



SAÚDE DIGITAL NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA DO PANORAMA E DOS DESAFIOS

DIGITAL HEALTH IN THE MANAGEMENT OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS): AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE LANDSCAPE AND CHALLENGES

DOI: 10.5281/zenodo.20707300



Valéria Lima Botelho¹
Gabriel Saldanha Müller²
Gildásio de Cerqueira Daltro³
Mario Castro Carreiro⁴
Tamay Lima Botelho de Azevedo⁵
Fábio Suerdieck Vítório da Silva⁶
Adalton Santiago Binas⁷
Camila Souza Lobo⁸

1 Pós-doutoranda – Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas (UFBA). E-mail: valerialimaufba@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8021-7012>.

2 Doutorando – Programa de Pós-graduação em Imunologia (UFBA). E-mail: gabriels.muller96@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5485-8059>.

3 Doutor - Docente do Programa de Pós-graduação em Imunologia (UFBA).

E-mail: gildasio.daltro@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4802-7953>.

4 Doutor – Núcleo de Pesquisa Experimental da Faculdade de Medicina (UFBA). E-mail: mariocc@ufba.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5104-1738>.

5 Graduanda em Medicina – Instituto de Tecnologia, Educação, Ciência e Inovação em Saúde (ITECIS). E-mail: tamaybotelho@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0523-9024>.

6 Médico Residente em Clínica Médica – Hospital Santo Antônio (Obras Sociais Irmã Dulce). E-mail: dr.fabios.vitorio@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2235-5983>.

7 Médico Especialista em Psiquiatria na Clínica Médica e Cirurgia – Diretor do Programa Mais Médicos da Bahia (SESAB). E-mail: adaltonmstba@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7425-4965>.

8 Graduanda em Medicina – Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA). E-mail: camilalobo@ufba.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3649-5721>.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





*Roberto José Meyer Nascimento*⁹

*José Valber Lima Meneses*¹⁰

RESUMO

A saúde digital é uma vertente tecnológica que articula os avanços das tecnologias digitais com a prestação da atenção à saúde, e neste contexto a gestão dos sistemas é essencial para a promover a integração da saúde digital no SUS. Este trabalho buscou realizar uma revisão integrativa sobre a saúde digital aplicada na gestão do SUS. Foram coletadas publicações após o início de 2020 em bases de dados indexadas. Foi realizado triagem dos documentos identificados seguindo um fluxograma adaptado das diretrizes PRISMA e foram selecionados 63 documentos elegíveis para escrita de revisão integrativa. Há predominância de revisões de literatura, relatos de experiência e estudos documentais. Os documentos abordam a consolidação da governança, e tecnologias potencialmente benéficas como a tele saúde, para ampliar o acesso a regiões remotas e vulneráveis, reduzindo filas de espera; e o potencial uso de inteligência artificial no suporte à tomada de decisão clínica e gerencial. Há descrição de desafios relacionados à desigualdade regional de infraestrutura, integração de sistemas e a necessidade de formação de gestores e profissionais híbridos qualificados, capazes de integrar o cuidado presencial e virtual.

Palavras-chave: Saúde Digital; Sistema Único de Saúde; Saúde Pública Digital; Gestão em Saúde; Governança em Saúde.

ABSTRACT

Digital health is a technological branch that articulates the advances of digital technologies with the provision of healthcare, and in this context the management of systems is essential to promote the integration of digital health in the SUS. This study sought to carry out an integrative review on digital health applied to the management of the SUS. Publications after the beginning of 2020 were collected from the indexed databases. A screening of the identified documents was carried out following a flowchart adapted from PRISMA guidelines, and 63 eligible documents were selected for the writing of the integrative review. There was a predominance of literature reviews, experience reports, and documentary studies. The documents address the consolidation of governance, and potentially beneficial technologies such as telehealth, to expand access to remote and vulnerable regions, reducing waiting lists; and the potential use of artificial intelligence in supporting clinical and managerial decision-making. There is a description of challenges related to regional inequality in infrastructure, system integration, and the need for training qualified hybrid managers and professionals, capable of integrating in-person and virtual care.

