



DASHBOARDS PARA ACOMPANHAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

DASHBOARDS FOR CHILD HEALTH MONITORING AND PROMOTION: A SCOPING REVIEW PROTOCOL

CUADROS DE MANDO PARA EL SEGUIMIENTO Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD INFANTIL: UN PROTOCOLO DE REVISIÓN DEL ALCANCE

Italo Jorge Alves de Norões¹, Anamaria Cavalcante e Silva²

e391885

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i9.1885>

PUBLICADO: 09/2022

RESUMO

Objetivo: Mapear as ações de promoção da saúde da criança à luz da tecnologia em saúde (*dashboard*) e tomada de decisão. Método: Protocolo de revisão de escopo baseado nos procedimentos recomendados pelo Instituto Joanna Briggs. Foram consideradas as bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, incluindo a literatura cinza (Google Scholar e Manuais do Ministério da Saúde). Foram incluídos trabalhos publicados no período de 2016 a 2021 e que respondem à pergunta da pesquisa. Os estudos foram selecionados por dois revisores independentes, utilizando o *software* Rayyan, estes foram sintetizados e extraídos através de um formulário elaborado pelos autores. Os resultados são apresentados através de um quadro com os principais achados para discussão e conclusão.

PALAVRAS-CHAVE: Criança. Saúde da Criança. Dashboard. Promoção da Saúde. Rede Cegonha.

ABSTRACT

Objective: To map child health promotion actions in light of health technology (dashboard) and decision making. Method: Scoping review protocol based on the procedures recommended by the Joanna Briggs Institute. SciELO, PubMed and LILACS databases were considered, including gray literature (Google Scholar and Ministry of Health Manuals). Papers published from 2016 to 2021 and answering the research question were included. The studies were selected by two independent reviewers using Rayyan software, these were synthesized and extracted using a form prepared by the authors. The results are presented through a table with the main findings for discussion and conclusion.

KEYWORDS: Child. Child Health. Dashboard. Health Promotion. Maternal-Child Health Services.

RESUMEN

Objetivo: Mapear las acciones de promoción de la salud infantil a la luz de la tecnología sanitaria (cuadro de mandos) y la toma de decisiones. Método: Protocolo de revisión del alcance basado en los procedimientos recomendados por el Instituto Joanna Briggs. Se consideraron las bases de datos SciELO, PubMed y LILACS, incluyendo la literatura gris (Google Scholar y Manuales del Ministerio de Salud). Se incluyeron los trabajos publicados entre 2016 y 2021 que respondían a la pregunta de investigación. Los estudios fueron seleccionados por dos revisores independientes mediante el programa informático Rayyan, y se sintetizaron y extrajeron mediante un formulario preparado por los autores. Los resultados se presentan mediante una tabla con los principales resultados para su discusión y conclusión.

PALABRAS-CLAVE: Niño. Salud de los niños. Dashboard. Promoción de la Salud. Servicios de Salud Materno-Infantil.

¹ Médico, especialista em clínica médica, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

² Médica, Doutora em Pediatria, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DASHBOARDS PARA ACOMPANHAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO
Italo Jorge Alves de Norões, Anamaria Cavalcante e Silva

INTRODUÇÃO

Não restam dúvidas que o Brasil possui altos índices de desigualdade social e fragilidades no modelo de saúde voltado a vigilância, o que infere dificuldades na prática de promoção da saúde da criança no contexto do Sistema de Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, acarreta prejuízos na obediência dos princípios de universalidade, integralidade e equidade da população infantil.

A normativa que norteia a saúde da criança traz como objetivo a prestação de uma assistência integral, visando a redução da morbimortalidade e garantia de um ambiente facilitador para prestação de cuidados. A imperativa acima possui eixos estruturantes no intento de cumpri-la, dentre estes, destaca-se o eixo voltado para vigilância do óbito fetal e infantil, no qual são orientadas ações de prevenção que subsidiam a avaliação e ação sobre o contexto social e econômico da família ⁽¹⁾.

Órgãos oficiais utilizaram para medir o nível de saúde da criança os indicadores de saúde, coeficientes de morbidade e mortalidade. Ademais, estudos vêm demonstrando que, nos últimos 80 anos, a taxa de mortalidade infantil tem apresentado redução, concomitantemente com o aumento da implantação de políticas públicas. No entanto, reitera-se que ainda são necessárias melhorias e direcionamento de maior atenção a esta população ⁽²⁾.

