

# REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Homepage: <https://ojs.unicet.edu.br/react>

ISSN: 2674-9157

Artigo de revisão

## TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NO CUIDADO DOMICILIAR DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DCNTS

### ASSISTIVE TECHNOLOGIES IN HOME CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCDS)

ANTONIO VICTOR RESENDE SAMPAIO<sup>1</sup>, ITALA DANIELE SILVA BARCELAR<sup>1</sup>, ROSEANE MENDES DE OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>, MARIA NAUSIDE PESSOA DA SILVA<sup>2</sup>

#### RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) têm impacto significativo na sociedade e exigem cuidados prolongados, dessa forma a atenção domiciliar (AD) é considerada uma estratégia alternativa contribuindo para a continuidade do cuidado. As tecnologias assistivas envolvem recurso, dispositivo ou sistema destinados a melhorar funcionalidade, autonomia e qualidade de vida. Objetivos: analisar o papel das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs, considerando seus impactos na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento; investigar o uso de tecnologias assistivas no cuidado domiciliar. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada contemplando artigos disponíveis em plataformas de pesquisa como Scielo, BVS, LILACS utilizando como recorte temporal artigos publicados entre os anos de 2022 a 2025. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, quinze estudos foram selecionados para o estudo. Os resultados indicaram três categorias: O papel das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs; Tecnologias assistivas mais utilizadas por pacientes com DCNTs no domicílio: benefícios, desafios e os impactos na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento das DCNTs. Conclui-se que o uso de tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pessoas com DCNTs promove autonomia, qualidade de vida e continuidade da assistência. As tecnologias educativas e digitais fortalecem o vínculo entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Apesar dos benefícios, persistem desafios como desigualdade de acesso, limitações de infraestrutura, altos custos e necessidade de capacitação profissional. Superar essas barreiras exige políticas públicas, investimentos institucionais e valorização da atenção domiciliar para garantir cuidado integral e equitativo.

**Palavras-chave:** Pacientes. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Tecnologias Assistivas. Tratamento domiciliar.

#### ABSTRACT

Non-communicable chronic diseases (NCDs) have a significant impact on society and require prolonged care; therefore, home care (HC) is considered an alternative strategy contributing to continuity of care. Assistive technologies involve resources, devices, or systems designed to improve functionality, autonomy, and quality of life. Objectives: to analyze the role of assistive technologies in the home care of patients with NCDs, considering their impacts on autonomy, quality of life, and adherence to treatment; to investigate the use of assistive technologies in home care. This is an integrative review, conducted using articles available on research platforms such as SciELO, BVS, and LILACS, using articles published between 2022 and 2025 as a time frame. After screening and applying the eligibility criteria, fifteen studies were selected for the study. The results indicated three categories: The role of assistive technologies in the home care of patients with NCDs; Assistive technologies most used by patients with NCDs at home: benefits, challenges, and impacts on autonomy, quality of life, and adherence to NCD treatment. It is concluded that the use of assistive technologies in home care for people with NCDs promotes autonomy, quality of life, and continuity of care. Educational and digital technologies strengthen the bond between patients, families, and healthcare professionals. Despite the benefits, challenges persist such as unequal access, infrastructure limitations, high costs, and the need for professional training. Overcoming these barriers requires public policies, institutional investments, and valuing home care to ensure comprehensive and equitable care..

**Keywords:** Patients. Chronic Non-Communicable Diseases. Assistive Technologies. Home Treatment.

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tecnológico de Teresina - UNICET

<sup>2</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tecnológico de Teresina - UNICET

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tecnológico de Teresina - UNICET

<sup>4</sup> Enfermeira. Teóloga. Mestre em Saúde da Família. Dra. em Biotecnologia da Saúde. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tecnológico de Teresina – UNICET.

## INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como diabetes, hipertensão e insuficiência cardíaca têm elevado impacto na sociedade e exigem cuidados prolongados, especialmente diante do envelhecimento populacional. Nesse cenário, a atenção domiciliar (AD) se afirma como uma estratégia alternativa eficaz à hospitalização, contribuindo para a continuidade do cuidado, a humanização da assistência e a redução de custos e internações desnecessárias (Fotteler et al, 2022).

As tecnologias assistivas envolvem qualquer recurso, dispositivo ou sistema, desde utensílios simples como bengalas até sistemas eletrônicos complexos, destinados a melhorar ou manter a funcionalidade de pessoas com deficiências ou limitações. Nesse contexto, sua aplicação no cuidado domiciliar se mostra promissora ao promover autonomia, segurança e qualidade de vida dos pacientes com DCNTs (Pereira, 2019).

Em se tratando dos serviços de apoio e integração multissetorial, além dos dispositivos em si, os serviços de tecnologia assistiva também envolvem avaliação, testes, treinamento e acompanhamento realizados por profissionais de saúde, como enfermagem, fisioterapia e terapia ocupacional, assim, a atuação integrada desses profissionais favorece a adaptação personalizada da tecnologia às necessidades individuais dos pacientes, potencializando resultados positivos (Bonfim; Nascimento, 2025).

Quanto a tecnologia da informação e continuidade do cuidado na atenção domiciliar, a organização e o registro de dados de saúde são fundamentais para garantir a continuidade assistencial. Sistemas de Informação em Saúde (SIS), como o Sistema de Informação para a Gestão do Cuidado (SI GESCAD) oferecem suporte à comunicação entre equipes, ao monitoramento remoto e ao planejamento do cuidado de forma estruturada, desse modo, isso representa uma interface entre tecnologia assistiva e tecnologia da informação aplicada à saúde (Moreira et al. 2022).

