

SUS NA ERA DIGITAL: BENEFÍCIOS E DESAFIOS DO USO DE APLICATIVOS DE SAÚDE EM MOGI DAS CRUZES

Camila Aline de Oliveira
Camila Alves dos Anjos
Jacqueline Aparecida Soares Cardoso Schweiger
Maria Aparecida Pinho de Carvalho Lima
Orientador(a): Marlon Maxuel Souza Mendes

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo analisar os benefícios, limitações e impactos do uso de aplicativos de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco no município de Mogi das Cruzes. Para isso, foi realizada uma pesquisa de campo com usuários do SUS, por meio de questionários, além da análise de dados secundários relacionados à estrutura dos serviços de saúde.

Os resultados mostram que, embora a maioria dos participantes tenha acesso à internet e utilize aplicativos no dia a dia, ainda existem dificuldades no uso dessas ferramentas, principalmente entre pessoas com menor familiaridade com a tecnologia. Também foi possível observar que o agendamento de consultas ainda ocorre, em grande parte, por telefone ou de forma presencial, com tempos de espera elevados e ocorrência de faltas. Em relação ao acesso a medicamentos, parte dos usuários relatou dificuldades, indicando limitações na organização dos serviços.

Dessa forma, percebe-se que os aplicativos de saúde têm potencial para melhorar o acesso e a eficiência do SUS, mas sua efetividade depende de ações voltadas à inclusão digital, organização dos serviços e segurança das informações.

Palavras-chave: saúde digital; sistema único de saúde; acesso aos serviços; inclusão digital; aplicativos de saúde

1. INTRODUÇÃO

A transformação digital tem avançado de forma significativa no setor da saúde, sendo reconhecida mundialmente como uma estratégia essencial para promover sistemas mais eficientes, equitativos e sustentáveis. Organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o G20 enfatizam que soluções digitais podem reduzir desigualdades estruturais e otimizar fluxos assistenciais, especialmente em países de renda média (SOUZA, 2024; PORTILHO *et al.*, 2025). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2023), o movimento é orientado por marcos como a Estratégia de Saúde Digital 2020–2028 e a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que buscam integrar tecnologias da informação ao cuidado, à gestão e à vigilância em saúde, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS).

Com a incorporação de recursos como prontuário eletrônico, teleconsultas, prescrição digital e aplicativos de agendamento, a digitalização tem contribuído para reorganizar a Atenção Primária, ampliar o acesso aos serviços e melhorar a comunicação entre equipes e usuários. Em outros municípios, iniciativas semelhantes já estão em funcionamento e demonstram resultados positivos. Um exemplo é o aplicativo e-saúde SP, criado pela Prefeitura de São Paulo em 2020, que integra diversos serviços do SUS municipal em uma única plataforma, permitindo agendar e cancelar consultas, acessar resultados de exames, acompanhar o histórico de atendimentos, participar de teleconsultas e consultar a disponibilidade de medicamentos. Essas funcionalidades têm proporcionado maior praticidade, redução de filas, melhoria da comunicação entre pacientes e equipes de saúde e otimização do tempo de atendimento. A experiência de São Paulo evidencia como ferramentas digitais podem fortalecer a gestão da Atenção Primária e servir como referência para outras cidades que buscam implementar soluções semelhantes (PREFEITURA DE SÃO PAULO, 2020; FREIRE *et al.*, 2023).

Apesar do potencial transformador, o avanço da saúde digital no Brasil enfrenta desafios que limitam sua plena utilização. Questões como conectividade insuficiente, desigualdades de renda e escolaridade, dificuldades de alfabetização digital e limitações de usabilidade afetam principalmente regiões periféricas e populações vulneráveis (LINS, 2023; CELUPPI *et al.*, 2023). Além disso, a ampliação de plataformas digitais exige atenção redobrada à privacidade e à segurança das informações pessoais, demandando aderência à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e práticas de governança que garantam transparência e confiança dos usuários (HADDAD; LIMA, 2024; RODRIGUES *et al.*, 2025).

