

Uso de I.A.: A autora Jaqueline de Araújo Rezende Batistuta declara o uso de inteligência artificial para fins de pesquisa bibliográfica e criação dos elementos visuais do artigo (figuras, quadro e tabela).

Editores responsáveis: Andrea de Oliveira Gonçalves (Editor-Chefe); Matheus Feliciano Figueiredo (Assistente editorial).

RESUMO

Este estudo tem como propósito mapear e analisar o panorama atual do uso de aplicativos móveis voltados à saúde da mulher no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A investigação busca oferecer uma visão sobre a incorporação dessas tecnologias na promoção e no cuidado em saúde, fornecendo subsídios relevantes para profissionais da área, pesquisadores e desenvolvedores de soluções digitais. Para isso, foi conduzida uma revisão de literatura seguindo as diretrizes do PRISMA, com buscas realizadas nas bases de dados PubMed, SciELO, Scopus e *Web of Science*. Foram incluídos artigos científicos publicados em português, inglês ou espanhol, cujo foco principal fosse o uso de aplicativos móveis para a saúde da mulher. O processo de seleção envolveu duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos selecionados. Ao final, 36 estudos foram analisados e organizados de acordo com delineamento metodológico, abrangência, funcionalidades tecnológicas, público-alvo e principais achados. Os resultados indicam que os aplicativos selecionados abordam de forma fragmentada as necessidades de saúde da mulher, sem uma articulação clara com políticas públicas ou ações programáticas no contexto dos sistemas de saúde.

DESCRITORES: Aplicativos Móveis; Saúde; Atitude; Mulheres; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This study aims to map and analyze the current landscape of mobile health applications designed for women's health within the framework of Primary Health Care. The review seeks to provide a comprehensive perspective on the integration of these digital technologies in health promotion and clinical care, offering valuable insights for healthcare professionals, researchers, and developers of innovative health solutions. A literature review was conducted in accordance with PRISMA guidelines, with searches performed across four major databases: PubMed, SciELO, Scopus, and Web of Science. Eligible studies included articles published in Portuguese, English, or Spanish, explicitly focusing on mobile applications for women's health. The selection process involved a two-stage approach: an initial screening of titles and abstracts, followed by an in-depth full-text review of the selected studies. Ultimately, 36 studies were included and categorized based on methodological design, study scope, technological functionalities, target population, and key findings. The results indicate that the analyzed mobile applications predominantly address women's health needs in a fragmented manner, lacking structured integration with public health policies or coordinated programmatic actions within healthcare systems.

KEYWORDS: Mobile Applications; Health; Attitude; Women; Primary Health Care.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo mapear y analizar el panorama actual del uso de aplicaciones móviles orientadas a la salud de la mujer en el contexto de la Atención Primaria de Salud. La investigación ofrece una visión crítica sobre la incorporación de estas tecnologías en estrategias de promoción y cuidado, aportando insumos relevantes para profesionales, investigadores y desarrolladores de soluciones digitales. Para ello, se realizó una revisión de la literatura conforme a las directrices PRISMA, mediante búsquedas en las bases de datos PubMed, SciELO, Scopus y *Web of Science*. Se incluyeron artículos publicados en portugués, inglés o español, cuyo eje central fuera el uso de aplicaciones móviles relacionadas con la salud de la mujer. La selección se desarrolló en dos fases: cribado de títulos y resúmenes, seguido de lectura completa de los textos elegibles. En total, se analizaron 36 estudios, organizados según diseño metodológico, alcance, funcionalidades tecnológicas, público objetivo y hallazgos principales. Los resultados indican que las aplicaciones analizadas abordan las necesidades de salud de las mujeres de forma fragmentada, sin articulación clara con políticas públicas ni acciones programáticas en los sistemas de salud.

DESCRIPTORES: Aplicaciones Móviles; Salud; Actitud; Mujeres; Atención Primaria de Salud.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) considerar as especificidades da saúde da mulher ao longo de sua trajetória de vida. Para enfrentar as desigualdades de gênero no acesso aos serviços de saúde, faz-se necessária uma abordagem holística, baseada em evidências, que contemple não apenas a prevenção e o tratamento de doenças, mas também a promoção da equidade no cuidado.

