

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - CCSA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

**IZABEL MARIA GONÇALVES**

**A Digitalização da Saúde no Brasil: Avanços e Desafios do Meu SUS Digital  
Após a Pandemia**

**JOÃO PESSOA**

**2025**

**IZABEL MARIA GONÇALVES**

**A Digitalização da Saúde no Brasil: Avanços e Desafios do Meu SUS Digital  
Após a Pandemia**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Gestão Pública da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharelado em Gestão Pública.

**Professor Orientador:** Dr. Flávio Perazzo  
Barbosa Mota

**João Pessoa  
2025**

**Catalogação na publicação  
Seção de Catalogação e Classificação**

G635d Gonçalves, Izabel Maria.

A digitalização da saúde no Brasil: avanços e desafios do Meu SUS Digital após a pandemia / Izabel Maria Gonçalves. - João Pessoa, 2025.  
29 f.

Orientação: Flávio Perazzo Barbosa Mota.  
TCC (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. Saúde digital. 2. Governo eletrônico. 3. Meu SUS Digital. 4. Inclusão digital. 5. Políticas públicas. I. Barbosa Mota, Flávio Perazzo. II. Título.

UFPB/CCSA

CDU 35(043)

**IZABEL MARIA GONÇALVES**

**A Digitalização da Saúde no Brasil: Avanços e Desafios do Meu SUS Digital  
Após a Pandemia**

Trabalho de conclusão de curso submetido à  
Banca Examinadora designada pelo Curso de  
Graduação em Gestão Pública da Universidade  
Federal da Paraíba como requisito para obtenção  
do grau de Bacharelado em Gestão Pública.

**BANCA EXAMINADORA**

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Orientador: Dr. Flávio Perazzo Barbosa Mota

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Avaliador(a): Dr. Vico Dênis Sousa de Melo

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Avaliador(a): Dr. Joyce Amâncio de Aquino Alves

João Pessoa, 03 de Outubro de 2025.

## AGRADECIMENTOS

Meu primeiro agradecimento é a Deus, por ter me concedido forças, saúde e perseverança para concluir esta jornada acadêmica.

Às mulheres da minha vida, minha eterna gratidão: à minha mãe biológica, já falecida, que não teve a oportunidade de me ver ingressar na universidade, mas cujo amor incondicional e torcida sinto em cada conquista; à minha mãe de criação, professora que escolheu ser minha mãe e me ensinou, pelo exemplo, que uma mulher empoderada e com conhecimento pode alcançar horizontes inimagináveis; e à minha irmã, cuja trajetória de superação e coragem me inspira diariamente a ser uma pessoa melhor.

Sou intensamente grata à minha noiva, companheira incansável que, nos momentos mais difíceis, sempre me ergueu e me lembrou da minha capacidade de vencer qualquer obstáculo.

Aos meus colegas e amigos, agradeço por me incentivarem a persistir e por serem fonte constante de inspiração. Aos meus professores, deixo meu profundo reconhecimento pelos ensinamentos transmitidos ao longo dessa trajetória, que se tornaram verdadeiras referências de profissionalismo e dedicação.

Em especial, ao professor Dr. Flávio Perazzo Barbosa Mota, cuja postura exemplar é para mim inspiração e valiosa referência profissional.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>3</b>
2.1 Transformação Digital e Governo Eletrônico no Setor Saúde .....	3
2.2 Cidadania Digital, Inclusão e Acessibilidade nos Serviços Públicos de Saúde .....	5
2.3 Histórico e funcionalidade dos Meus SUS Digital .....	6
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>7</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>9</b>
4.1 Uso e Utilidade .....	10
4.2 Usabilidade e experiência .....	11
4.3 Barreiras de acesso .....	12
4.4 Confiança, satisfação e dados em saúde .....	13
4.5 Mudanças pós-pandemia e sugestões .....	14
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>16</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>
<b>APÊNDICES</b>	

## **A Digitalização da Saúde no Brasil: Avanços e Desafios do Meu SUS Digital Após a Pandemia**

### **RESUMO**

O presente artigo tem como objetivo analisar a efetividade do aplicativo Meu SUS Digital na ampliação do acesso à saúde no Brasil após a pandemia da COVID-19, considerando os avanços, desafios e perspectivas da digitalização no Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratório, com a aplicação de um questionário a 13 usuários do SUS, cujas respostas foram examinadas por meio da técnica de análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciam que as funcionalidades mais recorrentes são a carteira de vacinação e o cartão SUS, percebidas como instrumentos que simplificam procedimentos e organizam dados de saúde. Contudo, também foram identificadas barreiras significativas, como instabilidade do sistema, falhas na atualização de registros anteriores à pandemia, dificuldades de login e limitações de letramento digital, fatores que comprometem a integralidade e a confiabilidade da plataforma. Apesar dessas limitações, a pandemia revelou-se um marco impulsionador da transformação digital, favorecendo maior adesão ao aplicativo e agilizando o acesso a informações de saúde. Conclui-se que o *Meu SUS Digital* representa um avanço relevante para a gestão pública em saúde, mas sua consolidação requer investimentos contínuos em infraestrutura tecnológica, políticas de inclusão digital e mecanismos de transparência e segurança, a fim de garantir acessibilidade universal e fortalecer a confiança dos cidadãos.

**Palavras-Chave:** Saúde Digital; Governo Eletrônico; Meu SUS Digital; Inclusão Digital; Políticas Públicas.

## ABSTRACT

This article aims to analyze the effectiveness of the Meu SUS Digital application in expanding access to healthcare in Brazil after the COVID-19 pandemic, considering the advances, challenges, and perspectives of digitalization in the Unified Health System (SUS). A qualitative, descriptive-exploratory research was carried out through the application of a questionnaire to 13 SUS users, whose responses were examined using the thematic content analysis technique. The results show that the most frequently used features are the digital vaccination card and the SUS card, perceived as tools that simplify procedures and organize health data. However, significant barriers were also identified, such as system instability, lack of updates for records prior to the pandemic, login difficulties, and digital literacy limitations, factors that compromise the comprehensiveness and reliability of the platform. Despite these limitations, the pandemic emerged as a turning point that accelerated digital transformation, encouraging greater adherence to the application and enabling faster access to health information. It is concluded that Meu SUS Digital represents an important step forward for public health management, but its consolidation requires continuous investment in technological infrastructure, digital inclusion policies, and mechanisms for transparency and data security, in order to ensure universal accessibility and strengthen citizens' trust.

