



Não há SUS sem APS, Não há APS sem MFC.

## COC38 - Desenvolvimento de Aplicativos de Apoio Clínico para Médicos de Família

Harzheim E<sup>1</sup>; Damasceno FR<sup>1</sup>; Telles LF<sup>1</sup>; Schmitz CAA<sup>1</sup>;

1 - Projeto TelessaúdeRS/UFRGS, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

**Introdução:** Por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), o TelessaúdeRS/UFRGS oferece várias opções de suporte assistencial para médicos de família e comunidade. Dentre essas opções está o apoio a tomada de decisão clínica a partir do desenvolvimento de aplicativos (APP) para dispositivos móveis. **Objetivos:** Garantir qualidade e usabilidade dos APP produzidos com um processo de desenvolvimento e testagem suportado por padronização que garanta a produção de instrumento de apoio a tomada de decisão clínica.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os conteúdos dos APP foram definidos a partir das necessidades em saúde da população brasileira e dos temas mais solicitados na Plataforma

Telessaúde/UFRGS. Após extensa revisão por pares e tratamento gráfico desses conteúdos, descreveu-se a funcionalidade de cada componente e tela. Antes da documentação final ser enviada para a equipe de desenvolvimento, a documentação provisória passou por vários ciclos de revisão de conteúdo, forma e aspectos funcionais por profissionais da Atenção Primária à Saúde. A partir da liberação das primeiras versões dos APP, os ciclos de testagem foram repetidos em dispositivos móveis. Para concluir, foram realizados testes com usuários finais. **Resultados:** O fluxo proposto qualificou o diálogo existente nos pedidos realizados para os desenvolvedores, bem como as requisições de correção solicitadas após as entregas dos aplicativos. Estas adquiriram um caráter mais modularizado, permitindo um melhor entendimento por ambas as partes. O tempo empregado na resolução destes pedidos também foi otimizado, uma vez que estavam mais concisos e inteligíveis, o que permitiu ciclos mais rápidos de validação. Cinco aplicativos, até o momento, se beneficiaram desta modalidade de homologação, convergindo em uma curva visivelmente mais produtiva comparando-se ao intervalo de tempo empregado no início do desenvolvimento, em que não havia um fluxo determinado. **Conclusão ou Hipóteses:** O fluxo proposto envolveu diversos atores que agregaram valor diferenciado ao processo. Aprimorar a comunicação com desenvolvedores permite a execução das tarefas em menor tempo e pode implicar em menor custo de desenvolvimento. A retroalimentação do fluxo, proveniente do teste com usuários finais, médicos de família, garantiu produtos úteis à prática clínica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telessaúde; Apoio clínico; Tecnologia Informação e Comunicação