Destarte frisar acerca das evidências sobre dispositivos e autonomia funcional algumas tecnologias assistivas, como aplicativos para autogestão de doenças crônicas, têm resultados promissores em termos de autocuidado, segurança e, em alguns casos, autonomia dos usuários. No entanto, há lacunas nas evidências quanto à efetividade global dessas tecnologias, especialmente em populações mais frágeis,

o que indica a necessidade de mais estudos em ambientes reais de uso (Bonfim; Nascimento, 2025).

Relacionado aos desafios sociotécnicos e implantação prática a adoção eficaz dessas tecnologias enfrenta desafios que não são apenas técnicos, mas também sociotécnicos, como resistência dos usuários, falta de integração entre sistemas, capacitação insuficiente dos profissionais e desigualdades de acesso, isso torna essencial uma abordagem que abranja tanto o desenvolvimento tecnológico quanto a preparação das equipes de enfermagem e familiares para sua implantação correta e sustentável (Pereira et al. (2024).

Quanto a tecnologia assistiva, envelhecimento e prevenção de agravos especificamente no contexto dos idosos com DCNTs, tecnologias como sensores IoT (sensores IoT) utilizados para prevenção de quedas, alarmes de segurança e adaptações no ambiente domiciliar favorecem o autocuidado, reduzem riscos de acidentes e promovem a reabilitação. Essas soluções representam uma ponte entre tecnologia, envelhecimento e funcionalidade prolongada (Silva, 2023).

O papel central da enfermagem na mediação tecnológica no cuidado domiciliar, o enfermeiro assume papel essencial como mediador entre pacientes, tecnologias e redes de atenção. A partir de sua prática, orienta quanto ao uso adequado dos dispositivos, integra dados no plano de cuidado e atua como facilitador do vínculo terapia–tecnologia–usuário, portanto, reconhecer essa função potencializa a efetividade das tecnologias assistivas no manejo de DCNTs e reforça a relevância da pesquisa no campo (Pereira et al. (2024).

A motivação para realizar esse estudo, é devido a relevância da temática em abordar sobre as tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis – DCNTs. As doenças crônicas não transmissíveis representam um grande desafio para os sistemas de saúde, especialmente pelo seu caráter progressivo, de longa duração e impacto na funcionalidade dos indivíduos. Nesse cenário, o cuidado domiciliar se torna uma estratégia importante para a manutenção da qualidade de vida e redução de internações hospitalares. As tecnologias assistivas, como cadeiras de rodas adaptadas, andadores, dispositivos de apoio à locomoção, sistemas de monitoramento, entre outros, contribuem significativamente para a autonomia e segurança desses pacientes em casa.

A enfermagem, como principal agente no cuidado domiciliar, atua diretamente na orientação, avaliação, adaptação e acompanhamento do uso dessas tecnologias. No entanto, ainda são escassas as pesquisas que avaliem como essas ferramentas são incorporadas à prática assistencial e como influenciam nos resultados de saúde dos pacientes com DCNTs.

Assim, esta pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre o uso de tecnologias assistivas no ambiente domiciliar e seu papel na promoção da qualidade de vida, funcionalidade e segurança de pacientes crônicos, com foco na atuação da enfermagem.

A pesquisa apresenta como problemática: Como as tecnologias assistivas podem contribuir para a melhoria da autonomia e qualidade de vida de pacientes com DCNTs no contexto do cuidado domiciliar? E como as tecnologias assistivas têm sido utilizadas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, e qual o papel da enfermagem nesse contexto?

Para contemplar as questões norteadoras os objetivos elencados foram: Analisar o papel das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs, considerando seus impactos na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento; investigar o uso de tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs, destacando o papel da enfermagem nesse contexto; Identificar os tipos de tecnologias assistivas mais utilizadas por pacientes com DCNTs no domicílio analisando os benefícios, desafios e barreiras enfrentados na adoção e utilização dessas tecnologias no contexto domiciliar e investigar o impacto do uso dessas tecnologias na funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes com DCNTs.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, escolhida por permitir reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas sobre o uso de tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Essa abordagem possibilita integrar evidências empíricas e teóricas, favorecendo a compreensão do fenômeno e identificando lacunas para estudos futuros.

O percurso metodológico seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2018): definição do tema e da questão norteadora, seleção das bases de

dados, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, extração e categorização dos dados e síntese final dos achados. A questão norteadora que guiou a revisão foi: Quais tecnologias assistivas são utilizadas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs e quais são seus impactos na autonomia, qualidade de vida, funcionalidade e adesão ao tratamento?

Para a construção da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, vastamente utilizada em revisões integrativas e sistemáticas, com o escopo de direcionar a busca de evidências de forma objetiva e estruturada. Assim, foram definidos os seguintes componentes (Quadro1):

Quadro 01- componentes estratégia PICO

Elemento PICO	Descrição aplicada à pesquisa
P – Pacientes:	Indivíduos com DCNTs acompanhados em domicílio
I – Intervenção:	Uso de tecnologias assistivas
Co – Contexto:	Cuidado domiciliar
O (Outcome / Desfecho)	Autonomia e independência funcional, Qualidade de vida, Funcionalidade e segurança.

Fonte: organizado pela autoria, 2026.

A pesquisa de revisão integrativa, foi realizada através de bancos de dados, contemplando artigos disponíveis em plataformas de pesquisa como Scielo (Scientific Eletronic Library Online), PubMed, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico, utilizando os descritores em saúde: Pacientes. Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Tecnologias Assistivas, Dispositivos de Autoajuda, Tratamento domiciliar, utilizando os operadores booleanos (AND, OR) para combinar os termos de busca adequadamente.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2022 e 2025, em língua portuguesa, inglesa e espanhola disponíveis em texto completo e que abordassem sobre as tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Foram excluídos trabalhos duplicados, editoriais, dissertações, teses e publicações sem relação direta com o tema proposto.