**Keywords:** Digital Health; E-Government; Meu SUS Digital; Digital Inclusion; Public Policies.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde digital é foco da Organização Mundial de Saúde (OMS) há décadas. O processo de digitalização da saúde no Brasil tem início em 1990 com a Lei Orgânica da Saúde 8.080/1990, que tinha como propósito estabelecer que o Ministério da Saúde, em conjunto com os níveis estaduais e municipais do SUS, tinha um prazo de até dois anos para organizar um sistema que unificasse as informações de saúde, agora chamado “Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS).”

Embora o processo já existisse há algum tempo, seu avanço foi lento e gradual. Foi necessária a crise sanitária da Covid-19 no Brasil para que, de fato, a digitalização da saúde saísse do papel e se tornasse uma realidade operacional. Com a restrição de contato físico por conta da pandemia, a necessidade da sociedade de ter acesso aos locais de vacinação com informações verídicas, comprovar sua vacinação de forma mais prática e até mesmo facilitar a organização de dados sobre esse processo se tornou, não só uma iniciativa facilitadora, mas urgente.

Por mais que o desenvolvimento da digitalização e modernização seja um assunto crescente dentro da gestão pública e governança pública em geral, foi identificado que atualmente existem poucos estudos que falam sobre esse tema. O que me levanta questionamentos fundamentais, como : Se o avanço tecnológico, e logo, o processo de digitalização estão dentro de planos internacionais de governança, por que ainda é tão pouco discutido atualmente? Precisamos passar por situações extremas, como o Covid-19<sup>1</sup>, para assim evoluir nesse processo, ou para assim surgir a necessidade de evolução? Diante de todo o processo de evolução que tivemos, os usuários conseguiram identificar a melhoria e fazer uso dela mesmo depois da pandemia ter passado? É justamente essa falta de continuidade e planejamento estratégico que Fragelli et al. (2022) chamam atenção ao afirmarem que a digitalização da saúde, embora impulsionada por crises, precisa se estruturar em políticas permanentes de inovação com foco na equidade.

Existe sempre a necessidade de uma melhor coleta e agrupamento dos dados para que o processo de digitalização funcione na prática. O uso de tecnologia se faz presente em todos os campos na gestão pública e demonstra ser, uma das maiores facetas atuais para melhor leitura, análise e aplicação de políticas públicas, principalmente nas que são voltadas à saúde. Além disso, como aponta Viana et al. (2022), a integração entre dados, serviços e sistemas

---

<sup>1</sup> AGÊNCIA BRASIL. *Brasil chega à marca de 700 mil mortes por COVID-19*. Agência Brasil, 30 mar. 2023.

Disponível em:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-03/brasil-chega-marcas-de-700-mil-mortes-por-covid-19>

deve ocorrer em tempo real para garantir respostas rápidas e efetivas às necessidades em saúde da população.

É fundamental destacar que as iniciativas de inovação e digitalização no setor público fazem parte do escopo do chamado governo eletrônico. Esse conceito está diretamente relacionado à evolução das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), com destaque para a internet, promovendo uma transformação nas formas de interação entre o Estado e os cidadãos, reduzindo a necessidade de contato presencial. (Diniz et al., 2009)

Embora a saúde digital tenha avançado com as estratégias do governo, o uso dela ainda enfrenta deficiências. O Governo Digital é caracterizado pela ampliação do controle social sobre as atividades do Estado, bem como pelo acesso facilitado aos serviços públicos. Essa dinâmica interativa promove maior integração e transparência, respondendo às necessidades da população e alinhando-se aos objetivos da comunicação governamental. Fortalecendo a democratização e responsabilidade (BRASIL, 2018).

A transformação digital no setor público vai muito além da simples disponibilização e implementação de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Ela nos exige identificar os desafios estruturais e sociais que emergem com o uso dessas ferramentas, como as desigualdades no acesso. A exclusão digital afeta diretamente a prestação de um serviço público digital igualitário, o que bate de frente com a universalização proposta pelo SUS.

Como destacam Barbosa, Oliveira e Silva (2022), a transformação digital, se não acompanhada de políticas inclusivas, pode ampliar ainda mais as desigualdades sociais, excluindo os cidadãos que já se encontram à margem do acesso digital e de serviços públicos de qualidade.

A cidadania digital envolve o direito de participar ativamente na formulação e avaliação de políticas de saúde digital, demandando dos governos transparência, governança aberta e mecanismos de escuta contínua. Dessa forma, o cidadão passa de mero usuário de serviços a um agente fundamental no desenvolvimento e aprimoramento do sistema de saúde digital no Brasil (Giovanella et al. 2021).

O Meu SUS Digital (antigo Conecte SUS) teve um papel fundamental no processo de digitalização da saúde. Em 2020 em meio a pandemia e como parte de uma estratégia do Ministério da Saúde para organizar e simplificar o acesso aos serviços do SUS nesse período complexo, a plataforma permitiu que milhões de brasileiros agendassem consultas, acessassem resultados de exames, verificassem campanhas de vacinação e a autenticidade de certificados de imunização contra a COVID-19 (GOV 2024). No entanto, mesmo após a pandemia, ainda é um desafio garantir o engajamento dos usuários com essas ferramentas.

A simples oferta de plataformas digitais não garante o acesso nem o uso pleno por toda a população. De acordo com Franco et al. (2022), a efetiva participação do cidadão depende não apenas de acesso à internet, mas também de letramento digital, confiança nas instituições e interfaces amigáveis. Isso mostra que a inovação tecnológica deve vir acompanhada de estratégias educacionais e políticas de inclusão. Este trabalho tem como objetivo analisar a efetividade do Meu SUS Digital na promoção do acesso aos serviços de saúde pública no período pós-pandemia da COVID-19.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

O referencial teórico da presente pesquisa fundamenta-se em diferentes fontes acadêmicas que tratam da digitalização da saúde, governo digital, inovação no setor público e evolução das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). O estudo baseia-se em pesquisas realizadas por meio de levantamento bibliográfico e documental, em artigos científicos, documentos institucionais e publicações oficiais do Ministério da Saúde, além do documento Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028, que orienta as diretrizes nacionais para a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O primeiro tópico aborda o conceito de governo digital, situando-o no contexto das políticas públicas contemporâneas e analisando a incorporação das TICs como ferramenta de modernização do Estado e de ampliação da transparência. O segundo tópico trata da e-Saúde, enfatizando seu papel estratégico na reorganização do SUS e no fortalecimento do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde.