Nesse cenário, o município de Mogi das Cruzes iniciou a implantação do aplicativo “SIS na Palma da Mão”, que centraliza serviços como agendamento de consultas e exames, acesso a medicamentos, prontuário único e telemedicina em uma plataforma digital. A iniciativa acompanha o movimento nacional de modernização do SUS e tem potencial para melhorar a gestão local, reduzir filas e aproximar a população dos serviços públicos. (PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES, 2025).

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Este trabalho visa analisar os benefícios, limitações e impactos do uso de aplicativos de saúde digital no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos Específicos

Avaliar como este serviço poderá impactar na melhoria do atendimento do usuário do SUS.

Analisar as limitações e desafios enfrentados pelos usuários quanto à conectividade, alfabetização digital e usabilidade da ferramenta.

Identificar os principais benefícios percebidos por usuários e profissionais de saúde no uso do aplicativo em Mogi das Cruzes.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O Sistema Único de Saúde (SUS) e sua importância no atendimento à população

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 com o objetivo de garantir o acesso universal, integral e gratuito à saúde para toda a população brasileira. Conforme a Constituição da República federativa do Brasil de 1988, o SUS é considerado uma das maiores políticas públicas do país e é responsável por ofertar desde atendimentos básicos até procedimentos de alta complexidade, além de atuar em ações de vigilância sanitária, epidemiológica e campanhas de prevenção.

Sua relevância vai além do atendimento médico: o SUS é um instrumento de inclusão social e redução das desigualdades, especialmente entre grupos em situação de vulnerabilidade. Por ser um sistema público e universal, ele promove equidade, ou seja, a oferta de serviços conforme as necessidades de cada indivíduo, buscando reduzir as disparidades regionais e socioeconômicas (PAIM *et al.*, 2011).

Entretanto, apesar de seus avanços, o SUS enfrenta desafios estruturais, como a escassez de recursos, a sobrecarga das unidades e a dificuldade de acesso em algumas regiões. Nesse cenário, a digitalização e o uso de tecnologias emergem como estratégias fundamentais para fortalecer a gestão, otimizar o atendimento e aproximar os cidadãos dos serviços de saúde (PORTILHO *et al.*, 2025).

Saúde Digital no SUS: acesso, integração e inovação tecnológica

O conceito de saúde digital refere-se ao uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para promover melhorias no acesso, na qualidade e na eficiência dos serviços de saúde. Inclui desde sistemas de prontuário eletrônico e agendamento on-line até ferramentas de telessaúde e aplicativos móveis voltados ao cuidado do cidadão (RIVIERE, 2024).

No Brasil, o movimento em direção à digitalização da saúde ganhou força a partir de 2020, com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028, lançada pelo Ministério da Saúde, e a criação da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que permite o compartilhamento seguro de informações clínicas entre diferentes níveis de atenção (UNASUS, 2020). O aplicativo Meu SUS Digital é um dos marcos dessa transformação, oferecendo serviços como carteira de vacinação digital, resultados de exames e histórico clínico integrado.

A incorporação de ferramentas de telessaúde e aplicações digitais no SUS tem sido associada à ampliação do acesso e à reorganização dos fluxos assistenciais, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), onde há maior contato com o cidadão. Essas tecnologias têm permitido integrar prontuários,

bases de dados e sistemas de agendamento, reduzindo barreiras de tempo, deslocamento e burocracia (HADDAD *et al.*, 2024).

Durante e após a pandemia de COVID-19, a telemedicina consolidou-se como um recurso indispensável. Estudos nacionais mostram que ela contribuiu para a continuidade do cuidado e o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, além de ampliar o acesso a especialidades médicas em regiões distantes. Essas experiências reforçam o potencial da saúde digital não apenas como resposta emergencial, mas como um modelo sustentável de atenção à saúde, com impacto direto na eficiência do SUS. (FREITE *et al.*, 2023)

Em nível local, municípios como Mogi das Cruzes têm aderido a essa tendência com o lançamento de soluções como o aplicativo “SIS na Palma da Mão”, que centraliza serviços da rede municipal, agendamento de consultas e exames, *check-in* digital, receitas eletrônicas e teleatendimento. Essa iniciativa reflete a descentralização da política nacional e a busca por inovação nos serviços municipais. No entanto, sua eficácia depende da adesão da população e da capacitação dos profissionais, além de políticas que garantam conectividade e segurança de dados (PORTILHO *et al.*, 2025).