Além das buscas em bancos de dados, também foi realizada uma busca de periódicos relevantes e listas de referências dos artigos incluídos para identificar

quaisquer estudos adicionais que atendessem aos critérios de inclusão. A revisão dos trabalhos científicos ocorreu em duas etapas diferenciadas. Na primeira etapa, aplicou-se filtros nas bases de dados selecionadas, seguida de uma avaliação inicial dos títulos e resumos para verificar a conformidade com os critérios de inclusão pré-definidos. Na etapa subsequente, os artigos que passaram pela triagem inicial foram submetidos a uma análise aprofundada, com a catalogação cuidadosa de dados essenciais, por conseguinte foram selecionados 15 estudos para compor amostra total do estudo. As análises e discussão dos estudos foram organizados em categorias temáticas e tabelas para melhor entendimento.

## RESULTADOS

---

Os 15 artigos selecionados foram organizados em quadro, contendo: Identificador, autores e ano, título, base de dados, método e principais resultados, conforme quadro 02.

Quadro 02: Estudos incluídos nos resultados da revisão de literatura.

ID	AUTORES/ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS	MÉTODO	RESULTADO
I	Marques et al. (2022)	As doenças crônicas não transmissíveis no contexto da saúde pública.	LILASC, BDEF e BVS.	Revisão integrativa da literatura	As pessoas que sofrem de diferentes doenças crônicas têm de aprender a conviver com várias limitações em seu cotidiano, uma vez que a doença exige adaptação do paciente e dos familiares em diferentes aspectos da vida, e geralmente tais mudanças se desdobram com o tempo.
II	Souza et al. (2022)	Tecnologias educativas para doenças crônicas não transmissíveis: revisão integrativa de literatura.	BVS e deCS	Revisão integrativa da literatura	As tecnologias de educação em saúde utilizadas para doenças crônicas foram aplicadas na atenção primária e hospitalar, abordando a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. As mais utilizadas foram: encontros em grupos, rodas de conversa, grupos terapêuticos, oficinas, entrega de folhetos educativos e monitoramento remoto (i-care). Os principais temas abordados foram a mudança de estilo de vida, dieta e exercícios físicos.
III	Carvalho et al. (2022)	A utilização de tecnologias do cuidado para as doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) durante a pandemia da covid-19	SciELO	Estudo de revisão bibliográfica	Embora ainda em estágio inicial o monitoramento de DCNT por meio de tecnologias de cuidado configura-se em crescente uso durante a pandemia atual. As principais DCNT responsáveis por estas mortes são as doenças cardiovasculares (DCV), câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes. O Plano de enfrentamento de DCNT 2021-2030 possui metas e ações propostas para prevenção e controle das DCNT no Brasil. O plano é composto por quatro principais grupos de DCNT (circulatório, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) e fatores de risco que quando se encontram associados podem agravar o estado do paciente (ex: tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade).
IV	Fensterseifer et al. (2022)	Doenças crônicas não transmissíveis e os fatores de risco em pessoas com deficiência no meio rural	SciELO, PubMed/ Medline.	Este trabalho foi organizado a partir de resultados atinentes.	O uso de medicamentos foi mencionado por 30 PcDs. Como o estudo foi desenvolvido em uma região rural, com predomínio de atividades agrícolas, as pessoas estão expostas a riscos à saúde, devido a acidentes com equipamentos e produtos agrotóxicos utilizados na lavoura, além das alterações climáticas. O isolamento social, acrescido a dificuldade de acesso aos serviços de saúde podem ocasionar problemas físicos e mentais.
V	Silva et al. (2022)	Discursos sobre tecnologias na atenção domiciliar: contribuições entre inovar, inventar e investir	SciELO	Pesquisa qualitativa	O estudo revela que há necessidade de mudança no modelo assistencial para fortalecer atenção domiciliar, investir em tecnologias adequadas ao cuidado domiciliar, valorizar tecnologias relacionais e não-materiais, reduzir a responsabilização das famílias pelos imprevistos, envolver gestores para garantir provisão adequada de recursos. Assistência domiciliar possui grande potencial inventivo e capacidade de adaptação, porém ainda é atravessada pela hegemonia do modelo hospitalocêntrico e pela falta de investimentos.
VI	Pereira et al. (2024)	Tecnologias Assistivas para adultos com doenças neurológicas: revisão sistemática.	SciELO, PubMed/Medline e Lilacs.	Estudo de revisão sistemática	A análise de 12 artigos revelou que "Auxílios de Mobilidade" foi a categoria mais frequente, com cadeiras de rodas sendo a tecnologia mais utilizada, seguida por "Órteses e Próteses", principalmente órteses.
VII	Ferreira de Sousa et al (2024)	Uso de tecnologias educativas e cuidativas pela equipe multiprofissional para adesão terapêutica de idosos diabéticos.	SciELO	Estudo qualitativo	A análise do corpus no software IRAMUTEC® produziu um dendrograma com 6 classes e através destas, de acordo com o objetivo do estudo, se formaram 4 subcategorias de agrupamentos de ideias que discutem o estudo.
VIII	Oliveira et al. (2024)	Intervenções tecnológicas usadas pela enfermagem no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão integrativa.	BVS e Pubmed	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura	As TICs utilizadas desenvolveram estratégias no processo de cuidar, facilitando a comunicação entre as equipes, e entre a equipe e os usuários. Além de fortalecer relações, proporcionando a aproximação dos enfermeiros com a população.
IX	Torrente et al. (2024)	Atendimento pré-hospitalar móvel e tecnologia: um estudo de validação.	Questionário System Usability Scale (SUS). SciELO	Estudo metodológico de validação de natureza quantitativa.	Obteve-se um escore geral SUS de 77,03, classificado como excelente. Quanto à avaliação por usabilidade foram identificados itens com necessidade de modificação imediata e futura.