### **2.1 Transformação Digital e Governo Eletrônico no Setor Saúde**

O conceito de governo digital está intrinsecamente ligado à modernização da administração pública por meio do uso estratégico das TICs. Já o e-Saúde, também conhecida como Saúde Digital ou eHealth, refere-se à utilização das TICs no setor da saúde para melhorar a eficiência, qualidade e acesso aos serviços da saúde (OMS, 2016). As TICs são usadas para transformar a administração pública, ampliar a eficiência estatal e promover uma nova forma de relacionamento entre governo e sociedade. Diniz et al. (2009) destacam que o governo eletrônico no Brasil teve início no ano 2000, durante o governo Fernando Henrique Cardoso, com o objetivo de melhorar a eficiência dos processos governamentais e ampliar o acesso aos serviços públicos por meio digital. A partir dos anos 2000, o foco deslocou-se da gestão interna para a interação direta com o cidadão, consolidando o conceito de governo digital.

Ainda segundo Diniz et al. (2009), o governo eletrônico se estrutura em camadas: uma camada informacional, focada na divulgação de dados e serviços; uma camada transacional, que permite a execução de serviços eletrônicos; e uma camada interativa, que envolve a participação do cidadão na tomada de decisão. O avanço completo do governo digital requer que essas camadas progridam de maneira coordenada e que o cidadão não seja apenas considerado um mero usuário, mas um participante ativo na formulação e análise das políticas públicas digitais, auxiliando na formação de um Estado mais resiliente, transparente e democrático.

Nesse contexto, a digitalização governamental não se limita à informatização de processos internos, mas abrange a criação de políticas públicas sustentadas por dados, interoperabilidade de sistemas e ampliação do acesso aos serviços públicos por meio da internet. Alvim (2008) amplia essa discussão ao destacar que o governo eletrônico não se resume à implantação de tecnologias, mas implica uma transformação institucional que afeta os modos de governar, organizar e prestar contas. A autora destaca que, no Brasil, a digitalização se deparou com desigualdades históricas, como o acesso precário à internet em regiões periféricas, e que a superação desses obstáculos depende de ações integradas entre esferas de governo (federal, estadual e municipal), além da articulação com a sociedade civil e o setor privado.

Para Alvim (2008), o sucesso do governo eletrônico está condicionado à construção de uma infraestrutura de conectividade universal, à promoção da inclusão digital e à capacitação à continuidade dos cidadãos para o uso crítico e independente das ferramentas digitais, sob risco de aprofundar ainda mais as assimetrias sociais existentes.

A inovação no setor público pode ser vista como um processo ininterrupto de geração, ajuste e aplicação de novos conceitos, métodos e tecnologias com o objetivo de aprimorar os serviços, a administração e as políticas governamentais. Ao contrário do setor privado, a inovação no setor governamental não se restringe ao aumento da competitividade, mas está intrinsecamente ligada ao aprimoramento da eficácia administrativa, ao reforço da governança e à expansão da transparência (BERTOTTI; BLANCHET, 2021). No âmbito da saúde, a inovação tecnológica é frequentemente vista como solução para problemas crônicos do Sistema Único de Saúde (SUS). A Estratégia Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (BRASIL, 2020) propõe a integração de sistemas de informação para melhorar a gestão e o atendimento.

A pandemia da COVID-19, declarada emergência de saúde pública internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS), provocou mudanças estruturais na forma como os

serviços de saúde são oferecidos, impulsionando a incorporação acelerada de tecnologias digitais (Celuppi et al., 2021). A necessidade de distanciamento social e a sobrecarga do sistema impuseram a adoção de soluções de monitoramento remoto, teleatendimento e integração de dados, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado, reduzir a exposição de pacientes e profissionais ao risco de contágio e otimizar o uso dos recursos disponíveis.

Essas mudanças evidenciam uma transformação no modelo tradicional de assistência, consolidando o papel das tecnologias digitais como instrumentos essenciais para a promoção do acesso, a melhoria da eficiência operacional e a ampliação da capacidade de resposta dos sistemas de saúde diante de crises sanitárias, como a provocada pela pandemia de COVID-19, que acelerou a implementação de soluções inovadoras e impulsionou a constituição de plataformas integradas, a exemplo do Meu SUS digital.

Todavia, a efetividade dessas iniciativas não se restringe à inovação tecnológica e à capacidade de resposta imediata às crises, mas está intrinsecamente vinculada à dimensão sociocultural de absorção dessas transformações. O processo de digitalização, embora potencializador de novas possibilidades, evidencia e, paradoxalmente, pode acentuar desigualdades estruturais no acesso e apropriação tecnológica. Diante desse paradoxo, impõe-se uma reflexão crítica acerca do nível de preparo da sociedade brasileira para acompanhar tais mudanças de forma inclusiva e usufruir equitativamente de seus benefícios.

## **2.2 Cidadania Digital, Inclusão e Acessibilidade nos Serviços Públicos de Saúde**

Embora tenha havido progressos na transformação digital da administração pública, existem incertezas sobre a capacidade da sociedade em aceitar tais transformações, há uma grande disparidade no acesso à informação entre ricos e pobres. Sendo os mais vulneráveis os menos conectados.

O uso eficaz das plataformas digitais no setor público brasileiro não depende apenas da disponibilização tecnológica, mas também da capacidade da população de acessar, compreender e utilizar esses recursos de forma autônoma. Segundo Paes e Oliveira (2025), a implantação do governo digital exige que as ferramentas disponibilizadas sejam projetadas de forma acessível e intuitiva, considerando diferentes níveis de letramento digital e de familiaridade com as TICs.

A Constituição de 1988, ao constitucionalizar o Direito Administrativo, estabeleceu um novo paradigma no qual a Administração Pública deve atuar como agente de

concretização dos direitos fundamentais, incluindo o direito à participação (SCHIEFLER et al., 2020). Essa participação, no entanto, não se limita ao acesso passivo a serviços públicos digitais, mas envolve a capacidade de os cidadãos influenciarem ativamente as decisões administrativas.