Diante desse cenário, o presente estudo busca responder à seguinte questão: “De que forma os aplicativos móveis têm sido utilizados no contexto da saúde da mulher?”. O principal objetivo é mapear e analisar o estado da arte do uso dessas tecnologias na APS. Para isso, foi conduzida uma revisão de literatura, seguindo as diretrizes do PRISMA⁽¹⁾. Foram selecionados artigos científicos publicados em português, inglês e espanhol, localizados nas bases de dados PubMed, SciELO, Scopus e *Web of Science*, por meio de estratégias de busca específicas para cada base. Acredita-se que a análise detalhada dos estudos elegíveis permitirá uma compreensão abrangente do uso atual dos aplicativos móveis na promoção e no cuidado da saúde da mulher na APS, gerando informações valiosas para profissionais da saúde, pesquisadores e desenvolvedores de tecnologia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Estudos indicam que mulheres lidam frequentemente com barreiras no acesso aos serviços de saúde, além de enfrentarem discriminação e violência de gênero⁽²⁾. Nesse sentido, Vieira e Maia⁽³⁾ destacam a necessidade de uma abordagem centrada na mulher, reconhecendo suas particularidades e demandas específicas em diferentes fases da vida, assegurando a integralidade do cuidado por meio de ações preventivas, promoção da saúde, diagnóstico e tratamento de doenças, bem como acompanhamento longitudinal de saúde.

A incorporação das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na área da saúde tem se consolidado como uma estratégia essencial para aprimorar a automação de processos e aumentar a segurança no processo decisório do cuidado⁽⁴⁾. Entre essas inovações, destaca-se a crescente adoção de aplicativos móveis voltados à saúde (*mHealth*), que contribuem para a transformação do modelo assistencial, facilitando o acesso às informações de saúde. Diversos estudos sugerem que esses aplicativos desempenham um papel significativo na otimização de resultados clínicos e na mitigação de riscos, além de possibilitar uma compreensão mais aprofundada dos fatores determinantes da saúde e da doença⁽⁵⁾.

Os aplicativos móveis voltados à APS têm se concentrado majoritariamente no monitoramento e na gestão de condições crônicas, especialmente no rastreamento, diagnóstico e tratamento dessas doenças⁽⁶⁾. No entanto, essas tecnologias também representam uma oportunidade valiosa para ampliar o acesso à informação e aos serviços de saúde em áreas específicas da saúde da mulher, como cuidados pré-natais, planejamento familiar e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis⁽⁷⁾. Aplicativos dessa natureza

podem oferecer funcionalidades como orientações personalizadas, rastreamento de sintomas, lembretes de medicação e acesso a conteúdos educativos, promovendo maior autonomia e engajamento das usuárias no cuidado com sua saúde⁽⁸⁾.

Apesar de seu potencial, a implementação de *mHealth* para apoio à saúde da mulher enfrenta desafios importantes. A privacidade e a segurança dos dados sensíveis emergem como questões críticas a serem abordadas. Além disso, a desigualdade digital pode limitar o impacto dessas inovações, uma vez que mulheres pertencentes a grupos socialmente vulneráveis ou de baixa renda podem ter acesso restrito à internet e a dispositivos móveis, reduzindo os benefícios que essas ferramentas poderiam oferecer⁽⁹⁾. Outro aspecto relevante envolve a necessidade de garantir a qualidade e a confiabilidade das informações disponibilizadas nos aplicativos, demandando uma abordagem criteriosa na avaliação da utilidade e precisão desses recursos⁽¹⁰⁾.

Durante a 71ª Assembleia Mundial da Saúde, a OMS reconheceu o potencial das tecnologias digitais para fortalecer os sistemas de saúde e ampliar o acesso aos seus serviços⁽¹¹⁾. Contudo, a organização também enfatizou a importância da interação humana e da complementaridade entre soluções digitais e os modelos assistenciais convencionais, destacando a necessidade de cooperação internacional e transferência de tecnologia para impulsionar o desenvolvimento sustentável da saúde digital.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada na revisão da literatura, bem como na seleção dos estudos obtidos a partir deste processo, seguiu as diretrizes do PRISMA⁽¹⁾. Foram consultadas quatro bases de dados: PubMed, SciELO, Scopus e *Web of Science*. A pesquisa foi efetuada entre 7 e 14 de maio de 2024, tendo sido conduzida por meio de palavras-chave, organizadas em *strings* de busca e filtros específicos para cada base:

- PubMed: ("Mobile Applications"[Mesh]) AND "Primary Health Care"[Mesh] AND (woman OR women). Filtros aplicados: Linguagem (inglês, português e espanhol);
- SciELO: ("mobile applications" OR aplicativo*) AND ("atenção primária" OR "primary care") AND (woman OR women OR mulher OR mulheres). Filtros aplicados: Todos os índices;
- *Web of Science*: ("mobile app*" OR "mobile technolog*") AND ("primary care" OR "primary health care") AND (woman OR women). Filtros aplicados: Opção: "topics"; Filtro: "articles or review articles";
- Scopus: ("mobile app*" OR "mobile technolog*") AND ("primary care" OR "primary health care") AND (woman OR women). Filtros aplicados: Campos: título, resumo e palavras-chave; Filtros: "artigos" e "revisões".

Esses termos foram escolhidos com base em sua relevância para os objetivos da pesquisa, além de terem sido frequentemente encontrados em uma análise preliminar da literatura. Os critérios de inclusão foram os seguintes:

- Apenas artigos foram considerados;
- Artigos publicados em português, inglês ou espanhol foram aceitos;
- A seleção concentrou-se em estudos que abordavam o uso de aplicativos móveis voltados para a saúde feminina.

Foram excluídos os estudos cujo foco não fosse a conscientização, educação sanitária, autogestão da saúde ou agendamento de consultas médicas por parte das usuárias. O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas fases: na primeira, os autores realizaram uma triagem conjunta e simultânea, analisando os títulos e resumos dos artigos encontrados. Aqueles considerados relevantes foram então selecionados para a segunda fase, que consistiu na leitura integral dos textos para validar sua adequação. Por fim, foram identificados os estudos que atendiam aos critérios previamente estabelecidos. Esse processo resultou em 36 artigos, sendo 12 provenientes da PubMed, 13 da Scopus e 11 da *Web of Science*. Não foram obtidos artigos elegíveis a partir da biblioteca digital SciELO.

Esta pesquisa não requer aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, uma vez que apresenta natureza documental, sem envolvimento direto com seres humanos, tampouco acesso a dados sensíveis de pacientes ou profissionais de saúde.

4 RESULTADOS

As informações dos 36 artigos selecionados foram organizadas em uma planilha Excel®, que incluiu dados sobre a identificação dos estudos, seguindo as orientações da diretriz PRISMA⁽¹⁾. Esses dados contemplaram: autor(es), ano de publicação, título, objetivos do estudo, desenho metodológico, população-alvo, tipo de aplicativo móvel e suas funções, principais resultados, benefícios e desafios mencionados. As categorias utilizadas para agrupar os artigos são apresentadas no Quadro 1 e levaram em consideração os seguintes critérios: 1. Desenho do Estudo: tipos de pesquisa epidemiológica, conforme descrito por Rouquayrol e Gurgel⁽¹²⁾, incluindo revisão sistemática, ensaio clínico randomizado, estudo clínico controlado, estudos de coorte, estudo de caso-controle, coorte transversal e pesquisas qualitativas; 2. Completude do Estudo: projeto piloto ou pesquisa finalizada; 3. Uso da Tecnologia: funcionalidades como agendamento de consultas e procedimentos, monitoramento da saúde, avaliação de risco e tomada de decisão, comunicação com a equipe de cuidados e estímulo à mudança comportamental; 4. Público-Alvo: baseado nos indicadores de qualidade da nova metodologia de cofinanciamento federal para o Piso de Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹³⁾ (Cuidado da Saúde da Mulher e Cuidado da Gestante e Puérpera); 5. Resultados Principais: ênfase nas funcionalidades do aplicativo, boa adesão das usuárias ao uso da *mHealth*, impacto da tecnologia, boa relação entre utilidade e benefício, prestatividade na organização do serviço de saúde e eficácia clínica. As categorias 3 e 5 surgiram da análise indutiva realizada pelos autores sobre os artigos selecionados, com o objetivo de responder à questão da pesquisa, sendo consideradas apropriadas para descrever e/ou explicar as barreiras e facilitadores observados, bem como as implicações relacionadas à avaliação da intervenção⁽¹⁴⁾.

