




**SAÚDE DIGITAL, INOVAÇÃO E CUIDADO: CONTRIBUIÇÕES DAS
TECNOLOGIAS PARA O FORTALECIMENTO DO SUS**

**DIGITAL HEALTH, INNOVATION AND CARE: CONTRIBUTIONS OF
TECHNOLOGIES TO STRENGTHENING THE SUS**

**SALUD DIGITAL, INNOVACIÓN Y CUIDADO: CONTRIBUCIONES DE LAS
TECNOLOGÍAS AL FORTALECIMIENTO DEL SUS**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n61-037>

Data de submissão: 15/05/2026

Data de publicação: 15/06/2026

Joana Paula Carvalho Correa

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: j.penf@hotmail.com

Yuri da Rocha Santos

Graduando em Enfermagem

Instituição: Faculdade Paraense de Ensino (FAPEN)

E-mail: santos_yuri3@icloud.com

Marcos Vinicius Bastos Costa

Biomédico e MBA em Auditoria e Planejamento e Gestão em Saúde e Gestão de Redes de Atenção à Saúde

Instituição: Faculdade Estácio de São Luís

Maria Eduarda de Almeida Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande

E-mail: amariaeducacional@gmail.com

Bruno de Jesus Beviláqua

Mestre em Biotecnologia

Instituição: Centro Universitário INTA (UNINTA)

E-mail: brunobevilaqua2@gmail.com

Érick Alessandro de Souza Rocha

Mestrando em Saúde Pública

Instituição: Universidade de São Paulo

E-mail: erick.alessandro@usp.br

Ana Angélica Bezerra de Araújo

Bacharela em Enfermagem

Instituição: Universidade Tiradentes

E-mail: ana.aba1808@gmail.com



Felipe Silva Ribeiro

Mestre em Saúde do Adulto

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

E-mail: Felipe.fclin@gmail.com

Marttem Costa de Santana

Doutor em Tecnologia e Sociedade

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) - Campus

Pesqueira

E-mail: marttem.santana@pesqueira.ifpe.edu.br

José Leal Rodrigues

Doutor em Química e Professor do Instituto Federal do Maranhão

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

E-mail: jose.rodrigues@ifma.edu.br

RESUMO

Considerando a crescente incorporação de tecnologias digitais nos serviços públicos de saúde e os desafios relacionados ao acesso, à integração de dados, à gestão do cuidado e à proteção das informações dos usuários, este estudo discute a relevância da saúde digital para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Objetiva-se analisar as contribuições da inovação tecnológica para a qualificação da assistência, da gestão e da continuidade do cuidado no SUS. Para tanto, procede-se a uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada em artigos científicos, legislações, portarias e documentos oficiais publicados entre 2020 e 2026. Desse modo, observa-se que a telessaúde, os prontuários eletrônicos, a interoperabilidade, a Rede Nacional de Dados em Saúde e o Programa SUS Digital podem ampliar o acesso, apoiar a tomada de decisão, qualificar os registros e favorecer maior integração entre os serviços. Conclui-se que a saúde digital fortalece o SUS quando associada à equidade, à segurança da informação, à capacitação profissional e ao planejamento público.

Palavras-chave: Saúde Digital. Sistema Único de Saúde. Telessaúde. Inovação em Saúde. Tecnologia da Informação em Saúde.

ABSTRACT

Considering the increasing incorporation of digital technologies into public health services and the challenges related to access, data integration, care management and protection of users' information, this study discusses the relevance of digital health to strengthening the Brazilian Unified Health System. It aims to analyze the contributions of technological innovation to the qualification of health care, management and continuity of care within the public health system. To this end, a narrative literature review was conducted, with a qualitative and descriptive approach, based on scientific articles, legislation, ordinances and official documents published between 2020 and 2026. In this way, it is observed that telehealth, electronic health records, interoperability, the National Health Data Network and the SUS Digital Program can expand access, support decision-making, improve health records and promote greater integration among services. It is concluded that digital health strengthens the public health system when associated with equity, information security, professional training and public planning.

Keywords: Digital Health. Unified Health System. Telehealth. Health Innovation. Health Information Technology.