Como observam Peixoto e Bonat (2016, p. 139), "o binômio informação e participação deve fazer parte do cotidiano dos cidadãos, independentemente de sua classe ou conhecimento técnico". Essa visão reforça a necessidade de políticas públicas que não apenas forneçam acesso à tecnologia, mas também promovam a educação digital, capacitando os cidadãos para o pleno exercício da cidadania na era digital. Nesse sentido, a efetividade dessas plataformas é proporcional à sua adequação às necessidades reais da população e à superação das barreiras estruturais, tecnológicas e socioculturais que limitam o acesso e a utilização plena dos serviços digitais, garantindo que tais ferramentas cumpram seu papel de promoção, eficiência e participação social (Peixoto; Bonat, 2016).

A desigualdade digital como apontam Reygadas (2008 apud SCHIEFLER et al., 2020, p. 107) e Hueso (2008 apud SCHIEFLER et al., 2020, p. 107), é um obstáculo significativo à participação democrática. Grupos marginalizados, como idosos, populações de baixa renda e residentes em áreas rurais, frequentemente enfrentam barreiras que vão desde a falta de infraestrutura até o analfabetismo digital. A pandemia de Covid-19 exacerbou essas disparidades, evidenciando casos como o do auxílio emergencial no Brasil<sup>2</sup>, cujo acesso dependia de plataformas digitais, excluindo aqueles sem familiaridade com a tecnologia (Schiefler et al., 2020). Essa realidade exige políticas de inclusão digital que sejam multidimensionais, abrangendo não apenas a disponibilização de dispositivos e conexão à internet, mas também programas de capacitação e suporte técnico.

Essa conjuntura evidencia que a exclusão digital não é apenas uma barreira social, mas também um obstáculo ao acesso a políticas públicas essenciais, como a saúde. Neste cenário, surgiram soluções digitais que visam expandir o acesso e a eficácia dos serviços. Dentre elas, o Meu SUS Digital se sobressai, com o objetivo de aproximar os cidadãos do Sistema Único de Saúde através de ferramentas tecnológicas de fácil acesso.

### 2.3 Histórico e funcionalidade do Meus SUS Digital

O Meu SUS Digital, uma aplicação criada pelo Ministério da Saúde em colaboração com o DATASUS e a Conecte SUS, visa simplificar o acesso dos brasileiros aos serviços do

---

<sup>2</sup> UOL Economia. *Auxílio Emergencial 2021: exclusão digital dificulta uso de aplicativo da Caixa*. UOL, 27 mai. 2021. Disponível em:

<https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2021/05/27/auxilio-emergencial-2021-exclusao-digital-celular-caixa-aplicativo.htm>

Sistema Único de Saúde (SUS). Desde o seu lançamento, o aplicativo recebeu várias atualizações, expandindo suas capacidades e se consolidando como um instrumento crucial para a administração da saúde pública no Brasil, particularmente durante a pandemia de coronavírus.

O Meu SUS Digital foi lançado em 2019, inicialmente com funções básicas, como: Agendamento de consultas e exames, acesso ao Cartão Nacional de Saúde (CNS) e para visualização de histórico de atendimentos no SUS. Com a chegada da pandemia em 2020, o aplicativo ganhou novas funcionalidades estratégicas, como: Certificado Digital de Vacinação com os registros das doses de vacinas contra COVID-19, tornando-se uma ferramenta crucial para a campanha de imunização; resultados de testes de COVID-19 e passaporte de vacina, em que era gerado um QR Code para comprovação de vacinação em eventos e viagens.

O Meu SUS Digital representa um avanço significativo na digitalização da saúde pública brasileira, promovendo maior eficiência e transparência. No entanto, sua efetividade depende da superação de barreiras como a exclusão digital e a melhoria na infraestrutura tecnológica.

Em síntese, a efetiva participação do cidadão na Administração Pública digital depende da implementação de políticas de inclusão robustas, que combatam as desigualdades estruturais e promovam a equidade. Como concluem Schiebler, Cristóvam e Sousa (2020), a tecnologia não deve ser um fim em si mesma, mas um meio para fortalecer a democracia e a justiça social. A inclusão digital, portanto, não é apenas uma questão técnica, mas um imperativo ético e constitucional, essencial para a realização plena dos direitos fundamentais em uma sociedade cada vez mais interconectada.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa descritiva-exploratória . A escolha pela natureza qualitativa justifica-se pelo objetivo de compreender percepções, significados e experiências atribuídas pelos usuários ao uso do Meu SUS Digital, aspectos que não podem ser limitados a indicadores numéricos, mas excluem interpretação contextualizada (MINAYO, 2012). Quanto ao caráter descritivo, a pesquisa busca registrar e caracterizar como os cidadãos utilizam a plataforma, quais funcionalidades são mais acessadas, quais dificuldades encontram e quais percepções possuem sobre a usabilidade, confiabilidade e utilidade do aplicativo.

Por sua vez, o caráter exploratório se evidencia pela necessidade de investigar uma característica ainda recente e pouco treinada no contexto brasileiro — a digitalização da saúde

impulsionada pela pandemia de COVID-19 — permitindo identificar barreiras de acesso, desafios de inclusão digital e possibilidades de aprimoramento. Assim, a pesquisa não pretende comprovar hipóteses, mas sim levantar questões, mapear tendências e abrir caminhos para estudos futuros sobre a relação entre tecnologia, saúde pública e cidadania digital.

Na obtenção dos dados, adotou-se a aplicação de um questionário de elaboração própria, elaborado com o objetivo de compreender a relação entre os avanços, desafios e barreiras da digitalização da saúde no Brasil a partir das percepções dos usuários do Meu SUS Digital. O instrumento foi do tipo semiestruturado, combinando perguntas fechadas, destinadas à caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes, e perguntas abertas, voltadas à coleta de percepções sobre uso, usabilidade, confiança, barreiras de acesso e sugestões de melhoria do aplicativo.

A aplicação ocorreu de forma eletrônica, por meio da plataforma Google Forms, sendo o link distribuído em grupos de WhatsApp, em mensagens privadas no Instagram e no grupo geral do curso de Gestão Pública da pesquisadora. Os contatos escolhidos foram selecionados a partir da rede pessoal da autora, acompanhados de uma mensagem explicativa sobre os objetivos da pesquisa e o perfil dos respondentes.