X	Pinto Braga et al. (2024)	Tecnologias em saúde na atenção domiciliar: análise do conceito	Referencial de Walker & Avant	Estudo de análise conceitual.	Os atributos encontrados foram conhecimentos aplicados para o cuidado; recursos de comunicação em saúde; produtos assistivos para o paciente; equipamentos eletrônicos e objetos para adaptações e monitoramento do ambiente. As necessidades de saúde dos pacientes e de melhorias na gestão e prestação dos cuidados destacaram-se como antecedentes. Dentre os consequentes, destacaram-se melhorias no acesso, cuidado, comunicação e gestão de dados e/ou informações. A tecnologia em saúde na AD revelou-se como conhecimentos aplicados, recursos e estratégias comunicacionais, objetos, materiais e equipamentos eletrônicos ou não, usados para monitorar, adaptar, gerar informações e interações e assistir, de forma contínua, presencial ou remota, na reabilitação, recuperação e/ou manutenção da saúde.
XI	Santana et al. (2024)	Tecnologias Para A Continuidade Do Cuidado À Distância	Acompanhamento telefônico de idosos em pós-operatório de cirurgia de catarata; Acompanhamento via WhatsApp® de pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca; Acompanhamento por telefone e vídeo conferência de idosos com Alzheimer e seus cuidadores	Experimental, Descritivo e Ensaio Clínico.	Em pacientes submetidos a cirurgia de catarata, o telecuidado influenciou na diminuição do tempo de recuperação cirúrgica, na menor ocorrência de complicações e as intervenções mais realizadas foram referentes ao desconforto, proteção dos olhos, curativo e autocuidado. Nos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, observa-se que o discurso demonstra retorno ao hospital para acompanhamento dos exames de sangue, preocupação com a cicatriz cirúrgica, bom estado geral, apesar das dores, e satisfação por receber o contato via Whatsapp®. Sobre idosos com demência e seus cuidadores, a ligação telefônica reduziu o risco para declínio funcional nos idosos e a sobrecarga dos cuidadores de idosos.
XII	Loiola et al. (2024)	Telemonitoramento de enfermagem no gerenciamento de pacientes crônicos	Base de dados BVS	Revisão integrativa da literatura	Na amostra final, os artigos foram divididos em três temáticas: tele saúde como protocolo clínico de diabéticos descompensados, uso da telefonia móvel como instrumento na autogestão da condição crônica, e custo-efetividade da saúde digital.
XIII	Guido da Silva et al. (2025)	Uso de tecnologias em doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde: Revisão integrativa.	SciELO, LILACS, MEDLINE e Web of Science.	Revisão integrativa da literatura.	As principais tecnologias utilizadas incluem prontuários eletrônicos, telemedicina, aplicativos móveis, dispositivos vestíveis (wearables) e ferramentas educacionais digitais. Apesar dos benefícios, desafios como infraestrutura limitada, necessidade de capacitação profissional e resistência à adoção tecnológica foram identificados.
XIV	Ferreira et al. (2025)	O Papel Das Inovações Tecnológicas No Monitoramento De Doenças Crônicas: Revisar Como Novas Tecnologias, Como Dispositivos Wearables E Sensores, Têm Sido Usadas Para Monitorar E Gerenciar Condições Crônicas.	PubMed, SCIELO, MedLine, LILACS.	revisão de literatura	Os dispositivos wearables e sensores têm emergido como ferramentas fundamentais para o monitoramento de doenças crônicas, proporcionando aos pacientes e profissionais de saúde acesso a dados em tempo real. CGMs, por exemplo, têm revolucionado o manejo do diabetes, permitindo o monitoramento contínuo dos níveis de glicose no sangue sem a necessidade de punções frequentes. Estudos indicam que o uso de CGMs está associado a uma melhor gestão do diabetes, com redução significativa nos episódios de hipoglicemia e melhoria no controle glicêmico geral (JOHNSON et al., 2019).
XV	Martinho Moraes, et al. (2025)	Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio	Instituto referência nacional em oncologia no Rio de Janeiro, Brasil	Estudo descritivo e qualitativo.	Emergiram três categorias: Rede de apoio formal; Rede de apoio informal; e Sobrecarga do cuidador principal. A abordagem qualitativa foi fundamental para a compreensão de que o familiar apresenta suas próprias demandas frente ao processo de cuidado. Este estudo contribui para discussões referentes ao papel da enfermagem na promoção da transversalização do cuidado ao cuidador.

Fonte: organizado pelos autores (2026).

## DISCUSSÃO

Após a etapa de coleta e inspeção dos dados, foram identificadas três categorias principais no estudo: O papel das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs; Tecnologias assistivas mais utilizadas por pacientes com DCNTs no domicílio: benefícios, desafios e impactos na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento das DCNTs.

## O papel das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs.

O papel das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) tem se visto como essencial para a promoção da autonomia e qualidade de vida. Pesquisas mostram que recursos como telemonitoramento, aplicativos móveis e dispositivos vestíveis ampliam a capacidade da autocuidado e privilegia a continuidade da assistência em casa (Guido da Silva et al., 2025). Ademais, a enfermagem apresenta um papel crucial na mediação tecnológica assistindo pacientes e familiares quanto ao uso adequado dos dispositivos e integrando dados ao plano de cuidado (Oliveira et al., 2024). Esse desempenho reforça a importância da tecnologia como instrumento de auxílio a prática clínica e a humanização da assistência.

Dentre as tecnologias assistivas mais utilizadas por pacientes com DCNTs no domicílio destacam-se os auxílios de mobilidade, como cadeiras de rodas e andadores, além de órteses e próteses que beneficia a funcionalidade física (Pereira et al., 2024). Entretanto, desafios como a resistência dos usuários, a importância de capacitação profissional e a desigualdade de acesso ainda restringem a adoção total dessas tecnologias (Guido da Silva et al., 2025).