Quadro 1 - Agrupamento dos artigos

Delineamento	Completo do estudo	Aplicação da tecnologia	Público-alvo	Principais resultados
Revisão sistemática	Projeto piloto	Agendamento de consultas e procedimentos	Cuidado da Saúde da Mulher	Destaque de funcionalidade
Estudo clínico randomizado	Estudo finalizado	Monitoramento de saúde	Cuidado da Gestante e Puérpera	Boa adesão das usuárias à <i>mHealth</i>
Estudo clínico aleatório		Avaliação de risco e tomada de decisão		Impacto da tecnologia
Estudos de coorte		Comunicação com a equipe de cuidados		Boa relação utilidade x benefício
Estudos de caso-controle		Treinamento e mudança comportamental		Bom uso na organização do serviço de saúde
Estudos de coorte transversal				Boa resposta no uso clínico
Estudos qualitativos				

Fonte: dados da pesquisa (2025).

Após revisão e extração dos aspectos fundamentais de cada artigo, procedeu-se à sua categorização. Isso possibilitou uma avaliação sistematizada e estruturada da literatura em questão, contribuindo com a comparação entre os trabalhos, a identificação de padrões, lacunas de conhecimento e tendências emergentes. A seguir, é apresentada uma análise quali-quantitativa deste processo, destacando as frequências, distribuições e concentrações nas diferentes dimensões categóricas.

4.1. Delineamento dos Estudos

Como se pode observar na Tabela 1, o delineamento dos estudos é predominantemente composto por Ensaios Clínicos Randomizados (ECR), com 20 estudos (55,6%), seguidos por Estudos de Coorte Transversal (6 estudos, 16,7%) e Estudos de Coorte (4 estudos, 11,1%). Apenas 1 estudo (2,8%) foi classificado como Estudo Clínico Aleatório e 3 estudos (8,3%), como Qualitativos. A Revisão Sistemática (2 estudos, 5,6%) completou o escopo do delineamento utilizado.

Tabela 1 - Distribuição dos delineamentos metodológicos dos estudos incluídos (n = 36)

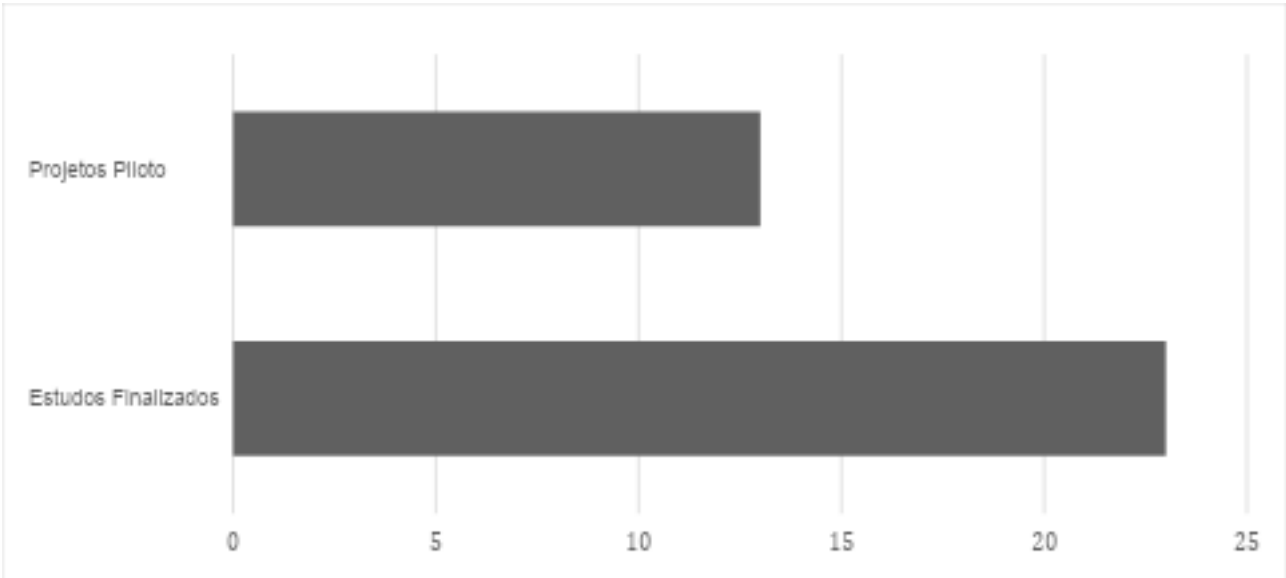
Tipo de delineamento	n	%
Ensaio Clínico Randomizado (ECR)	20	55,6%
Estudo de Coorte Transversal	6	16,7%
Estudo de Coorte	4	11,1%
Estudo Qualitativo	3	8,3%
Estudo Clínico Aleatório	1	2,8%
Revisão Sistemática	2	5,6%
Total	36	100%

Fonte: dados da pesquisa (2025).