Para conduzir o estudo, foi estabelecido o público mais apropriado para a aplicação do questionário, visando assegurar uma coleta de dados mais eficaz e pertinente. Escolheu-se priorizar os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que utilizaram o aplicativo Meu SUS Digital, pois este grupo foi diretamente afetado pelas alterações geradas pela digitalização da saúde no período pós-pandemia. Depois dessa definição, foi solicitado aos participantes que respondessem ao questionário, levando em conta que suas percepções e vivências são o ponto de partida para a avaliação dos progressos, restrições e obstáculos da plataforma digital.

O questionário a ser aplicado está apresentado no Tabela 1, acredita-se que, por meio deste método, foi possível descrever os principais temas emergentes nas respostas dos participantes, de modo a caracterizar percepções, avanços e dificuldades relacionadas ao uso do aplicativo Meu SUS Digital após a pandemia de COVID-19. Optou-se por extrair as respostas tal como foram apresentadas pelos respondentes, preservando a originalidade de cada relato. Essa estratégia permitiu captar o contexto integral de cada experiência, além de possibilitar a comparação entre diferentes percepções, contribuindo para a compreensão crítica sobre a efetividade e os desafios da digitalização da saúde no âmbito do SUS.

Para o tratamento dos dados, abordamos a análise de conteúdo temático, organizada a partir da sistematização e interpretação dos relatos dos entrevistados. O método mostrado é adequado para identificar e descrever as principais percepções dos usuários sobre os avanços,

limitações e desafios do Meu SUS Digital no período pós-pandemia e é por meio dele que vai ser possível ter uma descrição dos temas abordados no Tabela 1. Optou-se pela exclusão das respostas tal como foram fornecidas, de modo a preservar a integralidade dos relatos e captar o contexto em que cada experiência foi narrada. Essa estratégia possibilitou compreender nuances de opiniões, comparar percepções e evidenciar padrões relacionados ao uso e às barreiras enfrentadas na utilização da plataforma digital de saúde.

Tabela 1 - Temas de pesquisa

Tema	Pergunta
<b>Uso e utilidade</b>	Descreva como você costuma usar o Meu SUS Digital no seu dia a dia. Que funções mais usa e por quê?
<b>Usabilidade e experiência</b>	Conte, com suas palavras, o que facilita e o que dificulta a navegação pelo aplicativo (ex.: organização, linguagem, passos necessários)
<b>Barreiras de acesso</b>	Relacione situações em que você não conseguiu usar o aplicativo (ex.: internet, celular, desconhecimento, acessibilidade). O que aconteceu?
<b>Confiança, satisfação e dados em saúde</b>	Como você percebe a confiabilidade das informações exibidas (vacinas, exames, atendimentos) e a segurança dos seus dados?
<b>Mudanças pós-pandemia e sugestões</b>	Na sua experiência, o acesso digital à saúde mudou em relação ao período pré-pandemia? O que deveria melhorar no Meu SUS Digital ?

**Fonte:** Elaboração própria

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa buscam analisar as respostas obtidas por meio do questionário aplicado, com foco em compreender como a digitalização da saúde tem se manifestado no cotidiano dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a partir do uso do aplicativo Meu SUS Digital. A investigação busca identificar de que forma a pandemia da COVID-19 impulsionou a adesão a essa ferramenta, quais funcionalidades são mais utilizadas e quais barreiras de acesso permanecem, de modo a avaliar em que medida a transformação digital tem contribuído para ampliar o acesso, a eficiência e a inclusão no âmbito da saúde pública brasileira. A Tabela 2 apresenta as características do perfil sociodemográfico dos participantes:

Tabela 2 - Resultados de pesquisa

Perfil	Percentual
<b>Idade</b>	
18 a 24 anos	38,5 %
25 a 34 anos	53,8 %
60 ou mais	7,7 %
<b>Gênero</b>	
Feminino	76,9 %
Masculino	23,1 %
<b>Escolaridade</b>	
Ensino Superior Incompleto	46,2 %
Ensino Superior Completo	46,2 %
Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado)	7,7 %

**Fonte:** Elaboração própria

Dentre os 13 participantes que responderam ao questionário — identificados ao longo da pesquisa como R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7, R8, R9, R10, R11, R12 e R13 —, verificou-se uma diversidade significativa no perfil sociodemográfico. Os respondentes são majoritariamente jovens adultos, mulheres e pessoas com nível de escolaridade elevado, características que podem favorecer maior familiaridade com tecnologias digitais e, consequentemente, a adesão ao Meu SUS Digital. Como apontam Leandro (2021) e Paes e Oliveira (2025), escolaridade e idade são variáveis determinantes para o engajamento em serviços digitais de saúde. No entanto, apesar da relevância dos achados, destaca-se que os respondentes não refletem a heterogeneidade dos usuários do SUS, deixando de abranger especialmente aqueles mais vulneráveis, como pessoas com menor escolaridade, idosos e residentes em áreas rurais, que enfrentam maiores obstáculos à inclusão digital. Essas condições devem ser consideradas na interpretação dos resultados subsequentes, pois influenciam diretamente as percepções sobre a utilidade, a usabilidade e a confiabilidade do aplicativo.

#### 4.1 Uso e Utilidade

Observou-se que a maioria recorre ao aplicativo principalmente para acessar informações relacionadas à carteira de vacinação e ao cartão do SUS, o que evidencia a centralidade dessas funcionalidades no uso prático da plataforma. Essas funções se destacaram como as mais recorrentes e cotidianas, confirmando a percepção de que o aplicativo tem contribuído para a simplificação de procedimentos que antes dependiam de documentos físicos e deslocamentos a unidades de saúde. Como afirmou uma participante:

Eu uso para emitir a Carteira Nacional de Saúde Digital que veio para substituir o cartão SUS de papel. Com ela, eu consigo ser atendida com mais facilidade, ter todos os meus dados de saúde organizados em um só lugar e ainda acesso tudo de forma rápida e segura pelo celular (R10).

Outro respondente reforçou esse aspecto ao destacar: “Utilizo a carteira de vacinação, pois é bem mais fácil, os dados da vacinação ficam armazenados corretamente, como: o lote, o dia e a vacinação. Como também, o aplicativo é bem prático e ágil” (R12).

Outros usos relatados incluem a consulta a exames, a localização de unidades de atendimento e o acompanhamento de informações relacionadas a programas como a Farmácia Popular. Ainda que presentes, esses usos foram menos frequentes, o que evidencia que a apropriação do aplicativo se concentra em funções mais imediatas e de fácil acesso. Além disso, alguns participantes indicaram não utilizar o aplicativo de forma regular, o que aponta para uma adesão ainda parcial da população e reforça a existência de barreiras de engajamento.