Keywords: Digital Health; Unified Health System; Digital Public Health; Health Management; Health Governance.

9 Doutor – Docente do Programa de Pós-graduação em Imunologia (UFBA). E-mail: meyerroberto@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4727-4805>.

10 Doutor – Docente do Programa de Pós-graduação em Cirurgia (UFBA). E-mail: jose.valber@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5538-7108>.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





INTRODUÇÃO

As tecnologias digitais geraram impactos significativos nas práticas, nos serviços e nos sistemas de saúde, assim como nos arranjos institucionais responsáveis pela organização e coordenação da atenção em diversos níveis, incluindo atividades de vigilância, promoção, prevenção, regulação e gestão nos sistemas nacionais de saúde (Marques; Ferreira, 2020; Rachid *et al.*, 2023). Nesse contexto, a saúde digital configura-se como uma vertente tecnológica que articula os avanços das tecnologias digitais com os processos de organização, gestão e prestação da atenção à saúde.

Não há consenso conceitual sobre o termo saúde digital devido à abrangência em múltiplas vertentes e em constante evolução. A saúde digital pode ser referida como o campo da tecnologia da informação que busca melhorar a saúde para pacientes, profissionais de saúde, comunidades e sistemas de saúde (Mangion; Piller, 2025). É um termo que engloba quatro domínios relacionados ao cuidado com a saúde: saúde eletrônica (eHealth), saúde móvel (mHealth), telessaúde e saúde universal (uHealth) (Mangion; Piller, 2025; WHO, 2018). No âmbito da saúde digital, eHealth refere-se ao uso seguro, eficaz e economicamente viável das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) em apoio à saúde, para melhorar ou viabilizar a prestação da assistência à saúde; mHealth, por sua vez, é considerada uma vertente do eHealth, diz respeito especificamente ao uso de tecnologias sem fio na saúde pública, voltadas à promoção de comportamentos saudáveis ou ao gerenciamento de condições médicas; telessaúde abrange a oferta de serviços de saúde em contextos nos quais a distância constitui um fator crítico, envolvendo o intercâmbio de informações para diagnóstico, tratamento, prevenção de doenças e lesões, pesquisa e educação; e uHealth compreende a integração da saúde à vida cotidiana, como o monitoramento contínuo da saúde em qualquer lugar e a qualquer momento (WHO, 2018; Yeung *et al.*, 2023; WHO, 2025).

A relevância da saúde digital no cotidiano das populações foi ampliada drasticamente pelos desafios impostos pela pandemia de SARS-CoV-2 em 2020, que marcou a primeira pandemia na era digital (Alencar *et al.*, 2025). A Organização Mundial da Saúde elaborou um

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





guia voltado à formulação de estratégias nacionais de saúde digital, o qual o Ministério da Saúde (MS) aderiu e desenvolveu a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2028 (ESD28), cujo objetivo é organizar e consolidar as ações implementadas ao longo da última década (Penteado *et al.*, 2021; WHO, 2025). A ESD28 estabelece um plano de ação estruturado em três eixos, o primeiro eixo se refere ao fortalecimento, à consolidação e à ampliação de ações consideradas essenciais para o avanço da saúde digital no país, incluindo o programa Conecte SUS e as iniciativas Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e Informatiza APS. O segundo eixo visa a construção de um arcabouço organizacional, legal, regulatório e de governança que viabilize a colaboração efetiva em saúde digital. E o terceiro eixo visa à implementação de um ambiente conceitual, normativo, educacional e tecnológico que favoreça essa colaboração (Ministério da Saúde, 2020).