Os privilégios das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar são apresentados em diferentes aspectos. O uso de telemonitoramento, por exemplo, contribui para a redução de complicações pós-operatórias e para a queda da sobrecarga dos cuidadores, além de beneficiar a comunicação entre profissionais e pacientes (Santana et al., 2024). Por outro lado, os dispositivos vestíveis, como sensores e monitores de glicose, permitem monitoramento em tempo real e melhor controle clínico, principalmente em condições como o diabetes (Ferreira et al., 2025). Esses resultados demonstram que a tecnologia tende a ser um aliado estratégico na reparação da saúde e na prevenção de agravos.

Todavia, a literatura também mostra barreiras indispensáveis para a eficácia das tecnologias assistivas. A infraestrutura limitada em alguns contextos, a falta de integração entre sistemas e a escassez de pesquisas aplicadas em ambientes reais de uso dificultam a consolidação dessas ferramentas (Bonfim; Nascimento, 2025). Além disso, em regiões rurais, fatores como isolamento social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde agravam os desafios de implementação (Fensterseifer

et al., 2024). Aspectos dos quais reforçam a inevitabilidade de políticas públicas que promovam a equidade tecnológica e capacitação constante e aprofundada das equipes multiprofissionais.

Os impactos das tecnologias assistivas na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento de pacientes com DCNTs são significativos. Estudos mostram que o uso de tecnologias educativas, como rodas de conversas e grupos terapêuticos, favorece mudanças de estilo de vida e maior adesão às terapias (Souza et al., 2022). Nesse sentido, o telemonitoramento e os aplicativos móveis fortalecem o vínculo entre pacientes e profissionais, promovendo maior segurança e confiança no processo de cuidado (Loiola et al., 2024). Assim, integração das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar representa não apenas um avanço tecnológico, mas também uma estratégia de humanização e integralidade na atenção à saúde, sobretudo, no desenvolvimento e avanço do autocuidado domiciliar.

Apesar dos benefícios apresentados pelo uso das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar, ainda é entendida como “coisa”, ou seja, um equipamento ou artefato físico, reforçando o modelo hospitalocêntrico, entretanto, essa visão contradiz a proposta do atendimento domiciliar, que deveria valorizar tecnologias leves e relacionais, características de um cuidado substitutivo ao hospital.

Além disso, por vezes ocorre improvisos considerados como invenções necessárias para manter o cuidado diante da escassez de recursos, como, falta de insumos, carência de investimentos, necessidade de continuidade do cuidado tendo em vista que o financiamento no setor saúde prioriza áreas de maior retorno econômico e procedimentos de alto custo, dessa forma, a atenção domiciliar permanece com baixo investimento, apesar de sua relevância em investir em tecnologias adequadas ao cuidado domiciliar, valorizar tecnologias relacionais, reduzir a responsabilização das famílias pelos improvisos, envolver gestores para garantir provisão adequada de recursos.

Enquanto a AD possui grande potencial inventivo e capacidade de adaptação, ela ainda é atravessada pela hegemonia do modelo hospitalocêntrico e pela falta de investimentos, superar essas contradições exige prioridade política, econômica e institucional para garantir tecnologias que realmente apoiem o cuidado no domicílio (Silva et al, 2022).

## **Tecnologias assistivas mais utilizadas por pacientes com DCNTs no domicílio: benefícios, desafios**

As tecnologias assistivas voltadas para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) no domicílio têm se consolidado como instrumentos estratégicos na reconfiguração da atenção em saúde, sobretudo pela capacidade de ampliar a autonomia, favorecer a adesão terapêutica e fortalecer os vínculos entre pacientes, familiares e profissionais. Evidências apontam que os auxílios de mobilidade, como cadeiras de rodas, órteses e próteses, permanecem entre os recursos mais utilizados, desempenhando papel central na manutenção da independência funcional e na inclusão social de indivíduos com limitações físicas (Pereira et al., 2024). Paralelamente, iniciativas educativas, como rodas de conversa, oficinas, grupos terapêuticos e materiais informativos, têm sido aplicadas em condições como hipertensão arterial e diabetes mellitus, estimulando mudanças de hábitos e promovendo maior engajamento no autocuidado (Souza et al., 2022).

O avanço das tecnologias digitais ampliou significativamente o alcance da atenção domiciliar. Ferramentas como aplicativos móveis, telemonitoramento e plataformas de comunicação instantânea, incluindo o WhatsApp®, têm demonstrado impacto positivo na redução de complicações pós-operatórias e na diminuição da sobrecarga dos cuidadores (Santana et al., 2024; Loiola et al., 2024). Dispositivos vestíveis e sensores inteligentes, como os monitores contínuos de glicose, oferecem dados em tempo real que potencializam o manejo clínico e previnem episódios críticos, representando um marco no monitoramento de condições crônicas (Ferreira et al., 2025).

Apesar dos avanços, a literatura evidencia desafios persistentes que limitam a plena efetividade dessas tecnologias. Entre eles, destacam-se a insuficiência de infraestrutura em regiões rurais, a necessidade de capacitação profissional para uso adequado das ferramentas, os custos elevados de dispositivos sofisticados e a resistência de alguns profissionais à adoção de novas práticas (Fensterseifer et al., 2022; Guido da Silva et al., 2025). Além disso, mesmo com o suporte tecnológico, os cuidadores familiares continuam expostos à sobrecarga física e emocional, o que reforça a importância de políticas públicas voltadas para o fortalecimento das redes de apoio e para a equidade no acesso às inovações (Martinho Moraes et al., 2025).

Dessa forma, a integração de tecnologias assistivas, educativas e digitais no cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs não deve ser compreendida apenas como um avanço técnico, mas como parte de uma estratégia mais ampla de reorganização da atenção em saúde. O futuro desse campo depende da articulação entre inovação tecnológica, políticas públicas inclusivas e suporte contínuo aos cuidadores, de modo a garantir sustentabilidade, equidade e impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

### **Impactos na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento das DCNTs.**

A incorporação de tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) tem produzido impactos significativos, especialmente no fortalecimento da autonomia, na melhoria da qualidade de vida e na adesão ao tratamento. Mais do que instrumentos de apoio, essas tecnologias vêm se consolidando como elementos estruturantes na reorganização do cuidado, deslocando o paciente de uma posição passiva para um papel mais ativo no gerenciamento da própria saúde.