RESUMEN

Considerando la creciente incorporación de tecnologías digitales en los servicios públicos de salud y los desafíos relacionados con el acceso, la integración de datos, la gestión del cuidado y la protección



de la información de los usuarios, este estudio discute la relevancia de la salud digital para el fortalecimiento del Sistema Único de Salud brasileño. Tiene como finalidad analizar las contribuciones de la innovación tecnológica para la cualificación de la asistencia, la gestión y la continuidad del cuidado en el sistema público de salud. Para ello se procede a una revisión narrativa de la literatura, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, basada en artículos científicos, legislaciones, ordenanzas y documentos oficiales publicados entre 2020 y 2026. De esta manera, se observa que la telesalud, los registros electrónicos, la interoperabilidad, la Red Nacional de Datos en Salud y el Programa SUS Digital pueden ampliar el acceso, apoyar la toma de decisiones, cualificar los registros y favorecer mayor integración entre los servicios. Se concluye que la salud digital fortalece el sistema público cuando se articula con equidad, seguridad de la información, formación profesional y planificación pública.

Palabras clave: Salud Digital. Sistema Único de Salud. Telesalud. Innovación en Salud. Tecnología de la Información en Salud.



1 INTRODUÇÃO

A incorporação de tecnologias digitais na saúde pública brasileira tem produzido novas possibilidades de organização do cuidado, especialmente diante da necessidade de ampliar o acesso, qualificar os registros, integrar informações e fortalecer a capacidade de resposta dos serviços do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a saúde digital não se limita ao uso de sistemas informatizados, aplicativos ou atendimentos remotos, pois envolve mudanças nos processos de trabalho, na comunicação entre profissionais e usuários, na gestão dos dados e na continuidade da assistência em diferentes pontos da rede de atenção (Haddad; Lima, 2024).

No Brasil, a transformação digital em saúde tem sido impulsionada por iniciativas como a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028, o Programa SUS Digital, a Rede Nacional de Dados em Saúde e a regulamentação da telessaúde pela Lei nº 14.510/2022. Esses marcos indicam que a inovação tecnológica passou a ocupar lugar estratégico nas políticas públicas, sobretudo por sua capacidade de apoiar a Atenção Primária à Saúde, facilitar o acompanhamento de usuários, melhorar a comunicação entre serviços e contribuir para decisões baseadas em informações mais qualificadas (Brasil, 2020; Brasil, 2022; Brasil, 2024).

Apesar dessas potencialidades, a ampliação da saúde digital também apresenta desafios importantes, como desigualdades de acesso à internet, baixa conectividade em alguns territórios, dificuldades de letramento digital, necessidade de capacitação profissional, proteção dos dados pessoais e integração entre diferentes sistemas de informação. Assim, o problema que orienta este estudo consiste em compreender de que forma as tecnologias digitais podem contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde sem ampliar desigualdades já existentes ou transformar a inovação em mero recurso técnico desvinculado das necessidades reais da população (Azevedo, 2025; Soibelman; Fornazin; Albuquerque, 2025).

A justificativa deste estudo fundamenta-se na relevância da saúde digital para a qualificação do cuidado público, principalmente em um sistema de saúde universal que precisa responder a demandas complexas, territoriais e contínuas. A análise do tema torna-se necessária porque as tecnologias podem favorecer o acesso, o monitoramento, a regulação, a gestão e a continuidade da assistência, mas sua efetividade depende de planejamento, infraestrutura, segurança da informação, formação dos trabalhadores e compromisso com os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (Torre *et al.*, 2025).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar as contribuições da saúde digital e da inovação tecnológica para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, discutindo seus impactos sobre o acesso, a gestão, a integração das informações, a continuidade do cuidado e os desafios éticos, técnicos e sociais envolvidos em sua implementação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde digital tem sido compreendida como um campo estratégico para a reorganização dos sistemas públicos de saúde, pois envolve o uso de tecnologias digitais para ampliar o acesso, qualificar o cuidado, integrar informações e fortalecer a gestão em saúde. No contexto do Sistema Único de Saúde, essa discussão torna-se ainda mais importante porque a tecnologia precisa estar vinculada aos princípios de universalidade, equidade e integralidade, evitando que a inovação seja reduzida à simples informatização dos serviços (Haddad; Lima, 2024).