Para o processo de consolidação digital alinhado com a ESD28, a aplicação das ferramentas digitais pela gestão é fundamental para o avanço da integração nos sistemas nacionais de saúde e para o estabelecimento de um ecossistema de cuidado integrado, sustentável e ético, que permitam a institucionalização da saúde digital nos sistemas nacionais e garantam que as inovações não resultem apenas em soluções fragmentadas e de baixa entrega de serviços (WHO, 2025). Sem gestão efetiva os dados de saúde permanecem em "silos" isolados mesmo com a integração da saúde digital no SUS, e a equipe de gestão é pode ser aliada no processo de entrega de informações ao paciente e população, processo vital para a continuidade da atenção à saúde e redução de custos operacionais (Shah *et al.*, 2022). Deste modo, este trabalho buscou revisar a literatura relacionada à saúde digital aplicada na gestão do SUS publicada desde o início de 2020.

METODOLOGIA

Estratégia de busca

Foi realizado uma busca bibliográfica norteada pela pergunta: Como a literatura científica tem abordado a utilização da saúde digital na gestão do SUS desde 2020? O método de busca foi estruturado por operadores booleanos, com palavras-chave definidas na identificação de

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





descritores e sinônimos nos vocabulários nos descritores em ciências da saúde registrado na Biblioteca Virtual em Saúde. O comando de busca utilizado nas bases de dados está descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Comando de busca utilizado na coleta de documentos.

Comando de Busca
(SUS OR “Sistema Único de Saúde” OR “Sistema Único de Salud” OR “Unified Health System”) AND (“Saúde Digital” OR “Salud Digital” OR “Digital Health” OR “Tecnologia de Saúde Digital” OR “Tecnologia Digital para Saúde” OR “Saúde Conectada” OR Telemedicina OR “Serviço de Telemedicina” OR “Medicina 2.0” OR “Medicina Virtual” OR Telereferenciação OR “Saúde Móvel” OR mSaúde OR Telessaúde OR “Ciber Saúde” OR Ciber-Saúde OR Cibersaúde OR “Saúde Eletrônica” OR “Serviço de Telessaúde” OR “Serviços de Telessaúde” OR “Serviços de e-Saúde” OR “Serviços de eSaúde” OR e-Saúde OR eSaúde OR “Tele-Serviços em Saúde” OR “Telesserviços de Saúde” OR Telesserviços em Saúde” OR “Telesserviços na Saúde” OR Telecura OR “Saúde 2.0” OR Teleassistência OR Telecuidado OR “Saúde Pervasiva” OR “Saúde Ubíqua” OR “Saúde Onipresente” OR uSaúde OR “Tele Unidade de Terapia Intensiva” OR “Tele UTI” OR “Teleunidade de Terapia Intensiva”) AND (“Organização e Administração” OR “Organización y Administración” OR “Organization and Administration” OR “Sistemas Administrativos” OR Logística OR Supervisão OR “Administração de Empresas” OR Gestão OR Gerência OR Gerenciamento OR “Centro de Custos” OR Administração OR “Curso de Administração” OR “Manual de Administração” OR “Conselho de Administração”).

Fonte: Autoral, 2026.

As publicações foram coletadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS – Plus), MEDLINE via PubMed, Web of Science e Dimensions. Foram coletadas publicações entre janeiro de 2020 e janeiro de 2026, nos idiomas inglês, espanhol e português brasileiro. Os estudos foram identificados a partir da presença dos termos nos títulos e resumos de artigos científicos, artigos de revisão, documentos normativos, dissertações e teses. O último acesso às bases de dados para a coleta dos registros ocorreu em 27 de janeiro de 2026.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





As publicações foram coletadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS – Plus), MEDLINE via PubMed, Web of Science e Dimensions. Foram coletadas publicações entre janeiro de 2020 e janeiro de 2026, nos idiomas inglês, espanhol e português brasileiro. Os estudos foram identificados a partir da presença dos termos nos títulos e resumos de artigos científicos, artigos de revisão, documentos normativos, dissertações e teses. O último acesso às bases de dados para a coleta dos registros ocorreu em 27 de janeiro de 2026.