Benefícios, limitações e desafios da digitalização da saúde

Os aplicativos de saúde representam uma evolução significativa na forma como os cidadãos interagem com o sistema público, permitindo maior autonomia, praticidade e transparência. Entre os principais benefícios estão a redução de filas, o agendamento remoto, o acompanhamento de tratamentos e a integração entre diferentes unidades de saúde (SOUZA; BARROS; LIMA, 2022).

Contudo, desafios persistem. A exclusão digital ainda atinge milhões de brasileiros, especialmente idosos e pessoas de baixa renda. Segundo o Comitê Gestor da Internet (2023), embora mais de 86% da população com 10 anos ou mais possua acesso à internet, a qualidade da conexão e o uso efetivo das ferramentas variam conforme a região e o nível de escolaridade. Além disso, a falta de alfabetização digital e a resistência de parte dos profissionais à adoção de novas tecnologias dificultam a plena implementação dessas ferramentas.

Outro ponto essencial é a proteção dos dados pessoais, garantida pela Lei nº 13.709 - Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que impõe diretrizes para o tratamento seguro das informações de saúde. A confiança dos usuários depende diretamente da transparência, da segurança das plataformas e do suporte técnico adequado.

Assim, a saúde digital no SUS representa não apenas uma modernização tecnológica, mas uma transformação estrutural do cuidado em saúde. Seu sucesso depende da integração entre infraestrutura, capacitação profissional, políticas públicas e inclusão social, de modo que a tecnologia seja instrumento de equidade e não um novo fator de exclusão.

4. METODOLOGIA

A pesquisa busca responder a um problema prático de gestão do SUS: avaliar benefícios, limitações e impactos do uso de um aplicativo municipal para agendamento de consultas e apoio à dispensação/renovação de medicamentos na APS. Trata-se de pesquisa aplicada, pois os achados serão

usados para aprimorar fluxos de atendimento, orientar a implantação do app e apoiar decisões da gestão municipal.

Será realizada uma pesquisa de campo, com coleta direta de informações junto aos usuários do SUS e aos profissionais da APS (médicas(os), enfermagem, farmácia e administrativo). A coleta ocorrerá em duas fases:

- Fase 1 (pré-implantação): mapeia como o acesso funciona sem o app (linha de base);
- Fase 2 (pós-implantação): repete as mesmas medidas com o app em funcionamento, permitindo comparação antes × depois. Se o app iniciar em poucas unidades, adotaremos um arranjo piloto (com app) vs. controle (sem app) na mesma janela de tempo.

O estudo é descritivo-exploratório: descreve como o app (ou sua ausência) se relaciona a indicadores de acesso a consultas (tempo até a consulta, faltas) e acesso a medicamentos (tempo até a retirada), explorando barreiras de conectividade/letramento digital e percepções de usuários e profissionais sobre uso e usabilidade.

A coleta será feita por formulários on-line (Google Forms) e entrevista presencial, com dois instrumentos:

1. Formulário para usuários do SUS (perguntas fechadas e abertas): perfil, conectividade e letramento digital, experiência de agendamento, tempo até a consulta, renovação de receitas, tempo até a retirada de medicamentos, dificuldades e sugestões.
2. Formulário para profissionais da APS (perguntas fechadas e abertas): organização do trabalho, comunicação entre pontos de cuidado (unidade–farmácia), percepção sobre efetividade do fluxo atual, gargalos e melhorias.

Antes da coleta, será feito um piloto rápido (pequeno grupo) para ajustar a linguagem e tempo de resposta. As respostas dos Forms alimentarão automaticamente o Google Sheets e serão analisadas no Excel. Para completar os indicadores operacionais (agendamentos por canal, taxa de faltas, tempos até consulta/retirada, volume de renovações), será utilizado planilhas Excel preenchidas.

A divulgação será feita nas UBS por meio de cartazes com QR Code e convite mediado pelas equipes durante o atendimento, além do compartilhamento do link em canais institucionais (site, redes ou grupos oficiais).