Haddad e Lima (2024) afirmam que a saúde digital no Sistema Único de Saúde deve ser pensada como parte de um processo mais amplo de transformação do cuidado, e não apenas como adoção de plataformas, aplicativos ou sistemas eletrônicos. Essa perspectiva permite compreender que a inovação tecnológica só fortalece o sistema público quando melhora a comunicação entre serviços, apoia decisões clínicas e gestoras, reduz barreiras de acesso e contribui para a continuidade do acompanhamento dos usuários.

Soibelman, Fornazin e Albuquerque (2025) destacam que a saúde digital na Atenção Primária à Saúde brasileira possui experiências relevantes, mas ainda apresenta desenvolvimento desigual entre territórios e serviços. Essa desigualdade demonstra que a incorporação de tecnologias no cuidado depende de infraestrutura, conectividade, qualificação profissional, integração entre sistemas e capacidade institucional de transformar recursos digitais em práticas assistenciais efetivas.

Na Atenção Primária à Saúde, as tecnologias digitais podem apoiar atividades como registro clínico, acompanhamento de condições crônicas, busca ativa, teleorientação, monitoramento de gestantes, cuidado longitudinal e comunicação entre equipes e usuários (Torre *et al.*, 2025). Contudo, Torre *et al.* (2025) ressaltam que a transformação digital também produz desafios, pois muitos serviços ainda enfrentam dificuldades relacionadas à conectividade, à capacitação dos profissionais, à adaptação dos processos de trabalho e à acessibilidade dos usuários.

Azevedo (2025) contribui para esse debate ao propor a noção de determinantes tecnológicos da saúde, indicando que o acesso, o domínio e a qualidade das tecnologias também interferem nas condições de saúde da população, ampliando a compreensão tradicional dos determinantes sociais da saúde, pois mostra que a exclusão digital pode dificultar o acesso ao cuidado, limitar o uso de serviços remotos e aprofundar desigualdades entre grupos sociais.

Nesse sentido, a saúde digital não pode ser analisada de forma neutra, pois as tecnologias carregam escolhas políticas, organizacionais e sociais que influenciam quem acessa o serviço, como o cuidado é ofertado e quais usuários conseguem se beneficiar das inovações (Azevedo, 2025). Assim, uma política de inovação em saúde precisa considerar a implantação de ferramentas digitais, mas também as condições reais de uso, o letramento digital da população, a estrutura das unidades e as desigualdades territoriais (Azevedo, 2025; Soibelman; Fornazin; Albuquerque, 2025).

Outro eixo importante do referencial teórico é a interoperabilidade, entendida como a capacidade de diferentes sistemas compartilharem informações de forma segura, padronizada e útil para o cuidado em saúde. Para o Sistema Único de Saúde, esse conceito é fundamental porque o usuário percorre diferentes pontos da rede, como unidades básicas, serviços especializados, hospitais, laboratórios e farmácias públicas, exigindo continuidade das informações clínicas e assistenciais (Haddad; Lima, 2024).

A interoperabilidade também se relaciona à qualidade da gestão, pois informações integradas podem apoiar o planejamento de ações, a regulação do acesso, o monitoramento de indicadores e a avaliação das políticas públicas de saúde (Haddad; Lima, 2024). Entretanto, para que isso ocorra, os dados precisam ser registrados com qualidade, os sistemas precisam conversar entre si e os profissionais devem compreender a informação digital como instrumento de cuidado, e não apenas como exigência burocrática (Soibelman; Fornazin; Albuquerque, 2025).

A telessaúde aparece na literatura como uma das principais expressões da saúde digital, especialmente por permitir atendimentos, orientações, monitoramentos e apoio especializado a distância (Haddad; Lima, 2024). Seu potencial é especialmente relevante em um país marcado por desigualdades regionais, pois pode reduzir barreiras geográficas e ampliar o acesso a profissionais e serviços que nem sempre estão disponíveis em todos os territórios (Haddad; Lima, 2024; Torre *et al.*, 2025).

Apesar disso, a telessaúde não deve ser compreendida como substituição automática do atendimento presencial, mas como recurso complementar, capaz de ampliar possibilidades de cuidado quando utilizado de forma ética, segura e adequada às necessidades do usuário (Torre *et al.*, 2025). Essa compreensão evita uma visão tecnicista da inovação, pois reconhece que a tecnologia deve estar a serviço do cuidado e não transformar a relação profissional-usuário em um processo distante, impessoal ou excludente (Azevedo, 2025; Torre *et al.*, 2025).