4.2. Completude do Estudo

A análise da completude dos estudos demonstra que a maioria dos artigos avaliados corresponde a estudos finalizados (23 estudos, 63,9%), evidenciando um corpo substancial de investigações que apresentam conclusões consolidadas sobre o uso de aplicativos móveis em saúde. Em contrapartida, uma parcela significativa dos artigos (13 estudos, 36,1%) refere-se a projetos piloto, caracterizando pesquisas ainda em estágios preliminares, voltadas à avaliação inicial da viabilidade e aplicabilidade dessas tecnologias (Figura 1).

Figura 1 - Classificação dos estudos quanto ao estágio de desenvolvimento (n = 36)



Fonte: dados da pesquisa (2025).

4.3. Aplicação da Tecnologia

Na Tabela 2, nota-se que a aplicação dos *mHealth* avaliados está predominantemente relacionada à área de Treinamento e Mudança Comportamental (18 estudos, 50%), seguida pela área de Monitoramento de Saúde (8 estudos, 22,2%). A subcategoria Avaliação de Risco e Tomada de Decisão é citada em 5 estudos (13,9%), enquanto Agendamento de Consultas e Procedimentos é mencionado em 2 estudos (5,6%) e Comunicação com a Equipe de Cuidados, em 3 estudos (8,3%).

Tabela 2 - Distribuição dos estudos segundo a aplicação da tecnologia (n = 36)

Aplicação da Tecnologia	n	%
Treinamento e Mudança Comportamental	18	50%
Monitoramento de Saúde	8	22,2%
Avaliação de Risco e Tomada de Decisão	5	13,9%
Agendamento de Consultas e Procedimentos	2	5,6%
Comunicação com a Equipe de Cuidados	3	8,3%
Total	36	100%

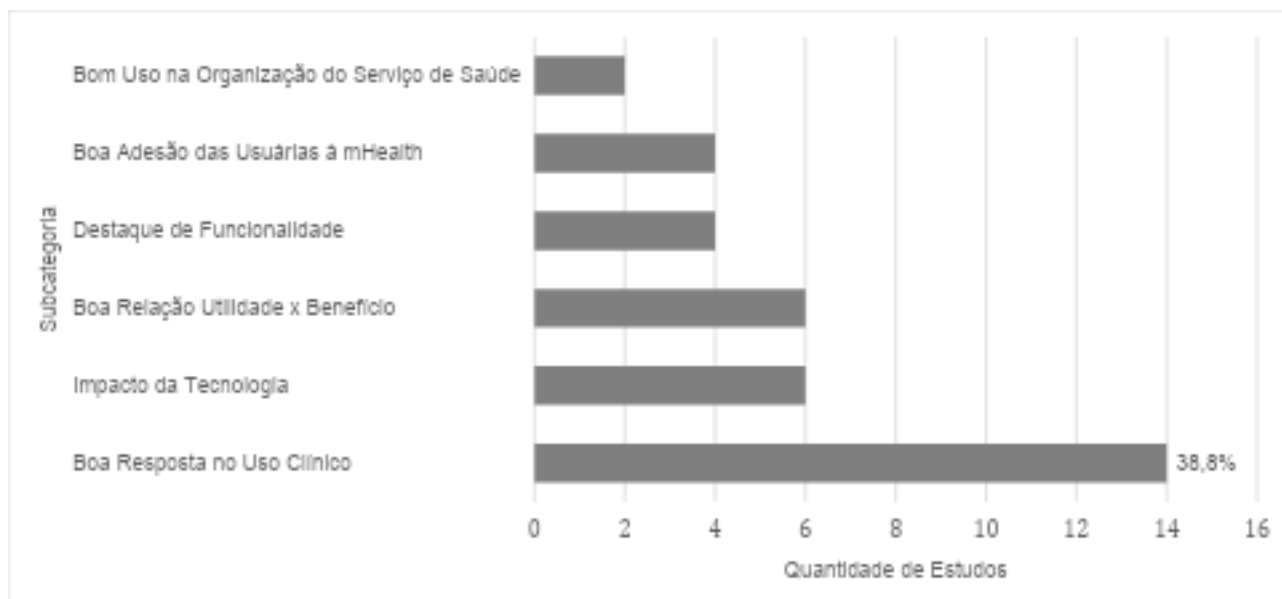
Fonte: dados da pesquisa (2025).