De modo geral, os resultados sugerem que o Meu SUS Digital cumpre um papel importante de praticidade e organização de dados de saúde, mas sua utilização ainda se mostra restrita. Essa constatação converge com o que a literatura tem apontado: a digitalização dos serviços públicos de saúde tende a ser incorporada inicialmente nas funções que oferecem ganhos mais diretos ao cidadão, mas exige estratégias adicionais de incentivo e capacitação para ampliar sua percepção de utilidade e engajamento contínuo (PAES; OLIVEIRA, 2025).

#### **4.2 Usabilidade e experiência**

A dimensão de usabilidade e experiência buscou compreender como os usuários percebem a navegação no aplicativo Meu SUS Digital, considerando aspectos como clareza das informações, organização da interface, instabilidade técnica e facilidade de uso. O objetivo foi identificar os elementos que favorecem ou dificultam a utilização da ferramenta, destacando como essas percepções impactam a adoção do aplicativo no cotidiano dos cidadãos.

De acordo com as respostas obtidas, observou-se que muitos participantes reconhecem como ponto positivo a praticidade na centralização de informações de saúde em um único espaço virtual, o que reduz a necessidade de deslocamentos e contribui para a organização pessoal dos dados. Como relatou um respondente: “O que facilita é a centralização de informações em um ambiente virtual só, otimizando os atendimentos e os processos internos” (R13).

Por outro lado, surgiram críticas relacionadas à instabilidade técnica e à dificuldade de acesso, sobretudo entre usuários com menor familiaridade com recursos digitais. Um exemplo disso pode ser visto no relato: “Eu sempre precisei de alguém para me ajudar, o próprio acesso é complicado, trava... eu desisto e chamo minhas filhas para ajudar ou corro às funcionárias do PSF” (R1).

Tais falas evidenciam que, embora a plataforma ofereça recursos práticos, ainda persiste uma barreira significativa para determinados grupos sociais, reforçando desigualdades no acesso digital.

Com base nesses achados, foi possível observar que a usabilidade do Meu SUS Digital constitui um fator determinante para sua efetividade como política pública de saúde digital. A intuitividade e centralização de informações se apresentam como pontos fortes da plataforma, enquanto problemas técnicos e barreiras de letramento digital ainda limitam sua utilização plena. Portanto, o aprimoramento contínuo da interface e o fortalecimento de ações de inclusão digital são condições fundamentais para ampliar a experiência positiva dos usuários e consolidar o aplicativo como ferramenta de acesso universal à saúde.

#### 4.3 Barreiras de acesso

O acesso às plataformas digitais de saúde, como o Meu SUS Digital, não depende apenas da existência da tecnologia, mas também de condições estruturais e cognitivas que possibilitem seu uso pleno. Pensando nisso, esse tópico tem como função compreender as barreiras enfrentadas pelos usuários e é essencial para avaliar em que medida a digitalização da saúde cumpre os princípios de universalidade e equidade do SUS.

As respostas evidenciam que a falta de acesso estável à internet foi a principal dificuldade relatada, aparecendo em grande parte dos depoimentos (R2, R3, R4, R5 e R6). Um dos participantes destacou:

Situações em que a Internet não funciona, fica só rodando, me falta conhecimento para manusear qualquer coisa na Internet. Ex.: já quis agendar uma vacina e não consegui me localizar no aplicativo para seguir o passo a passo (R12).

Além da conectividade precária, alguns usuários mencionaram a instabilidade do próprio sistema, que pode travar ou ficar indisponível em momentos críticos:

Por se tratar de um aplicativo e estarmos em uma era digital, às vezes o sistema pode cair no momento em que mais precisamos [...], o que causa transtorno e até uma obstrução por parte dos profissionais da área administrativa e equipe de saúde (R11).

Também foram apontadas barreiras relacionadas ao letramento digital, sobretudo em tarefas que exigem múltiplas etapas. Uma usuária relatou as dificuldades para emitir a carteira digital: “Emitir a carteira não era um processo simples, pois envolvia várias etapas. Muitas vezes eu ficava em dúvida se estava seguindo o passo a passo corretamente e, por isso, recorria ao YouTube para confirmar” (R1).

Outro problema mencionado foi o login via gov.br, apontado como motivo de travamentos (R13). Ainda que parte dos respondentes tenha declarado não ter enfrentado dificuldades, a maioria indicou que questões técnicas e estruturais persistem como obstáculos concretos ao uso do aplicativo.

Os resultados revelam que as barreiras de acesso não se restringem apenas à ausência de infraestrutura de conectividade, mas abrangem também instabilidades da própria plataforma e limitações de letramento digital, que dificultam a navegação e reduzem a confiança no serviço. Esses fatores comprometem a efetividade da digitalização da saúde ao excluir justamente aqueles que mais poderiam se beneficiar do uso da ferramenta, como cidadãos em regiões com baixo acesso à internet ou com menor familiaridade tecnológica.

#### **4.4 Confiança, satisfação e dados em saúde**

A confiabilidade das informações e a segurança dos dados constituem aspectos fundamentais para que os cidadãos adotem de forma contínua plataformas digitais em saúde. No caso do Meu SUS Digital, essa questão adquire relevância ainda maior por envolver registros clínicos sensíveis, como histórico vacinal, exames e atendimentos. Assim, buscou-se compreender como os usuários avaliam a qualidade e a segurança das informações disponibilizadas pelo aplicativo.

Os resultados mostraram percepções distintas. Muitos participantes afirmaram confiar no sistema, destacando a centralização das informações como um fator que transmite credibilidade. Dois deles ressaltaram:

“Sinto que a confiabilidade é alta, pois se trata de um serviço centralizado que une informações do Ministério da Saúde, juntamente com os dados do Estado e município. Tornando não só confiável, bem como ágil e preciso”. (R13)

“Acho o aplicativo confiável, meus dados e as informações contidas nele estão todos corretos”. (R11)

Entretanto, algumas críticas chamaram a atenção, sobretudo no que se refere à atualização incompleta dos registros. Um participante afirmou: “Muito boas, mas existe um adendo, as vacinas anterior à pandemia não foram registradas” .