A promoção da saúde da criança é de suma importância para avaliar o nível da saúde infantil da população, cabendo aos gestores implantar e implementar políticas de saúde da criança com vistas a assegurar o acesso à saúde e assistência qualificada. Outrossim, garantir o direito de acesso à saúde para crianças é um desafio no SUS, evidenciado a partir da avaliação dos serviços de assistência, no que concerne à vinculação e relacionamento com os profissionais de saúde, apesar da expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse ínterim, a acessibilidade ainda é apontada como forte limitante da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) ⁽³⁾.

Desta feita, as deficiências na abordagem familiar e comunitária remetem necessariamente à formação de recursos humanos e formuladores de políticas públicas no país ⁽³⁾. Diante das dificuldades encontradas na promoção saúde da criança e a importância da utilização de um instrumento de gestão para relativizar a problemática, é destacado o uso das tecnologias em saúde.

Entende-se por tecnologia em saúde a combinação de práticas em saúde centrada em procedimentos ou no cuidado ao usuário. São três os tipos, a saber: duras (instrumentos de trabalho como estetoscópio, o esfigmomanômetro e outros equipamentos); leveduras (saberes estruturados e conhecimentos técnicos) e leves (as relações entre o trabalhador e o usuário) ⁽⁴⁾.

Nesse contexto, foi escolhida uma tecnologia do tipo levedura, da modalidade *dashboard*, uma ferramenta de inteligência artificial utilizada em diferentes tipos de negócios que mostra dados de forma interativa, por meio de gráficos e tabelas, podendo ser apresentados num conjunto de telas, que em cada uma há um conjunto de dados para analisar determinadas informações. Seu surgimento deu-se em 1990, quando organizações começaram a testar formas de entregar, em tempo oportuno, a informação integrada diretamente aos usuários ⁽⁵⁾.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DASHBOARDS PARA ACOMPANHAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO
Italo Jorge Alves de Norões, Anamaria Cavalcante e Silva

Os *dashboards* revelam-se tecnologias úteis para o acompanhamento em tempo real dos indicadores de saúde da criança, ao passo que os dados disponíveis são isolados, necessitando que sejam interligados em um único plano. Dado exposto, a implementação do *dashboard* traz benefícios para as organizações, dentre eles a informação confiável e consistente, transformação de dados organizacionais em conhecimento usufruíveis, produção de prognósticos eficientes, resposta rápida para as tendências de mercado, rastreamento contínuo de desvios, estabelecimento de poucas pessoas nos processos de tomada de decisão, aumento no número de resultados almejados e alta taxa de retorno de investimento ⁽⁵⁾.

Nesse ínterim, o estudo objetivou analisar as ações de promoção da saúde da criança para contribuir no acesso e na tomada de decisão através de uma revisão de escopo.

MÉTODO

Protocolo de revisão de escopo, estabelecido conforme o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), este, por sua vez, permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento ⁽⁶⁾.

Pergunta da revisão

O protocolo do JBI ⁽⁶⁾ sugere que a melhor maneira de construir uma pergunta efetiva para uma revisão é através da estratégia PCC, um anacrônico para População, Conceito e Contexto. A estratégia PCC orienta a elaboração da pergunta de pesquisa, da busca bibliográfica e permite o pesquisador localizar, de maneira clara, a melhor informação científica disponível ⁽⁶⁻⁷⁾.

Dessa forma, foram definidos P: Criança; C: *Dashboard* e C: Ações e Promoção da saúde, desde que considere os indicadores de saúde e tomada de decisão. Com base nisso, foi estabelecida a pergunta norteadora: Como se dá a utilização do *dashboard* na promoção da saúde da criança apresentando indicadores de saúde para tomada de decisão?

Critérios de inclusão

Foram incluídos estudos empíricos e teóricos, publicados em português, inglês e espanhol, que envolvem como participantes ou como sujeitos de interesse, crianças de zero a dois anos. O conceito será a tecnologia em saúde, ou seja, o *dashboard*. Os contextos de interesse foram aqueles relacionados à promoção da saúde da criança e tecnologia em saúde - *dashboard*, conforme exibido no Quadro 1.

Quadro 1 - Critérios de inclusão. Fortaleza, CE, Brasil, 2022

População	Conceito	Contexto
Crianças 0-2 anos	<i>Dashboard</i>	Ações e Promoção da Saúde

Estratégia da pesquisa

Após a formulação da questão norteadora, foram iniciadas as buscas dos estudos na literatura. Tal procura requer um processo de decisão, que perpassa a escolha das bases de dados,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DASHBOARDS PARA ACOMPANHAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO
Italo Jorge Alves de Norões, Anamaria Cavalcante e Silva

nas quais foram pesquisados os estudos, os critérios de inclusão e exclusão dos artigos levantados, a partir das estratégias de busca desenhada, e o tipo de publicações que foram incluídas na revisão (artigos, teses, dissertações etc.).