A literatura também aponta que a transformação digital exige mudanças na formação e na educação permanente dos trabalhadores da saúde, uma vez que o uso de tecnologias requer competências técnicas, comunicacionais, éticas e críticas. Dessa forma, não basta disponibilizar plataformas ou sistemas se os profissionais não forem preparados para utilizá-los de modo integrado ao cuidado, ao registro clínico, à comunicação com usuários e à tomada de decisão em equipe (Torre *et al.*, 2025).

Soibelman, Fornazin e Albuquerque (2025) reforçam que as experiências de saúde digital na Atenção Primária precisam ser analisadas considerando os contextos concretos em que são implementadas. Isso significa que a mesma tecnologia pode produzir efeitos diferentes conforme a estrutura do serviço, a disponibilidade de internet, a organização da equipe, o perfil da população atendida e o grau de integração com a rede de atenção.

A dimensão ética também é central nesse debate, pois a digitalização amplia a produção, o armazenamento e o compartilhamento de dados sensíveis de saúde (Haddad; Lima, 2024). Por isso, a inovação precisa ser acompanhada de segurança da informação, responsabilidade institucional, transparência e proteção da privacidade dos usuários, especialmente em sistemas públicos que atendem populações em diferentes condições de vulnerabilidade (Haddad; Lima, 2024; Azevedo, 2025).

Desse modo, o referencial teórico permite compreender que saúde digital, inovação e cuidado são dimensões interdependentes, pois a tecnologia só contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde quando amplia acesso, qualifica vínculos, melhora a gestão e respeita as desigualdades territoriais e sociais (Haddad; Lima, 2024; Azevedo, 2025).

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar as contribuições da saúde digital, da inovação e das tecnologias para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma discussão ampla e interpretativa sobre o tema, reunindo artigos científicos, documentos oficiais, legislações e políticas públicas relacionadas à transformação digital em saúde, telessaúde, interoperabilidade, proteção de dados, Atenção Primária à Saúde e gestão do cuidado.

O período de busca ocorreu entre maio e junho de 2026, considerando publicações disponibilizadas entre 2020 e 2026, em razão da relevância da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 e das regulamentações recentes relacionadas ao tema. Foram consultadas as bases Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, legislações disponíveis no portal do Planalto e portarias disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

Foram utilizadas as palavras-chave e descritores: “saúde digital”, “inovação em saúde”, “Sistema Único de Saúde”, “telessaúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “tecnologias em saúde”, “interoperabilidade”, “proteção de dados em saúde”, “Rede Nacional de Dados em Saúde”, “Programa SUS Digital”, “digital health”, “telehealth”, “health technology” e “primary health care”. Para o refinamento da busca, foram empregados os operadores booleanos “e” e “ou”, correspondentes a “and” e “or”. Os principais intercruzamentos utilizados foram: “saúde digital” e “Sistema Único de Saúde”; “telessaúde” e “Atenção Primária à Saúde”; “inovação em saúde” e “cuidado”; “tecnologias em saúde” e “gestão pública”; “saúde digital” e “proteção de dados”; “digital health” and “primary health care”; “telehealth” and “public health systems”.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem saúde digital, inovação tecnológica, telessaúde,

tecnologias em saúde, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde, interoperabilidade, proteção de dados ou gestão digital em saúde. Também foram incluídos documentos oficiais, leis, portarias e estratégias nacionais relacionadas à saúde digital. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, materiais fora do recorte temporal, publicações que tratavam de tecnologia sem relação com a saúde pública e estudos que não apresentavam conexão direta com os objetivos da pesquisa.

Inicialmente, foram encontrados 82 estudos e documentos, sendo 18 na Scientific Electronic Library Online, 20 na Biblioteca Virtual em Saúde, 16 no Google Acadêmico, 9 no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e 19 em fontes oficiais, como Ministério da Saúde, Planalto e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Após a exclusão de 12 materiais duplicados, permaneceram 70 publicações para leitura dos títulos. Nessa etapa, 38 materiais foram selecionados por apresentarem relação inicial com saúde digital, inovação e fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Após a leitura dos resumos, 21 publicações permaneceram elegíveis. Em seguida, realizou-se a leitura integral dos textos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, resultando na seleção final de 12 estudos e documentos para compor o corpus da revisão.