Seleção de estudos

O conjunto de publicações identificadas foram analisados por dois revisores independentes com o suporte da plataforma Rayyan QCR para identificação de registros duplicados entre as bases de dados, por meio da observação de títulos ou indexadores idênticos, bem como para a exclusão de documentos publicados fora do período proposto. Posteriormente foi avaliado a elegibilidade de escopo do tema em leitura de títulos e resumos. Os documentos considerados elegíveis foram completamente analisados e compuseram esta revisão quando adequados. O processo de busca, seleção e triagem dos documentos foi descrito por meio de um fluxograma adaptado das diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page *et al.*, 2021).

RESULTADOS

A busca inicial resultou na identificação de 2.277 documentos sendo 2.053 da LILACS, 218 do Dimensions, 5 do PubMed e 1 do Web of Science. Foram removidos 1.714 documentos, 1.446 por terem sido publicados antes de 2020 e 268 por duplicidade. Dos 563 documentos, 473 foram removidos por inadequação ao tema com base na leitura de títulos e resumos e 90 tiveram o texto completamente avaliado. Ao final 63 documentos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão para responder à pergunta norteadora, 15 foram removidos por não estar em formato adequado e 11 por não abordarem diretamente o escopo da revisão (Figura 1).

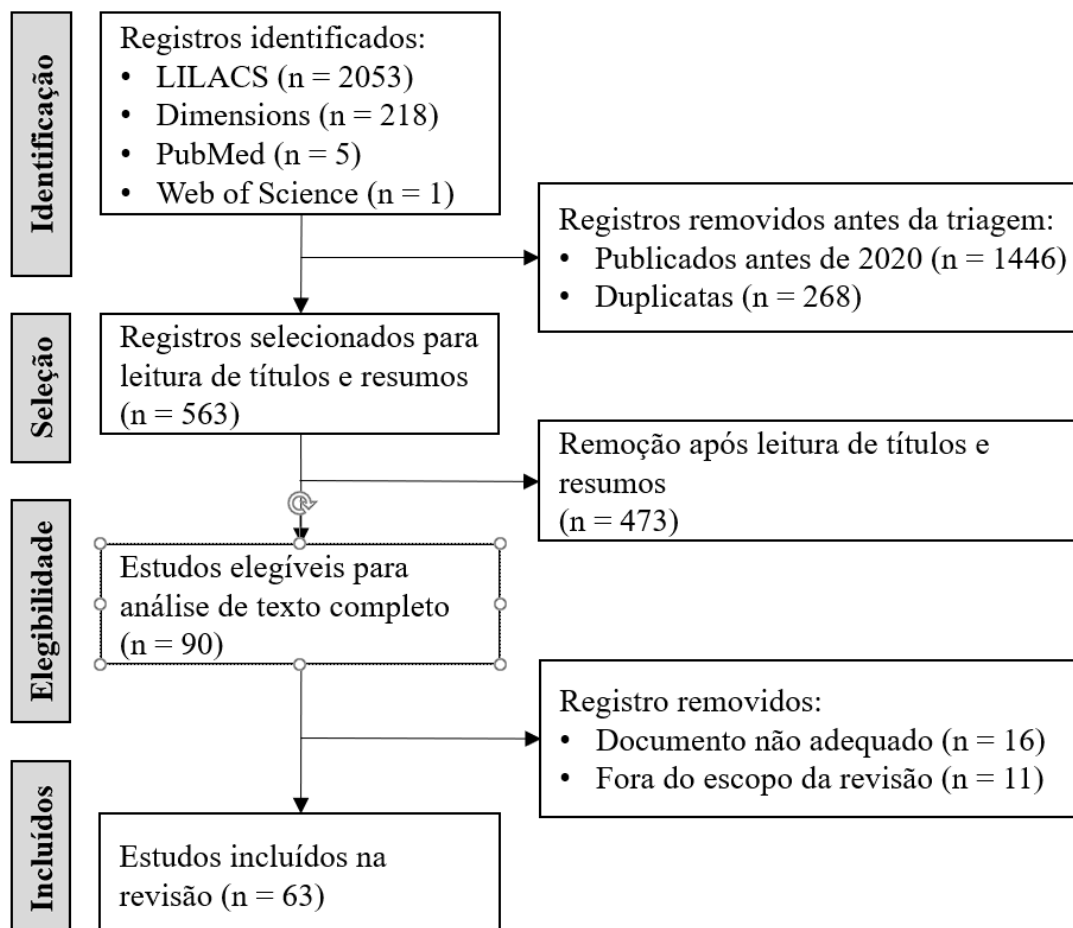
**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

***A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)***





Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado do processo de seleção de documentos.