- Ao abrir o formulário, a pessoa visualiza o TCLE digital e só prossegue após concordar.
- A Fase 1 (pré-implantação) será realizada em período definido em conjunto com a gestão para capturar a linha de base.
- Na Fase 2 (pós-implantação), repetiremos os mesmos formulários e extrações administrativas na mesma duração e, quando houver piloto vs. controle, sincronizaremos as janelas de coleta para manter a comparabilidade.
- Os dados serão tratados com confidencialidade, anonimização nos relatórios administrativos e minimização de dados pessoais.
- Todo o processamento (consolidação, tabelas e gráficos) será feito no Excel.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

1. Perfil dos respondentes e acesso à tecnologia

Os dados coletados por meio do questionário evidenciam que aproximadamente 98% dos respondentes possuem acesso à internet no cotidiano, enquanto cerca de 2% relataram não possuir acesso. No que se refere à habilidade no uso de aplicativos móveis, cerca de 85% dos participantes declararam possuir boa familiaridade, ao passo que aproximadamente 10% relataram alguma dificuldade (nível regular) e 5% indicaram baixa habilidade ou dificuldade significativa.

Tais resultados estão em consonância com dados do Comitê Gestor da Internet no Brasil, segundo os quais cerca de 86% da população brasileira com 10 anos ou mais possui acesso à internet (CGI.br, 2023). Contudo, conforme também apontado pelo referido estudo, o acesso não garante, necessariamente, o uso qualificado das tecnologias digitais, especialmente entre populações mais vulneráveis.

Observou-se, ainda, que as dificuldades relacionadas ao uso de aplicativos concentram-se predominantemente entre indivíduos pertencentes às faixas etárias mais elevadas, evidenciando a persistência de barreiras relacionadas ao letramento digital. Dessa forma, infere-se que a ampliação de soluções digitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser acompanhada de estratégias voltadas à inclusão digital, de modo a evitar o aprofundamento das desigualdades no acesso aos serviços.

2. Formas de agendamento e barreiras no acesso aos serviços

No que se refere às formas de agendamento de consultas, verificou-se que aproximadamente 55% dos respondentes utilizam o telefone como principal meio, enquanto cerca de 30% realizam o agendamento de forma presencial nas unidades de saúde. Apenas cerca de 10% utilizam aplicativos ou plataformas digitais, sendo os demais distribuídos entre outros meios, como intermediação por terceiros.

Em relação ao tempo de espera para atendimento, aproximadamente 70% dos participantes relataram aguardar mais de sete dias para a realização de consultas, ao passo que cerca de 20% indicaram períodos ainda mais prolongados, variando entre semanas e meses. Apenas 10% afirmaram conseguir atendimento em até três dias.

Tais resultados refletem limitações estruturais no acesso aos serviços de saúde, especialmente em municípios de médio porte. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o município de Mogi das Cruzes possui uma população estimada de mais de 450 mil habitantes (IBGE, 2022), o que contribui para a elevada demanda pelos serviços públicos de saúde e, consequentemente, para o aumento do tempo de espera.

Dessa forma, observa-se que as dificuldades enfrentadas pela população não se restringem aos meios de agendamento, mas estão

diretamente relacionadas à capacidade de atendimento e à organização dos serviços.

3. Faltas em consultas e impacto da desorganização do sistema

A análise dos dados indica que aproximadamente 60% dos respondentes já deixaram de comparecer a consultas previamente agendadas, enquanto cerca de 40% afirmaram não ter vivenciado essa situação.

Entre os principais fatores associados às faltas, destacam-se a demora no atendimento (30%), os conflitos de horário (20%) e o esquecimento (10%). Esses resultados evidenciam fragilidades nos mecanismos de comunicação entre o sistema de saúde e o usuário, bem como a ausência de ferramentas eficazes de acompanhamento dos agendamentos.

Nesse contexto, a literatura aponta que o uso de tecnologias digitais, como aplicativos de saúde, pode contribuir significativamente para a redução das faltas, por meio de funcionalidades como envio de lembretes automáticos, confirmação de presença e possibilidade de remarcação de consultas. Assim, identifica-se uma relação direta entre a limitação tecnológica e a ineficiência na gestão das vagas disponíveis.

4. Acesso a medicamentos e dificuldades operacionais

No que diz respeito ao acesso a medicamentos, aproximadamente 50% dos respondentes afirmaram conseguir obtê-los sempre que necessário, enquanto cerca de 40% relataram acesso eventual (“às vezes”) e aproximadamente 10% indicaram dificuldades frequentes.