A análise foi realizada de forma qualitativa e interpretativa, organizando os achados em eixos temáticos: saúde digital e inovação no Sistema Único de Saúde, telessaúde e ampliação do acesso, interoperabilidade e integração dos dados, proteção de dados e segurança da informação, Atenção Primária à Saúde e tecnologias digitais, desigualdades digitais e desafios para a implementação das políticas públicas de saúde digital.

Por se tratar de uma revisão narrativa baseada exclusivamente em artigos científicos, legislações, portarias e documentos oficiais de domínio público, não houve participação direta de seres humanos ou animais, nem coleta de dados individuais ou sensíveis. Dessa forma, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, nem a apresentação do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética ou parecer consubstanciado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos e documentos analisados indicam que a saúde digital tem se consolidado como uma estratégia relevante para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, sobretudo por ampliar as possibilidades de acesso, integração de informações, continuidade do cuidado, apoio à tomada de decisão e modernização da gestão em saúde (Brasil, 2020; Haddad, 2024).

Nesse contexto, as tecnologias digitais não devem ser compreendidas apenas como instrumentos operacionais, mas como recursos capazes de reorganizar fluxos assistenciais, aproximar usuários e serviços, qualificar o acompanhamento clínico e favorecer maior eficiência na gestão pública da saúde (Brasil, 2024a; Ministério da Saúde, 2026).

Um dos principais achados refere-se à expansão da telessaúde como ferramenta de ampliação do acesso, especialmente em territórios com dificuldades geográficas, escassez de especialistas ou barreiras de deslocamento para a população usuária do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2022; Haddad, 2024).

A Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, alterou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, reconhecendo juridicamente a prestação remota de serviços de saúde por meio de tecnologias da informação e comunicação (Brasil, 2022). Esse marco legal representa avanço importante porque permite que consultas, orientações, monitoramentos, apoio diagnóstico e ações educativas sejam realizados a distância, desde que respeitados os princípios éticos, a autonomia profissional, a segurança do paciente e a proteção dos dados pessoais (Brasil, 2022; Brasil, 2018).

A discussão aponta que a telessaúde pode contribuir para reduzir desigualdades de acesso, mas não elimina, por si só, os vazios assistenciais existentes no território brasileiro (Haddad, 2024; Azevedo, 2025). Em regiões com baixa conectividade, dificuldade de acesso à internet, limitada alfabetização digital e fragilidade estrutural dos serviços, a incorporação de tecnologias pode reproduzir ou até ampliar desigualdades já existentes (Azevedo, 2025).

Assim, a inovação tecnológica no Sistema Único de Saúde precisa ser acompanhada de investimento em infraestrutura, capacitação profissional, inclusão digital e organização dos fluxos de cuidado, para que a saúde digital não se restrinja a grupos que já possuem maior acesso a recursos tecnológicos (Azevedo, 2025; Brasil, 2024a).

Outro resultado relevante diz respeito à Rede Nacional de Dados em Saúde, considerada uma infraestrutura estratégica para a interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde no Brasil (Brasil, 2020; Ministério da Saúde, 2026). A Rede Nacional de Dados em Saúde permite integrar informações de diferentes pontos da rede assistencial, favorecendo o compartilhamento seguro de dados entre estabelecimentos, profissionais e gestores, o que pode melhorar a continuidade do cuidado e evitar a repetição desnecessária de exames, consultas e registros clínicos (Brasil, 2020; Ministério da Saúde, 2026).

Essa integração é especialmente importante no Sistema Único de Saúde, pois o usuário frequentemente transita entre unidades básicas, serviços especializados, hospitais, laboratórios e farmácias públicas, exigindo que suas informações estejam disponíveis de forma organizada, segura e padronizada (Brasil, 2020; Haddad, 2024).

A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 reforça que a transformação digital deve ter como eixo central a informação em saúde, a interoperabilidade, a governança, a inovação e a participação dos usuários no processo de cuidado (Brasil, 2020). Nesse sentido, a saúde digital pode fortalecer o Sistema Único de Saúde ao permitir melhor planejamento das ações, monitoramento

epidemiológico, acompanhamento de indicadores, gestão de filas, regulação do acesso e avaliação da qualidade dos serviços (Brasil, 2020; Haddad, 2024).