Esse relato evidencia que, embora o sistema tenha avançado na digitalização de dados recentes, sua integração histórica permanece falha, comprometendo a integralidade das informações de saúde. A ausência de dados vacinais anteriores à pandemia, por exemplo, não apenas fragiliza a confiabilidade percebida pelos usuários, mas também limita a efetividade do aplicativo como repositório oficial e completo do histórico de saúde.

Além disso, surgiram manifestações de desconfiança quanto à segurança digital, com alguns usuários afirmando sentir receio de ataques ou vazamentos de dados. Exemplos disso são os relatos: “A segurança sempre é um receio. A confiança é zero” (R1) e “Acredito que seja vulnerável a ataques de pessoas maliciosas” (R6).

De modo geral, os achados indicam que, embora parte dos usuários reconheça o Meu SUS Digital como uma ferramenta confiável e segura, a existência de falhas na atualização integral do sistema compromete a credibilidade da plataforma. Para que a ferramenta seja consolidada como um verdadeiro prontuário digital, é necessário não apenas reforçar os mecanismos de segurança e comunicação com os usuários, mas também garantir que todos os registros — incluindo os anteriores à pandemia — sejam devidamente integrados, evitando lacunas que fragilizam a confiança e reduzem a utilidade do sistema no longo prazo.

#### **4.5 Mudanças pós-pandemia e sugestões**

A pandemia de COVID-19 representou um marco para a digitalização da saúde no Brasil, acelerando processos que já vinham sendo discutidos, mas ainda apresentavam limitações práticas. Nesse contexto, buscou-se compreender como os usuários do Meu SUS Digital percebem as mudanças no acesso digital à saúde em comparação ao período pré-pandemia, bem como identificar sugestões de melhorias para a plataforma.

As respostas indicam um consenso de que houve avanços significativos após a pandemia, sobretudo no que se refere à integração dos dados de saúde e à possibilidade de acesso mais ágil e prático às informações pessoais. Essa percepção é relevante porque demonstra que, para os usuários, a digitalização representou não apenas a transposição de serviços para o meio digital, mas uma mudança qualitativa na forma de se relacionar com o sistema de saúde.

Um dos participantes ressaltou a diferença entre o modelo anterior, marcado pela burocracia e pela obrigatoriedade da presença física, e o modelo atual, em que o digital se tornou central:

Antes, muitos serviços do SUS eram totalmente presenciais e burocráticos. E depois da pandemia, surgiu essa necessidade de comprovar a vacinação, então foi um avanço importante para os usuários terem acesso aos seus dados (R7).

Essa fala evidencia que a pandemia funcionou como catalisadora da transformação digital, ao impor novas exigências de comprovação de vacinação e estimular a busca por soluções digitais rápidas. Outro participante reforçou essa perspectiva ao afirmar:

Sim, o acesso digital à saúde mudou bastante em relação ao período pré-pandemia. Hoje, é muito mais fácil consultar histórico de vacinas, exames e atendimentos, o que agiliza o acompanhamento da saúde sem precisar sair de casa (R11).

Essa resposta destaca que, além da simplificação dos processos, o Meu SUS Digital contribuiu para reduzir deslocamentos e tempo de espera, aspectos que antes representavam barreiras significativas para os cidadãos.

Apesar dos avanços reconhecidos, os usuários apontaram diversas sugestões de aprimoramento para que o Meu SUS Digital se torne mais completo e acessível. Entre as demandas mais recorrentes destacam-se a inclusão de ferramentas de agendamento, tanto para consultas quanto para exames, como sugerido por dois participantes: “Deveria ter opções de agendamentos, verificar disponibilidades de consultas, exames e afins” (R6) e “Mudou, porém poderia melhorar, mas como marcar consultas online sem precisar ir na PSF ou UPAS” (R12).

Outros enfatizaram a necessidade de ampliar o escopo de serviços, como a realização de consultas on-line (R4) e o envio de lembretes automáticos de vacinação, que poderiam auxiliar na adesão aos calendários vacinais: “Creio que lembrete e avisos no período de vacinação” (R10).

Também houve propostas mais inovadoras, como a criação de um canal de denúncias e interação direta com a Administração Pública, incluindo o envio de fotos e vídeos, a fim de tornar o aplicativo um espaço de comunicação mais participativo:

Acredito que uma boa melhoria seria a possibilidade de realizar denúncias/melhorias dentro do próprio app [...] para que os usuários da rede possam dialogar com a Administração Pública de forma mais eficaz (R13).

De forma geral, os resultados revelam que a pandemia consolidou o Meu SUS Digital como ferramenta central no acesso à saúde, mas também expôs a necessidade de avanços que garantam maior integralidade, estabilidade e acessibilidade. A valorização da plataforma pelos usuários está condicionada à sua capacidade de evoluir, não apenas replicando serviços presenciais em formato digital, mas oferecendo recursos inovadores que ampliem a interação, a autonomia e a participação cidadã no sistema de saúde.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar a efetividade do Meu SUS Digital na promoção do acesso aos serviços de saúde pública no período pós-pandemia da COVID-19, investigando como os usuários percebem sua utilidade, usabilidade, confiabilidade e limitações. Por meio da aplicação de questionário qualitativo com usuários do Sistema Único de Saúde, buscou-se compreender de que forma a digitalização da saúde tem se manifestado no cotidiano e quais desafios ainda precisam ser enfrentados para que a plataforma cumpra plenamente sua função.

Os resultados evidenciaram que o Meu SUS Digital desempenha um papel central na simplificação de processos relacionados ao histórico vacinal e ao acesso ao cartão SUS, mostrando-se relevante especialmente durante e após a pandemia. Também ficou claro que a pandemia acelerou a incorporação de tecnologias digitais na saúde pública, tornando o aplicativo um instrumento de autonomia e praticidade para os cidadãos. Contudo, foram identificadas limitações significativas: barreiras de acesso relacionadas à falta de internet estável, instabilidade técnica do sistema, dificuldades de letramento digital e ausência de registros completos — como vacinas anteriores à pandemia. Essas fragilidades comprometem a integralidade do serviço e afetam a confiança dos usuários na plataforma.

Do ponto de vista da gestão pública, os achados indicam que a digitalização da saúde não pode ser tratada apenas como uma inovação tecnológica, mas como um processo que exige planejamento estratégico, políticas de inclusão digital e mecanismos contínuos de participação social. O fortalecimento do Meu SUS Digital depende da capacidade do Estado de investir em infraestrutura tecnológica, ampliar a acessibilidade da ferramenta e garantir a atualização e segurança dos dados, assegurando a universalidade e a equidade do SUS.