No que se refere à autonomia, os estudos evidenciam que dispositivos de apoio à mobilidade, como cadeiras de rodas, órteses e próteses, continuam sendo amplamente utilizados e desempenham papel central na manutenção da independência funcional (Pereira et al., 2024). Entretanto, observa-se uma ampliação desse conceito com a inserção de tecnologias digitais e de monitoramento contínuo, que permitem ao paciente maior controle sobre sua condição clínica, favorecendo a tomada de decisões e a autogestão do cuidado (Ferreira et al., 2025; Silva et al., 2025). Dessa forma, a autonomia passa a ser compreendida não apenas como capacidade física, mas também como competência para gerir a própria saúde com suporte tecnológico.

Em relação à qualidade de vida, as evidências apontam que o uso de estratégias de telemonitoramento e comunicação remota contribui para a redução de complicações, melhora dos desfechos clínicos e maior sensação de segurança por parte dos pacientes e cuidadores (Santana et al., 2020; Loiola et al., 2024). Além disso, tais tecnologias fortalecem o vínculo entre profissionais de saúde e usuários, aspecto fundamental no cuidado de condições crônicas. Destaca-se também o impacto

indireto sobre os cuidadores familiares, cuja sobrecarga tende a ser minimizada diante do suporte contínuo proporcionado pelas tecnologias (Moraes et al., 2025).

No campo da adesão ao tratamento, as tecnologias educativas e de informação em saúde se mostram particularmente relevantes. Intervenções como grupos educativos, materiais informativos e acompanhamento remoto favorecem mudanças comportamentais e maior comprometimento com o regime terapêutico (Souza et al., 2022). Paralelamente, o uso de tecnologias da informação e comunicação amplia o acesso a orientações em saúde e fortalece o acompanhamento longitudinal, contribuindo para maior continuidade do cuidado (Oliveira et al., 2024; Silva et al., 2025). Nesse sentido, a adesão deixa de ser entendida como responsabilidade exclusiva do paciente, passando a ser resultado de um processo mediado por tecnologias e pela atuação dos profissionais de saúde.

Mesmo diante dos progressos observados, a literatura evidencia limitações importantes que impactam diretamente esses resultados. Barreiras como desigualdade no acesso às tecnologias, limitações de infraestrutura, necessidade de capacitação profissional e resistência à adoção tecnológica ainda dificultam a consolidação dessas ferramentas no cuidado domiciliar (Fensterseifer et al., 2022; Braga et al., 2024). Esses desafios revelam que os benefícios das tecnologias assistivas não são homogêneos, sendo fortemente influenciados pelo contexto social e pelas condições de acesso.

Nesse Sentido, embora as tecnologias assistivas apresentem potencial significativo para transformar o cuidado domiciliar de pacientes com DCNTs, seus impactos sobre autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento dependem de uma implementação que considere não apenas os aspectos tecnológicos, mas também as dimensões sociais, econômicas e organizacionais do cuidado. Assim, a efetividade dessas tecnologias está diretamente relacionada à sua integração com as práticas assistenciais e à capacidade dos sistemas de saúde de promover acesso equitativo e uso qualificado desses recursos.

Quadro 03 - impactos do uso de tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs).

Autonomia e independência funcional	Capacidade do paciente de realizar atividades diárias sem auxílio. Nível de dependência para cuidados básicos e instrumentais.
Qualidade de vida	Percepção de bem-estar físico, emocional e social.

	Melhora na capacidade de participação nas atividades de vida cotidiana.
Funcionalidade	Desempenho motor, cognitivo e sensorial em decorrência do uso das tecnologias assistivas. Manutenção ou aumento da capacidade funcional no domicílio.
Adesão ao tratamento	Uso correto de medicamentos. Cumprimento de rotinas terapêuticas e monitoramento da saúde.
Redução de riscos e eventos adversos	Prevenção de quedas, complicações clínicas e hospitalizações. Maior segurança no ambiente domiciliar.

Fonte: Organizado pela autoria, 2026.

Destarte frisar a importância das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis, quanto a promoção da autonomia, qualidade de vida, a funcionalidade e adesão ao tratamento. Tornando assim mais factível nas práticas da vida diária e praticável quanto ao uso correto de medicamentos e cumprimento de rotinas terapêuticas e monitoramento da saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) tem se mostrado fundamental para promover autonomia, qualidade de vida e continuidade da assistência. Recursos como telemonitoramento, aplicativos móveis, dispositivos vestíveis e tecnologias educativas favorecem o autocuidado, o monitoramento clínico em tempo real e o fortalecimento do vínculo entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, que exerce papel central na mediação do uso dessas tecnologias. Além disso, auxílios de mobilidade, órteses e próteses ampliam a funcionalidade física, contribuindo para maior adesão ao tratamento e prevenção de agravos, evidenciando a tecnologia como aliada estratégica no cuidado domiciliar humanizado e integral.

Apesar dos benefícios, a literatura aponta importantes desafios para a efetividade das tecnologias assistivas, como desigualdade de acesso, limitações de infraestrutura, falta de capacitação profissional, fragilidade na integração dos sistemas e baixo investimento na atenção domiciliar. Persistem, ainda, concepções reduzidas que associam tecnologias apenas a equipamentos físicos, reforçando o modelo hospitalocêntrico e desvalorizando tecnologias leves e relacionais. A escassez de recursos frequentemente gera improvisações que sobrecarregam as famílias e comprometem o cuidado. Dessa forma, superar essas contradições exige políticas

públicas, investimentos institucionais e valorização da atenção domiciliar como estratégia essencial para garantir equidade, integralidade e sustentabilidade do cuidado às pessoas com DCNTs.