4.4. Público-Alvo

A análise do público-alvo dos estudos revela que a maioria das pesquisas (25 estudos, 69,4%) concentra-se no Cuidado da Saúde da Mulher em geral, sem foco específico na gestação ou puerpério, enquanto uma parcela menor (11 estudos, 30,6%) direciona-se ao Cuidado da Gestante e Puérpera. Essa distribuição sugere menor representação de investigações voltadas às demandas específicas do ciclo gravídico-puerperal.

4.5. Principais Resultados

Os principais resultados foram agrupados em seis subcategorias (Figura 2):

Figura 2 - Distribuição dos estudos de acordo com os principais resultados obtidos

Fonte: dados da pesquisa (2025).

- 1. Destaque de Funcionalidade: 4 estudos (11,1%)
- 2. Boa Adesão das Usuárias à *mHealth*: 4 estudos (11,1%)
- 3. Impacto da Tecnologia: 6 estudos (16,7%)
- 4. Boa Relação Utilidade x Benefício: 6 estudos (16,7%)
- 5. Bom Uso na Organização do Serviço de Saúde: 2 estudos (5,6%)
- 6. Boa Resposta no Uso Clínico: 14 estudos (38,8%)

5 CONSIDERAÇÕES

A predominância de Ensaios Clínicos Randomizados (ECR) entre os estudos analisados evidencia uma ênfase na avaliação da eficácia dos aplicativos móveis em condições controladas, refletindo a busca por maior rigor metodológico para estabelecer relações causais mais coerentes. Esse predomínio sugere que a pesquisa na área de *mHealth* tem priorizado a validação científica das intervenções digitais em saúde, pretendendo avaliar sua credibilidade e seu potencial de aplicação clínica.

Paralelamente, a considerável proporção de estudos classificados como projetos piloto indica um caráter exploratório dessas investigações, sugerindo que muitas das tecnologias analisadas ainda se encontram em fase de desenvolvimento ou validação preliminar. Esse cenário aponta para a necessidade de ampliar estudos de longa duração e maior escala, visando consolidar a eficácia dessas soluções tecnológicas em contextos realísticos.

A predominância da categoria “Treinamento e Mudança Comportamental”, que se relaciona à melhoria de condições clínicas já instaladas, evidencia que os aplicativos móveis estão sendo amplamente empregados para incentivar a prevenção terciária através do desenvolvimento de hábitos saudáveis, reforçando seu papel como ferramentas de educação e promoção do bem-estar e da qualidade de vida. Essa tendência indica uma valorização do potencial das tecnologias digitais na modificação de comportamentos e na adoção de práticas profiláticas, especialmente no âmbito da saúde da mulher.

No entanto, apesar da notável utilização de *mHealth* voltadas à saúde feminina, observa-se que a subárea de Cuidado da Gestante e Puérpera encontra-se sub-representada na amostra analisada. Considerando a relevância do ciclo gravídico-puerperal para a saúde pública, essa lacuna sugere a necessidade de mais estudos e intervenções direcionados a esse público, a fim de garantir um suporte tecnológico adequado durante a gestação e o pós-parto.

Além disso, a categoria “Boa Resposta no Uso Clínico”, que concentra a maior parte dos estudos analisados (38,8%), reforça a preocupação em avaliar a eficácia das intervenções tecnológicas em contextos clínicos. Esse dado sugere que a adoção de aplicativos móveis na prática assistencial tem sido acompanhada pelo interesse na melhoria de desfechos clínicos e na sua aplicabilidade no cotidiano dos serviços de saúde.