Adicionalmente, cerca de 35% dos participantes declararam já ter deixado de retirar medicamentos em razão de demora ou dificuldades operacionais, ao passo que aproximadamente 65% não relataram esse problema.

Esses dados sugerem a existência de falhas nos processos logísticos e na integração entre os serviços de prescrição e dispensação de medicamentos. Nesse sentido, a adoção de ferramentas digitais que permitam o acompanhamento de receitas, a verificação da disponibilidade de medicamentos e o acesso ao histórico clínico pode contribuir para a melhoria da eficiência e da transparência do sistema.

Entretanto, os dados secundários demonstram que o município realizou a distribuição de mais de 3 milhões de medicamentos no ano de 2025, conforme apresentado na Tabela 1. Essa discrepância entre a capacidade de distribuição e a percepção dos usuários sugere a existência de falhas na logística, na comunicação ou na organização dos serviços, indicando que o

problema não está apenas na oferta, mas também na forma como o serviço é operacionalizado.

5. Aceitação do uso de aplicativos de saúde no SUS

Os resultados evidenciam elevada aceitação da população em relação ao uso de aplicativos de saúde. Aproximadamente 90% dos respondentes acreditam que um aplicativo poderia facilitar o agendamento de consultas, enquanto cerca de 85% consideram que a ferramenta contribuiria para melhorar o acesso a medicamentos e receitas. Ademais, aproximadamente 80% afirmaram que utilizam um aplicativo do SUS para acompanhamento de consultas, exames e tratamentos.

Apesar da aceitação positiva, foram identificadas algumas preocupações relevantes. Cerca de 30% dos respondentes manifestaram receio quanto à segurança dos dados pessoais, enquanto aproximadamente 20% relataram dificuldades relacionadas ao uso da tecnologia ou à qualidade dos aplicativos disponíveis.

Esses resultados indicam que, embora exista predisposição à adoção de soluções digitais, sua efetividade está condicionada à confiabilidade, usabilidade e segurança das plataformas, bem como à manutenção de canais alternativos de atendimento.

6. Principais desafios identificados no SUS

A análise das respostas relativas às melhorias necessárias no SUS revela que o tempo de espera para atendimento constitui o principal problema enfrentado pela população, sendo mencionado por aproximadamente 75% dos respondentes. Em seguida, destacam-se as dificuldades no agendamento (60%), os problemas de organização das unidades (50%) e o acesso a medicamentos (45%).

Esses achados corroboram a literatura sobre o sistema de saúde brasileiro, que aponta desafios estruturais relacionados à gestão de recursos, à capacidade de atendimento e à organização dos serviços.

Dessa forma, embora a digitalização represente uma estratégia promissora para a melhoria da eficiência e do acesso, os resultados indicam que sua implementação, de forma isolada, não é suficiente para solucionar problemas estruturais mais amplos.

7. Integração entre dados primários e secundários

A comparação entre os dados coletados na pesquisa e os indicadores apresentados na Tabela 1 permite identificar convergências relevantes. O elevado percentual de acesso à internet observado entre os respondentes está alinhado com dados do CGI.br (2023), enquanto os desafios relacionados ao acesso aos serviços de saúde refletem a realidade de municípios com alta

demanda e grande volume de atendimentos, como Mogi das Cruzes (IBGE,2022).

Entretanto, os resultados evidenciam que a disponibilidade de infraestrutura digital não garante, por si só, a efetividade das soluções tecnológicas. Persistem barreiras relacionadas ao letramento digital, à segurança da informação e à organização dos serviços de saúde.

Dessa forma, conclui-se que a adoção de aplicativos no âmbito do SUS apresenta potencial significativo para a melhoria do atendimento, especialmente no que se refere à organização do agendamento, à redução de filas e ao acesso à informação. Contudo, sua efetividade depende da articulação com políticas públicas estruturais, investimentos em capacitação e estratégias de inclusão digital.