Este estudo apresenta algumas limitações que precisam ser reconhecidas. A primeira refere-se ao tamanho reduzido da amostra (13 respondentes), o que não permite generalizações. A segunda diz respeito ao perfil sociodemográfico dos participantes, formado majoritariamente por jovens com maior nível de escolaridade, o que pode ter influenciado a

percepção positiva sobre o uso da tecnologia. Por fim, destaca-se a limitação temporal, uma vez que os dados refletem um recorte específico do período pós-pandemia, não abrangendo a evolução futura da plataforma.

Diante dessas limitações, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem a amostra de participantes, contemplando grupos mais vulneráveis — como idosos e pessoas com baixa escolaridade —, que são justamente os que mais enfrentam barreiras à inclusão digital. Sugere-se também a inserção de variáveis adicionais, como cidade, bairro e renda, a fim de possibilitar uma coleta de dados mais abrangente e que permita uma compreensão mais precisa das desigualdades de acesso. Além disso, é necessário investigar comparativamente a evolução do Meu SUS Digital ao longo dos próximos anos, avaliando a incorporação de novas funcionalidades e o impacto das políticas públicas de inclusão. Com isso, sugere-se a realização de pesquisas que articulem a análise da experiência dos usuários com a perspectiva dos gestores públicos, permitindo uma visão mais ampla sobre os avanços e desafios da digitalização da saúde no Brasil.

## REFERÊNCIAS

- ALVIM, A. T. B. Governo eletrônico e inclusão digital: um estudo sobre a experiência brasileira. 2008.
- BARBOSA, A.; OLIVEIRA, C.; SILVA, D. Desigualdades digitais e saúde pública: desafios para a universalização do SUS. *Revista de Saúde Digital*, v. 5, n. 2, p. 45-60, 2022.
- BERTOTTI, Bárbara Mendonça; BLANCHET, Luiz Alberto. Perspectivas e desafios à implementação de Saúde Digital no Sistema Único de Saúde. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE E ENGENHARIA, 1., 2021, Campo Mourão. Anais eletrônicos [...]. Campo Mourão: Fecilcam, 2021. p. 1-12. Disponível em: <https://journal.nuped.com.br/index.php/revista/article/view/v2n3bertotti2021>. Acesso em: 18 jul. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028. Brasília, DF, 2020. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_saude\\_digital\\_Brasil.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf). Acesso em: 10 jun. 2025.
- BRASIL. Secretaria de Governo Digital. Estratégia de Governo Digital 2016–2019. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/estrategia-de-governanca-digital/revisaodaestrategiadegovernancadigital20162019.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2025.
- ECELUPPI, I. C. et al. Transformação digital na saúde durante a pandemia de COVID-19: uma análise das políticas brasileiras. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 130, p. 512-525, 2021.
- DINIZ, Eduardo Henrique; BARBOSA, Alexandre Fernandes; JUNQUEIRA, Ana Rosa Bocchino; PRADO, Odilon. O governo eletrônico no Brasil: perspectiva histórica a partir de um modelo estruturado de análise. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 23-48, jan./fev. 2009. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/6678>. Acesso em: 25 jul. 2025.
- FRAGELLI, R. et al. Digitalização da saúde no Brasil: avanços e desafios pós-pandemia. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 12, n. 3, p. 89-104, 2022.
- FRANCO, T. et al. Letramento digital e confiança em serviços públicos de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 8, p. 3123-3132, 2022.
- GIOVANELLA, L. et al. Cidadania digital e saúde: participação e transparência no SUS. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 6, p. 1-15, 2021.
- GOV.BR. Meu SUS Digital: acesso à saúde na palma da mão. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/meususdigital>. Acesso em: 12 jul. 2025.
- LEANDRO, M. E. Fatores determinantes para o uso de aplicativos de saúde no Brasil. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teorias, passos e confiabilidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

PAES, Wanderson da Silva; OLIVEIRA, Deranor Gomes. Inclusão digital: um desafio para a implantação do governo digital no Brasil. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, Curitiba, v. 23, n. 4, p. 1-23, 2025. DOI: Acesso em: 20 ago. 2025. <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/9636/6101>. Acesso em: 14 jun. 2025.

PEIXOTO, R.; BONAT, J. Informação e participação cidadã na administração pública digital. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO ADMINISTRATIVO, 4., 2016, Belo Horizonte. *Anais* [...]. Belo Horizonte: Fórum, 2016. p. 135-150.

SCHIEFLER, T.; CRISTÓVAM, J.; SOUSA, M. Exclusão digital e acesso a políticas públicas no Brasil. *Revista de Políticas Públicas*, v. 24, n. 2, p. 105-120, 2020.

VIANA, A. et al. Integração de dados em saúde: desafios e perspectivas para o SUS. *Saúde e Sociedade*, v. 31, n. 4, p. 78-92, 2022.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

Idade:

- 18 a 24 anos
- 25 a 34 anos
- 35 a 44 anos
- 60 anos ou mais

Qual seu gênero?

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não informar

Qual seu nível de escolaridade?

- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado)

Descreva como você costuma usar o Meu SUS Digital no seu dia a dia. Que funções mais usa e por quê?

---

---

Conte, com suas palavras, o que facilita e o que dificulta a navegação pelo aplicativo (ex.: organização, linguagem, passos necessários).

---

---

Relacione situações em que você não conseguiu usar o aplicativo (ex.: internet, celular, desconhecimento, acessibilidade). O que aconteceu?

---

---

Como você percebe a confiabilidade das informações exibidas (vacinas, exames, atendimentos) e a segurança dos seus dados?

---

---

Na sua experiência, o acesso digital à saúde mudou em relação ao período pré-pandemia? O que deveria melhorar no Meu SUS Digital ?

---

---

---

*Emitido em 11/12/2025*

**DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (ANEXO) N° 001/2025 - CCSA - CGP (11.00.52.01)**  
**(Nº do Documento: 87)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 11/12/2025 12:08 )*

JULLY CRISTINA SOBESAK TELES

ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO

1695704

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufpb.br/documentos/> informando seu número: **87**, ano: **2025**, documento (espécie): **DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (ANEXO)**, data de emissão: **11/12/2025** e o código de verificação: **f29cff4582**