Apesar dos avanços observados, é importante destacar que os resultados obtidos neste estudo revelam que os artigos selecionados abordam, predominantemente, a assistência fragmentada à saúde da mulher, sem considerar sua conexão com sistemas de saúde estruturados. Além disso, nota-se uma ênfase no suporte biopsicossocial, com menor atenção às estratégias de prevenção de doenças. Esse padrão reflete a influência do modelo biomédico na incorporação de tecnologias em saúde, privilegiando o diagnóstico e o tratamento de patologias em detrimento de uma abordagem mais abrangente, como a preconizada pelo modelo de Saúde da Família⁽¹⁵⁾.

Nesse contexto, o uso das *mHealth* pode, inadvertidamente, reforçar representações tradicionais da mulher no cuidado à saúde, limitando sua autonomia e seu protagonismo no autocuidado. É essencial que o desenvolvimento e a implementação dessas tecnologias considerem a mulher como uma personagem ativa neste processo, promovendo sua efetiva participação nas decisões e fortalecendo sua capacidade de gerenciamento da saúde.

Para aprofundar essa análise, o estudo de Ryan et al.⁽¹⁶⁾ pode servir como uma referência valiosa, pois examina a implementação de *mHealth* no contexto do National Health Service (NHS) do Reino Unido, sistema que influenciou a estruturação do SUS. A comparação entre essas realidades pode contribuir para a identificação de estratégias de incorporação das tecnologias móveis ao SUS, considerando suas especificidades e desafios⁽¹⁷⁾.

Entre as limitações deste estudo, pode-se citar a dependência das informações expostas nos artigos selecionados, o que pode restringir a compreensão do contexto em que estão inseridas. Ademais, a categorização qualitativa das evidências foi conduzida com base em uma análise indutiva, a qual, embora sistematizada, está sujeita a um certo grau de subjetividade por parte dos pesquisadores. Cabe ressaltar, ainda, que a revisão esteve circunscrita às bases de dados escolhidas, nos idiomas pré-determinados e no curto intervalo de tempo mencionado, o que pode resultar na exclusão de artigos potencialmente relevantes não indexados nesses repositórios, com outros idiomas ou publicados após o período da pesquisa.

6 CONCLUSÃO

Os achados deste artigo indicam que as intervenções mediadas por aplicativos móveis configuram uma estratégia promissora para o manejo de diversas condições de saúde, especialmente no contexto da saúde feminina. No entanto, sua efetividade depende de múltiplos fatores, incluindo a adesão das usuárias, a integração com práticas clínicas já consolidadas e a adequação às necessidades individuais da população-alvo.

Embora a literatura aponte benefícios no uso dessas tecnologias, persistem desafios que precisam ser superados para garantir sua ampla aplicabilidade. A variabilidade na aceitação e usabilidade dos aplicativos, frequentemente influenciada pelo perfil dos usuários, evidencia barreiras tecnológicas e deficiências estruturais que podem comprometer sua implementação. Esses aspectos ressaltam a necessidade de abordagens criteriosas e adaptativas para o desenvolvimento de soluções digitais em saúde, promovendo sua articulação com os sistemas de saúde vigentes.

Diante desses desafios, torna-se imprescindível a realização de estudos que avaliem a efetividade, aceitabilidade e qualidade dessas intervenções. Além disso, investigações adicionais são necessárias para avaliar o impacto dessas tecnologias na equidade do acesso aos serviços de saúde e na melhoria dos desfechos clínicos, permitindo uma implementação mais eficaz e sustentável no contexto da saúde pública.

Agradecimentos

Agradecemos à Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP-USP (FAEPA) e à Fundação para Pesquisa e Desenvolvimento da Administração, Contabilidade e Economia (FUNDACE) pelo apoio financeiro concedido para a apresentação deste trabalho no III Congresso Internacional de Gestão Pública e Saúde, realizado em maio de 2025.

REFERÊNCIAS

1. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e112. doi: 10.26633/RPSP.2022.112.