Entretanto, esse potencial depende da qualidade dos dados inseridos nos sistemas, da padronização dos registros, da integração entre plataformas e da capacidade dos gestores de transformar informações digitais em decisões concretas para a organização da rede (Haddad, 2024; Ministério da Saúde, 2026).

O Programa SUS Digital, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.232, de 1º de março de 2024, aparece como uma iniciativa recente voltada à transformação digital do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde, buscando maior integralidade e resolubilidade da atenção (Brasil, 2024a).

A Portaria GM/MS nº 3.233, também de 1º de março de 2024, regulamentou a etapa inicial de planejamento do programa, prevendo a elaboração dos Planos de Ação de Transformação para a Saúde Digital pelos estados, Distrito Federal e municípios participantes (Brasil, 2024b). Esse desenho demonstra que a saúde digital não deve ser implantada de forma improvisada ou isolada, mas planejada de acordo com as necessidades territoriais, a capacidade instalada dos serviços e as prioridades pactuadas na gestão do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2024a; Brasil, 2024b).

Os achados também mostram que a saúde digital pode contribuir para a Atenção Primária à Saúde por meio do prontuário eletrônico, do acompanhamento remoto, da estratificação de risco, da busca ativa de usuários, do monitoramento de doenças crônicas e da comunicação entre equipes e pacientes (Haddad, 2024; Torre, 2025).

Na Atenção Primária, essas ferramentas são importantes porque favorecem o cuidado longitudinal, permitindo que as equipes acompanhem usuários com hipertensão, diabetes, gestantes, crianças, idosos e pessoas com condições crônicas ou vulnerabilidades sociais (Torre, 2025). Contudo, o uso dessas tecnologias exige capacitação das equipes, melhoria da conectividade das unidades e tempo adequado para registro e análise das informações, evitando que o prontuário eletrônico se torne apenas uma exigência burocrática adicional (Torre, 2025; Azevedo, 2025).

No campo da gestão pública, as tecnologias digitais permitem ampliar a capacidade de monitoramento, avaliação e planejamento das políticas de saúde, uma vez que dados integrados podem orientar decisões sobre distribuição de recursos, organização de serviços, definição de prioridades e avaliação de resultados (Brasil, 2020; Haddad, 2024).

A utilização de sistemas digitais também pode melhorar a vigilância em saúde, pois permite acompanhamento mais rápido de eventos epidemiológicos, identificação de padrões de adoecimento e apoio à resposta diante de emergências sanitárias (Brasil, 2020; Ministério da Saúde, 2026). Dessa forma, a inovação tecnológica fortalece o Sistema Único de Saúde quando contribui para reduzir fragmentações históricas entre assistência, vigilância, regulação e gestão (Haddad, 2024).

Entretanto, a discussão sobre saúde digital também exige atenção aos riscos éticos, jurídicos e sociais envolvidos no tratamento de dados em saúde (Brasil, 2018; Azevedo, 2025). A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, estabelece regras para o tratamento de dados pessoais em meios físicos e digitais, com o objetivo de proteger direitos fundamentais de liberdade e privacidade (Brasil, 2018).

Como os dados de saúde são informações sensíveis, sua utilização em prontuários eletrônicos, plataformas de telessaúde, aplicativos, sistemas de regulação e redes de interoperabilidade exige segurança, finalidade legítima, controle de acesso, transparência e responsabilidade institucional (Brasil, 2018; Ministério da Saúde, 2026).

A proteção de dados torna-se ainda mais relevante porque a digitalização da saúde amplia a circulação de informações clínicas, laboratoriais, diagnósticas e assistenciais entre diferentes serviços e sistemas (Brasil, 2018; Ministério da Saúde, 2026). Embora essa circulação possa melhorar a continuidade do cuidado, ela também aumenta a necessidade de mecanismos de segurança, rastreabilidade, sigilo e governança da informação (Brasil, 2018; Brasil, 2020).

Dessa forma, a inovação digital somente fortalece o Sistema Único de Saúde quando respeita a confidencialidade dos usuários e evita usos indevidos de informações pessoais, especialmente em contextos de vulnerabilidade social (Brasil, 2018; Azevedo, 2025).