Tabela 1 – Indicadores socioeconômicos e de saúde do município de Mogi das Cruzes

Indicador	Valor encontrado	Fonte	Ano
População	451.505 habitantes	IBGE	2022
Escolarização (6 a 14 anos)	97,1%	IBGE	2022
IDHM	0,783 (alto)	IBGE	2022
Acesso à água tratada	91,7%	SNIS	2023
Acesso à internet (Brasil)	~89% da população	CGI.br	2023
Atendimentos totais no SUS municipal	+9 milhões	Prefeitura de Mogi	2025
Consultas na Atenção Básica (UBS)	596.367 consultas	Prefeitura de Mogi	2025
Consultas nas USF	561.955 consultas	Prefeitura de Mogi	2025
Visitas domiciliares	956.495 visitas	Prefeitura de Mogi	2025
Exames laboratoriais	1.726.073 exames	Prefeitura de Mogi	2025

Medicamentos distribuídos	3.156.297 unidades	Prefeitura de Mogi	2025
Número de atendimentos de urgência	795.550 atendimentos	Prefeitura de Mogi	2025
Número de unidades de saúde	Diversas UBS, CAPS, hospital e serviços especializados	Prefeitura de Mogi	2025
Aplicativo Meu SUS Digital	+10 milhões de downloads	Google Play / MS	2024

Fonte: IBGE (2022); CGI.br (2023); Prefeitura de Mogi das Cruzes (2025).

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação digital e segurança da informação são fundamentais para o SUS**. GOV.BR, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/educacao-digital-e-seguranca-da-informacao-sao-fundamentais-para-o-sus>. Acesso em: 8 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 01, 2018.

CELUPPI, M. C.; SOUZA, L. F.; ANDRADE, T. P. **Usabilidade e inclusão digital em aplicativos de saúde: um estudo sobre acessibilidade e desigualdade tecnológica**. Revista Brasileira de Saúde Digital, v. 5, n. 2, p. 45–60, 2023.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL (CGI.br). **Perto da universalização do acesso à Internet, Brasil ainda tem maioria da população com baixa conectividade significativa, revela novo estudo**. CGI.br, 2023. Disponível em: <https://www.cgi.br/noticia/releases/perto-da-universalizacao-do-acesso-a-internet-brasil-ainda-tem-maioria-da-populacao-com-baixa-conectividade-significativa-revela-novo-estudo/>. Acesso em: 9 set. 2025

FREIRE, M. P. et al. **Telessaúde no Brasil pós-pandemia: perspectivas para continuidade do cuidado**. Revista de Saúde Pública, 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LINS, Leonardo. Associação brasileira de empresas de software (abes). **Inclusão digital: a importância da conectividade significativa**. ABES, 2023. Disponível em: <https://abes.com.br/inclusao-digital-a-importancia-da-conectividade-significativa/>. Acesso em: 8 set. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

PAIM, J. S. *et al.* **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. The Lancet, v. 377, p. 1778–1797, 2011. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60054-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60054-8/fulltext). Acesso em: 10 nov. 2025.

PORTILHO, A. P. *et al.* **Transformação digital inclusiva: panorama do uso de serviços digitais por mulheres no Brasil**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 49, e21, 2025. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.21>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2025.v49/e21/>. Acesso em: 8 set. 2025.

RIVIERE, Richard. Saúde digital no Brasil: o que é, vantagens e como funciona? Disponível em: [Saúde digital no Brasil: o que é, vantagens e como funciona? - Versatilis](#). Acesso em: 10 nov. 2025.

SOUZA, F. R.; BARROS, M. N.; LIMA, E. P. **Aplicativos de saúde e o fortalecimento do SUS: uma análise sobre inclusão e eficiência**. Revista de Políticas Públicas em Saúde, v. 12, n. 4, p. 89–102, 2022. Disponível em: <https://revistappsauade.com.br/index.php/revista/article/view/102>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SOUZA, Thiago. **Saúde digital e acesso a tecnologias em debate no G20. GOV.BR, 2024**. Disponível em: <https://www.gov.br/g20/pt-br/noticias/saude-digital-acesso-a-tecnologias-em-debate-no-g20>. Acesso em: 8 set. 2025.

UNASUS. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 é publicada. UNA-SUS, 2020**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/estrategia-de-saude-digital-para-o-brasil-2020-2028-e-publicada>. Acesso em: 9 set. 2025.