2. World Health Organization. *Women and health: today's evidence tomorrow's agenda*. Geneva: WHO; 2009.
3. Vieira EM, Maia ACS. Atenção primária à saúde: desafios para a integralidade com equidade no cuidado às mulheres. *Saude Debate*. 2017;41(113):1131-46.
4. Mendes EV. Planificação da atenção à saúde. *Rev Conass*. 2016;(20):1-36.
5. Marcano BJS, Free C, Blandford A, et al. Comparison of self-administered survey questionnaire responses collected using mobile apps versus other methods. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(10):CD011973.
6. Ross JR, Souza AA, Oliveira MT, et al. Aplicativos de tecnologia móvel desenvolvidos na geração de informações relacionados à atenção primária à saúde: análise da contribuição brasileira. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2022;15(2):1-8.
7. Free C, Phillips G, Watson L, Galli L, Felix L, Edwards P, Haines A, et al. The effectiveness of mobile-health technology-based health behaviour change or disease management interventions for health care consumers: a systematic review. *PLoS Med*. 2013;10(1):e1001362.
8. Silva RH, Gatti MAN, Marta SN, Marafon RGC, Neto GGG, Andrade EB, et al. Aplicativos de saúde para dispositivos móveis: uma revisão integrativa. *Braz J Health Rev*. 2020;3(5):11754-65. doi: 10.34119/bjhrv3n5-033.
9. Sinha C, Schryer-Roy AM. Digital health, gender and health equity: invisible imperatives. *J Public Health (Oxf)*. 2018;40(suppl_2):ii1-5. doi: 10.1093/pubmed/fdy171.
10. Ferauche TMY, Silva JJ, Ito M. Desenvolvimento do método para avaliação de aplicativos móveis em saúde. *J Health Inform [Internet]*. 2024 Nov 19 [cited 2025 Feb 11];16(Special). Available from: <https://www.jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/1320>.
11. World Health Organization. *Seventy-First World Health Assembly. Resolution WHA71.7. Agenda item 12.4. "Digital health"*. 2018 May 26. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-en.pdf.
12. Rouquayrol MZ, Gurgel M. *Epidemiologia e saúde*. Rio de Janeiro: MedBook Editora; 2017.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024: Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. 2024.
14. Thomas J, Harden A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Med Res Methodol*. 2008;8(1):45. doi: 10.1186/1471-2288-8-45.
15. Barros FPC. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o modelo biomédico? *Saude Soc*. 2002;11(1):47-58. doi: 10.1590/S0104-12902002000100006.
16. Ryan M, Marlow L, Forster A, Ruwende J, Waller J. Offering an app to book cervical screening appointments: a service evaluation. *J Med Screen*. 2020;27(2):85-9. doi: 10.1177/0969141319871312.
17. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet*. 2011;377(9779):1778-97. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60054-8.

BIOGRAFIA OU CURRÍCULO DOS AUTORES

Jaqueline de Araújo Rezende Batistuta é médica de família e comunidade, com mestrado em Ciências (área Gestão de Organizações de Saúde) pela FMRP – USP e está cursando doutorado em Saúde Pública pela mesma instituição. É docente do Curso de Medicina da UNAERP desde 2019 e faz parte do Banco de Avaliadores do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) desde fevereiro de 2025.

Márcia Mazzeo Grande é engenheira de produção química, com mestrado em Engenharia de Produção pela UFSC e doutorado em Engenharia (Engenharia de Produção) pela USP. Atualmente é professora doutora da Universidade de São Paulo. Tem experiência na área de Engenharia de Produção, com ênfase em Engenharia de Produção, atuando principalmente nos seguintes temas: gestão da qualidade, sustentabilidade, práticas de logística verde, varejo e logística.

Evandro Marcos Saidel Ribeiro é físico, com mestrado e doutorado em Física pela UFSCar e pós-doutorado pela UNICAMP e pela USP - São Carlos. Livre-Docência pela FEARP – USP. É professor associado da FEARP – USP (Departamento de Administração) e pesquisador associado do Centro de Inteligência Artificial (C4AI) da IBM/USP/FAPESP e do CeMEAI. Área de atuação: - Ciência de Dados (Data Science), Analytics.

Aldaísa Cassanho Forster é médica sanitária, com mestrado e doutorado em Medicina Preventiva pela FMRP-USP. Realizou pós-doutoramento na Universidad Autónoma de Madrid e livre-docência na USP. É professora colaboradora sênior do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP. Interessa-se pela área de ensino médico, educação interprofissional, Saúde da Família e políticas, planejamento e gestão em saúde.

¹ Este artigo foi baseado em uma revisão de literatura apresentada no Exame Geral de Qualificação do Doutorado em Saúde Pública da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP - USP), em 2025.