As tecnologias assistivas mais utilizadas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) têm contribuído de forma significativa para a ampliação da autonomia, adesão ao tratamento e fortalecimento dos vínculos entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Destacam-se os auxílios de mobilidade, como cadeiras de rodas, órteses e próteses, fundamentais para a manutenção da independência funcional e inclusão social. Somam-se a essas tecnologias as estratégias educativas, rodas de conversa, grupos terapêuticos, oficinas e materiais informativos, que promovem mudanças nos hábitos de vida e maior engajamento no autocuidado, especialmente em condições como hipertensão arterial e diabetes mellitus. O avanço das tecnologias digitais, como aplicativos móveis, telemonitoramento, plataformas de comunicação e dispositivos vestíveis, tem potencializado o monitoramento clínico em tempo real, reduzido complicações e diminuído a sobrecarga de cuidadores.

Apesar dos benefícios evidentes, persistem desafios importantes para a efetivação das tecnologias assistivas no domicílio. Limitações de infraestrutura, especialmente em áreas rurais, custos elevados dos dispositivos, necessidade de capacitação profissional contínua e resistência à adoção de novas práticas ainda restringem seu alcance. Além disso, mesmo com o suporte tecnológico, cuidadores familiares continuam expostos à sobrecarga física e emocional, evidenciando a necessidade de fortalecimento das redes de apoio e de políticas públicas que garantam equidade no acesso às inovações. Dessa forma, a incorporação das tecnologias assistivas deve ser compreendida como parte de uma estratégia ampliada de reorganização da atenção em saúde, articulando inovação tecnológica, suporte institucional e cuidado integral para assegurar impacto positivo e sustentável na qualidade de vida dos pacientes com DCNTs e de suas famílias.

A incorporação das tecnologias assistivas no cuidado domiciliar de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) tem promovido impactos relevantes na autonomia, qualidade de vida e adesão ao tratamento. Esses recursos ampliam a independência funcional por meio de dispositivos de mobilidade e, de forma complementar, fortalecem a autogestão do cuidado com o uso de tecnologias digitais

e de monitoramento contínuo. Assim, a autonomia deixa de ser compreendida apenas como capacidade física, passando a envolver o controle sobre a própria condição de saúde, a tomada de decisões informadas e a participação ativa do paciente no cuidado, com reflexos positivos no bem-estar e na segurança clínica.

No que se refere à qualidade de vida e à adesão terapêutica, estratégias como telemonitoramento, comunicação remota e tecnologias educativas contribuem para a redução de complicações, fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais e maior continuidade do acompanhamento em saúde. Tais tecnologias favorecem mudanças comportamentais e maior comprometimento com o tratamento, ao mesmo tempo em que atenuam a sobrecarga dos cuidadores familiares. Contudo, persistem desafios relacionados às desigualdades de acesso, limitações de infraestrutura, capacitação profissional e resistência à adoção tecnológica, evidenciando que os benefícios dessas ferramentas dependem de uma implementação equitativa, integrada às práticas assistenciais e sensível às dimensões sociais, econômicas e organizacionais do cuidado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. (2021). **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde.

BRAGA, Patrícia Pinto; SILVA, Samara Larissa; COSTA, Renata de Oliveira; RIBEIRO, Helen Cristiny Teodoro Couto; LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho; SILVA, Kênia Lara. Tecnologias em saúde na atenção domiciliar: análise do conceito. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, supl. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.08022023>

BOMFIM, Maria José de Sousa Andrade; NASCIMENTO, Italo Ramon Moreira Alves. Atuação do Enfermeiro na implementação de tecnologias emergentes no manejo de doenças crônicas: Uma revisão integrativa Research, Society and Development, v. 14, n. 3, e5814348493, 2025 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48493>

CARVALHO, Alessandra Cecília de; SOUZA, Eunice Bernardina Rosa de; PEREIRA, Paola Posser. A utilização de tecnologias do cuidado para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) durante a pandemia da COVID-19. *Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)*, 2021. Disponível em: <https://share.google/J7RQayiOtiXrs6zmj>. Acesso em: 18 nov. 2025.

FERREIRA, Lana Raissa Tavares. O papel das inovações tecnológicas no monitoramento de doenças crônicas: revisar como novas tecnologias, como dispositivos wearables e sensores, têm sido usadas para monitorar e gerenciar

condições crônicas. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE*, v. 1, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v1i4.18499>

FENSTERSEIFER, Jacqueline Müllich; ARANDA, Julia Gabriela; WEIGELT, Leni Dias; ROSSETTI, Luiza Pessi; MENEZES, Pedro Henrique Ferreira de; KRUG, Suzane Beatriz Frantz. Doenças crônicas não transmissíveis e os fatores de risco em pessoas com deficiência no meio rural. *Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)*, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/SDC/article/view/19001>. Acesso em: 18 nov. 2025.

FOTTELER ML, Mühlbauer V, Brefka S, Mayer S, Kohn B, Holl F, Swoboda W, Gaugisch P, Risch B, Denking M, Dallmeier D. A eficácia das tecnologias assistivas para idosos e a influência da fragilidade: revisão sistemática da literatura de ensaios clínicos randomizados. *JMIR Envelhecimento*. 4 de abril de 2022; 5(2):e31916. DOI: 10.2196/31916. PMID: 35377322; PMCID: PMC9016506.