Outro ponto discutido pela literatura refere-se à necessidade de evitar uma visão tecnicista da saúde digital, como se a simples adoção de sistemas, aplicativos ou plataformas fosse suficiente para melhorar o cuidado (Azevedo, 2025; Haddad, 2024). Azevedo (2025) propõe compreender os determinantes tecnológicos da saúde como dimensão complementar aos determinantes sociais, demonstrando que acesso, qualidade, uso e domínio das tecnologias também influenciam oportunidades de cuidado e produção de desigualdades.

Assim, a saúde digital precisa ser analisada não apenas pela disponibilidade de ferramentas, mas por sua capacidade real de promover equidade, ampliar acesso, melhorar o cuidado e respeitar as necessidades dos diferentes grupos populacionais (Azevedo, 2025; Haddad, 2024).

A discussão também evidencia que a inovação tecnológica no Sistema Único de Saúde deve estar articulada à formação e à educação permanente dos trabalhadores, pois profissionais pouco capacitados para utilizar sistemas digitais podem enfrentar dificuldades no registro, interpretação e uso das informações em saúde (Haddad, 2024; Torre, 2025).

Além disso, a incorporação de tecnologias altera processos de trabalho, redefine responsabilidades e exige adaptação das equipes, tornando indispensável que gestores promovam capacitações, suporte técnico e participação dos profissionais na implantação das ferramentas digitais (Torre, 2025; Brasil, 2024a). Sem esse suporte, a digitalização pode gerar sobrecarga, resistência, registros incompletos e baixa efetividade no uso das plataformas (Torre, 2025; Azevedo, 2025).



Dessa forma, os resultados indicam que a saúde digital contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde quando amplia o acesso, melhora a continuidade do cuidado, integra informações, qualifica a gestão, apoia a vigilância em saúde e favorece a tomada de decisão baseada em dados (Brasil, 2020; Brasil, 2024a; Haddad, 2024).

Ao mesmo tempo, sua implementação exige atenção às desigualdades digitais, à proteção de dados, à segurança da informação, à capacitação profissional e à governança pública das tecnologias (Brasil, 2018; Azevedo, 2025). Portanto, a saúde digital deve ser compreendida como estratégia de inovação e cuidado, mas também como política pública que precisa ser planejada, regulada e avaliada continuamente para que produza benefícios concretos à população usuária do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2020; Brasil, 2024a; Ministério da Saúde, 2026).

5 CONCLUSÃO

A conclusão de um artigo deve sintetizar os principais achados do estudo de forma sucinta, destacando as contribuições significativas para o campo de pesquisa. Deve reiterar os objetivos do estudo e resumir as descobertas mais importantes, enfatizando sua relevância e implicação prática ou teórica.



REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Virgílio Magalde de. Determinantes tecnológicos da saúde: uma proposta para a relação saúde-tecnologia no contexto da pandemia de Covid-19. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e350402, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350402pt>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2025.v35n4/e350402/pt/>. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 ago. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele saúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114510.htm. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Instrutivo do Programa SUS Digital**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-do-programa-sus-digital/view>. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.768, de 30 de julho de 2021. Altera o Anexo XLII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2 ago. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1768_02_08_2021.html. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.232, de 1º de março de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa SUS Digital. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 mar. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3232_04_03_2024.html. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.233, de 1º de março de 2024. Regulamenta a etapa 1: planejamento, referente ao Programa SUS Digital, de que trata o Anexo CVIII à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para o ano de 2024. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 mar. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3233_04_03_2024.html. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Dados em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/rnds>. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 128 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 3 jun. 2026.



BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS Digital**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/sus-digital>. Acesso em: 3 jun. 2026.

HADDAD, Ana Estela; LIMA, Nísia Trindade. Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230597, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.230597>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2024.v28/e230597/pt/>. Acesso em: 3 jun. 2026.

SOIBELMAN, Gabriela *et al.* Saúde digital na Atenção Primária à Saúde no Brasil: um mapeamento das experiências no Sistema Único de Saúde entre 2018 e 2022. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. esp. 1, e10000, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982025E110000P>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2025.v49nspe1/e10000/pt/>. Acesso em: 3 jun. 2026.

TORRE, Ana Eduarda de Araújo *et al.* A transformação digital na Atenção Primária à Saúde: ensino, acessibilidade, desafios e oportunidades. **Nursing Edição Brasileira**, São Paulo, v. 30, n. 330, p. 11966-11983, 2025. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3420>. Acesso em: 3 jun. 2026.