Conforme estabelecido, ⁽⁸⁾ considerou-se pertinente apontar as bibliografias dos estudos encontrados através de pesquisas nos bancos de dados, especialmente revisões sistemáticas e revisões da literatura tradicional, para demonstrar que esses estudos foram incluídos no exercício da revisão. Tal processo identificou outras referências, até atingir um ponto de saturação, onde não foram identificados novos estudos.

Neste sentido, o levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro a novembro de 2022. Inicialmente, com as palavras-chaves “Promoção saúde da criança”, “Tecnologia” e “Dashboard” nas bases de dados *Scientific Electronic Library (SciELO)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, conforme visualizado no Quadro 2.

Quadro 2 – Estratégia de Pesquisa. Fortaleza, CE, Brasil, 2022

Fontes de informação	Estratégia de busca
SciELO	(Criança AND Dashboard, AND “Saúde da criança”, “Ações e promoção da saúde” OR “Dashboard”, “Rede cegonha” AND “Saúde da criança”)
PubMed	(Dashboard AND “Saúde da criança”, “Ações e promoção da saúde” OR Dashboard, “Rede cegonha” AND “Saúde da criança”)
LILACS	(Criança AND Dashboard, Dashboard AND “Saúde da criança”, “Rede cegonha” AND Dashboard, “Ações e promoção da saúde” OR Dashboard, “Rede cegonha” AND “Saúde da criança”)

Primeiramente foram analisados os títulos, resumos e descritores. Os estudos selecionados, que respondem à questão norteadora, foram lidos na íntegra e suas referências foram analisadas em uma busca de estudos adicionais.

Para adequação às demais bases de dados e plataformas, foram também utilizados *Medical Subject Headings (MeSH)*, além dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), para as bases em português: “Criança”, “Promoção”, “Saúde” e “Tecnologia”. Também foram utilizados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os manuais do Ministério da Saúde. Outrossim, as referências listadas nos estudos encontrados também foram pesquisadas, visando identificar documentos adicionais para inserção potencial.

Seleção de estudos

Após a pesquisa nas bases de dados, acessadas via BVS, os resultados encontrados foram carregados no EndNote web, onde foi realizada a identificação e a exclusão das duplicatas. Para selecionar e avaliar os estudos encontrados, foi utilizado o *software Rayyan*⁽⁹⁾, as referências foram analisadas por dois revisores mediante avaliação cega (um revisor não terá acesso as decisões do outro), em caso de divergências, foram analisadas por um terceiro revisor.

Os estudos foram pré-selecionados através da leitura do título e resumo, os selecionados foram lidos na íntegra e avaliados à luz dos critérios de inclusão já definidos. Todo este processo foi



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

DASHBOARDS PARA ACOMPANHAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO
Italo Jorge Alves de Norões, Anamaria Cavalcante e Silva

realizado de forma narrativa e a partir do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*⁽¹⁰⁾.

Extração de dados

Para extração dos dados foi utilizado um instrumento desenvolvido pelos revisores, baseado no modelo disponível no manual JBI, incluindo as variáveis título, autor, objetivos e resultados. O formulário poderá sofrer alterações, que serão registradas no relatório.

Apresentação dos resultados

O formato da apresentação dos resultados será apresentado em uma segunda publicação, proporcionando uma visão geral sobre o tema em estudo, para isso, será construído, a partir desta revisão introdutória, um quadro resumo contendo os principais achados para uma discussão e conclusão a ser divulgado quando concluído, como parte complementar deste relato.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
2. Justino DCP, Lopes MS, Santos CDP, Andrade FB. Avaliação histórica das políticas de saúde infantil no Brasil. *Revista Ciência Plural*. 2019; 5(1):71-88.
3. Silva GS, Fernandes DRF, Alves CRL. Avaliação da assistência à saúde da criança na Atenção Primária no Brasil: revisão sistemática de métodos e resultados. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(8):3185-200.
4. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2005.
5. Oliveira SG, Jorge MSB, Leitão MHA, Vasconcelos KKG, Pinto MCC, Gomes ACG, et al. Tecnologias norteadoras da regulação assistencial e o poder de governança para tomada de decisão dos gestores de saúde. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(8):81882-97. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-413>.
6. Aromataris E, Munn Z. Manual JBI para Síntese de Evidências. Joanna Briggs Institute; 2020.
7. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007;15(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
8. Arsey H, O'malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32.
9. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1). <http://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.
10. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanacion. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467. <http://doi.org/10.7326/m18-0850>.