LOIOLA, Thais Mota; MOURÃO, Carla Monique Lopes. Telemonitoramento de enfermagem no gerenciamento de pacientes crônicos. *Revista da UI\_IPSantarém*, Santarém, v. 12, n. 1, e34045, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25746/ruiips.v12.i1.e34045>

MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva; ARAUJO, Paulo da Costa; LIMA, Mariel Wágner Holanda; MENDONÇA, Vinicius Rodrigues; SILVA, Elielson Rodrigues da; SANTOS, Renata Monteiro dos; SILVA, Viviane França; SILVA, Andréa Márcia Soares da; OLIVEIRA, Igor Marcelo Ramos de; SILVA, Natália Rodrigues da; NECA, Cinthia Silva Moura; BEZERRA, Nathan Tenório; OLIVEIRA, Vitória Pereira de; SANTOS, Ana Gabrielle Pinto dos; FAÇANHA, Claudênia da Silva. *As doenças crônicas não transmissíveis no contexto da saúde pública. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, São Paulo, v. 3, n. 6, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i6.1606>

MORAES, Luísa Cavalcanti Martinho; TELLES, Audrei Castro; BITTENCOURT, Nair Caroline Cavalcanti de Mendonça; FERNANDES, Beatriz Barboza; SANTOS, Beatriz Brandão do; BAIXINHO, Cristina Rosa Soares Lavareda; COSTA, Andreia Cátia Jorge Silva da; SILVA, Marcelle Miranda da. Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], 2025. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/rede-de-cuidado-formal-e-informal-do-familiar-que-cuida-do-paciente-em-cuidados-paliativos-oncologicos-no-domicilio/19531?id=19531>. Acesso em: 19 nov. 2025.

MOREIRA, R. S. L. et al. (2022). Inteligência artificial em cardiologia – Estado da arte e perspectivas futuras. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo – Supl.* 32(1): 80-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/2022320180-4>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.

Texto & Contexto - Enfermagem, v. 27, n. 4, 2018.

OLIVEIRA, Lais Freire da Cruz; VIANA, Camilla Lohanny Azevedo; MOURÃO, Ana Beatriz da Silva; ABREU, Daniele Santos; ARAÚJO, José Themistocles Frazão de. Intervenções tecnológicas usadas pela enfermagem no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão integrativa. *Revista Sociedade Científica*, v. 7, n. 1, p. 2252-2273, 2024. DOI: <https://doi.org/10.61411/rsc202410017>

PEREIRA, Gabriela de Jesus Souza; FERREIRA, Letícia Simões; FAVERO, Francis Meire. Tecnologias assistivas para adultos com doenças neurológicas: revisão sistemática. *Revista Neurociências*, São Paulo, v. 32, p. 1–18, 26 nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.34024/rmc.2024.v32.15770>

PEREIRA F, Roux P, Rosselet Amoussou J, Martins MM, von Gunten A, Verloo H. Modelos de gerenciamento de medicamentos para idosos domiciliares polimedicados com múltiplas condições crônicas: protocolo de uma revisão sistemática. *JMIR Res Protoc*. 28 de maio de 2019; 8(5):e13582. DOI: 10.2196/13582. PMID: 31140441; PMCID: PMC6658322.

PEREIRA, M. C. L. et al. (2024). Saúde pública no Brasil: desafios estruturais e necessidades de investimento sustentáveis para a melhoria do sistema. *Revista Cedigma*. 2(3). DOI: [doi.org/10.5281/zenodo.13292623](https://doi.org/10.5281/zenodo.13292623).

SANTANA, Rosimere Ferreira; RODRIGUES, Maria Auxiliadora; HERCULES, Ana Beatriz Serra; SANTOS, Carla Targino Bruno dos; DELPHINO, Tallita Mello; CARMO, Thalita Gomes do. Tecnologias para a continuidade do cuidado à distância. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 25, edição especial, p. 84-99, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.118158>

SILVA, L. F. M. (2023). Análise preditiva baseada em inteligência artificial: um caminho para a transformação do modelo de vigilância das doenças crônicas não transmissíveis. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pampa, Sant'Anna do Livramento, 120p. <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/riu/8666>.

Silva KL, Braga PP, Silva AE, Lopes LFL, Souza TM. Discursos sobre tecnologias na atenção domiciliar: contribuições entre inovar, inventar e investir. *Rev. Gaúcha Enferm* 2022; 43(1):1-11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/3bdn3RPPZ4SDqRgvfhnH4tt/?lang=pt> doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200491.pt>

SOUSA, Heloísa Pereira de. Uso de tecnologias educativas e cuidativas pela equipe multiprofissional para adesão terapêutica de idosos diabéticos. 2024. 57 f. *Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão*, Pinheiro, 2024. Disponível em: <https://share.google/2ABCNjQ4CNnnGSy1P>. Acesso em: 19 nov. 2025.

SOUSA, Thiago Nunes; MANTOVANI, Maria de Fátima; ARTHUR, Juliana Perez; VIANTE, Wendy Julia Mariano; PYPČAK, Everly Maltaca; PAES, Robson Giovan. Tecnologias educativas para doenças crônicas não transmissíveis: revisão integrativa de literatura. *RES DITE - Revista de Saúde Digital e Tecnologias*

*Educação*, Fortaleza, v. 7, n. 1, p. 109-123, 2022. Disponível em:  
<https://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/60893>. Acesso em: 18 nov. 2025.

SILVA, Eliane Fernanda Guido da; NETO, Clóvis Freitas; MATTOS, Loreci de Almeida; MONTEIRO, Ana Paula Gomes. Uso de tecnologias em doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 3, e8514348515, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48515>

TORRENTE, Gisele; GARCIA, Lowisa Consentini; TONAKI, Lie; SOUZA, Gabrielle Logatto Ignácio de; BARBOSA, Lailla Melissa de Casto Pinheiro; SOUZA, Thiago Queiroz de; TEIXEIRA, Ivany Rolim Vinhote; CAVALCANTI, Jander Menezes; SILVA, Geferson Oliveira da. Atendimento pré-hospitalar móvel e tecnologia: um estudo de validação. *Journal of Health Informatics*, v. 16, n. especial, 2024. DOI: <https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.iEspecial.2024.1332>