Fonte: Autoral, 2026.

Dos 63 estudos identificados, 24 foram classificados como revisão de literatura, 15 relatos de experiência, 13 estudos documentais, 7 estudos transversais e 3 estudos longitudinais (Quadro 2).

Quadro 2 – Estudos incluídos e a classificação do tipo de estudo.

Autores	Tipo de Estudo	Autores	Tipo de Estudo
ORRILLO Y. A. D. <i>et al.</i> , 2025	Relato de experiência	PETROLINI, R. S. <i>et al.</i> , 2025	Relato de experiência
VALENTIM, R. A. M. <i>et</i>	Estudo descritivo	DE SOUZA, E. G. <i>et al.</i> ,	Revisão de literatura,

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)



REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634



<i>al.</i> , 2021		2023	análise documental e relato de experiência
RIVABEM, F. S. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura e análise documental	SANTANA J. S. S. <i>et al.</i> , (2025)	Revisão de literatura
CARNEIRO, M. C. F. <i>et al</i> (2025)	Revisão de literatura	DONIDA B.; DA COSTA, C. A.; SCHERER, J. N., 2021	Ensaio crítico
COELHO NETO G. C.; CHIORO, A., 2021	Análise documental	FORNAZIN, M.; RACHID, R.; COELHO NETO, G. C., 2022	Análise documental e ensaio crítico
DE SIQUEIRA SILVA, I., <i>et al.</i> , 2025	Análise documental	CORREIA, A. F. <i>et al.</i> , 2026	Relato de experiência
CELUPPI <i>et al.</i> , 2024	Análise documental	SANTOS M. E., 2024	Estudo descritivo
PÊGO, L. A. <i>et al.</i> , 2023	Estudo transversal	CORRÊA, J. P. C. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura
BISPO, E. S. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	ALCINO, M. S. <i>et al.</i> , 2024	Estudo metodológico
LOPES JÚNIOS, J. E. G. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	TAQUES, T. I. <i>et al.</i> , 2023	Estudo longitudinal
LAMAS, C. A. <i>et al.</i> , 2025	Estudo longitudinal	GONÇALVES, R. F., 2025	Estudo transversal
PAULA, A. C. <i>et al.</i> , 2021	Revisão de literatura	OLIVEIRA, C. C. R. B.; SILVA, E. A. L.; SOUZA, M. K. B. <i>et al.</i> , 2021	Relato de experiência
PAICA, E. E. M. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	DA SILVA, C. F.; DOS SANTOS M. L.; DINIZ S. N. <i>et al.</i> , 2021	Revisão de literatura
CASTRO, T. L. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	MELO, R. A. <i>et al.</i> , 2020	Análise documental
FIGUEIREDO, E. R. L. <i>et al.</i> , 2022	Revisão de literatura	AMARILDO, A. J. J. <i>et al.</i> , 2023	Revisão de literatura
FREITAS, M. G. L. <i>et al.</i> , 2023	Relato de experiência	PANTOJA, C. S. M. <i>et al.</i> , 2024	Relato de experiência

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)



REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634



MAEYAMA, M. A. <i>et al.</i> , 2024	Relato de experiência	RIBEIRO, R. L. <i>et al.</i> , 2024	Revisão de literatura
VILASBÔAS, A. L. Q. <i>et al.</i> , 2024	Ensaio crítico	SILVEIRA, G. C. <i>et al.</i> , 2024	Revisão de literatura
LANGOWSKY, K. R.; DA SILVA, M. S.; PIFFER, D. M. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	TORRES, M. G. M. <i>et al.</i> , 2025	Relato de experiência
DE SOUZA, R. B., 2025	Revisão de literatura	LIMA, F. H. A. <i>et al.</i> , 2025	Relato de experiência
SOUZA SILVA, G. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	MARTINS, H. A., 2025	Revisão de literatura e análise documental
SANTANA, W. K. F. <i>et al.</i> , 2025	Revisão de literatura	MENEZES, R. B. S. <i>et al.</i> , 2026	Revisão de literatura
SOUZA, J. P. B.; VIEIRA, R. G.; NASCIMENTO, D. T. <i>et al.</i> , 2025	Estudo descritivo e documental	ARANTES JÚNIOR, A. S. S. <i>et al.</i> , 2025	Estudo transversal
DE SOUZA, A. S. S. <i>et al.</i> , 2025	Relato de experiência	CORRÊA, V. P. <i>et al.</i> , 2025	Estudo longitudinal
GUEDES, A. C. C. M.; VALENTE, T. C. O., <i>et al.</i> , 2023	Revisão de literatura	NASCIMENTO, R. C. D., 2023	Estudo transversal
LAURINDO, C. R. <i>et al.</i> , 2023	Relato de experiência	BEUME, T. M. C. S., 2023	Análise documental
COSTA, G. M. C. <i>et al.</i> , 2022	Estudo transversal	TEIXEIRA, A. B. <i>et al.</i> , 2022	Estudo transversal
FERREIRA, C. I., 2022	Revisão de literatura e análise de documentos	FIGUEIREDO, N. <i>et al.</i> , 2021	Relato de experiência

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





DE SOUZA, S. S. <i>et al.</i> , 2021	Análise documental	GRIGOLATO VIOLA, C. <i>et al.</i> , 2021	Estudo metodológico
SCHÖNHOLZER, T. E. <i>et al.</i> , 2021	Relato de experiência	COELHO NETO, G. C.; ANDREAZZA, R.; CHIORO, A. <i>et al.</i> , 2021	Análise documental e estudo transversal
Ministério da Saúde, 2020	Documento institucional	SANTOS, L. P. R. <i>et al.</i> , 2021	Relato de experiência
MEIRELLES, R. F.; CUNHA, F. J. A. P. <i>et al.</i> , 2020	Revisão de literatura		

Fonte: Autoral, 2026.

Há predominância de temas envolvendo infraestrutura e sistemas de informação (como implantação do PEC e e-SUS APS, prontuário eletrônico, informatização da APS e interoperabilidade), demonstrando que a consolidação da infraestrutura tecnológica ainda é o foco predominante da produção científica. Há destaque de temas como atenção digital à saúde (como teleconsultoria, telemedicina, telessaúde como estratégia assistencial, redução de filas e ampliação do acesso), e temas envolvendo o eixo de governança, gestão e políticas públicas (como estratégias nacionais de saúde digital, planejamento estratégico, governança da informação e papel dos gestores municipais).

DISCUSSÃO

Estado de Governança da Saúde Digital

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





A incorporação da saúde digital na gestão do SUS é um processo de longa data, uma reconfiguração estrutural profunda que visa melhorar a eficiência administrativa, a qualidade do cuidado e o acesso aos serviços públicos de saúde. Nos últimos 15 anos, ocorreram diversas iniciativas de incorporação tecnológica na saúde pública, como o e-Saúde, e-SUS, DigiSUS, ConecteSUS, Informatiza APS (Orrillo *et al.*, 2025). Este movimento foi impulsionado recentemente por movimentos como a ESD28 e pelo programa SUS Digital, que abordam a saúde digital de forma multidisciplinar, com escopo na intersecção entre tecnologia, informação e saúde (Ministério da Saúde, 2020; Petrolini *et al.*, 2025). Neste contexto, a governança é fundamental para a modernização do SUS e no fortalecimento de arranjos internos. Este processo é liderado pelo MS, que estabelece diretrizes que buscam assegurar a transformação digital eficiente, transparente e eficaz, e que representem os interesses dos gestores federais, estaduais e municipais (Ministério da Saúde, 2020).

A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) (portaria nº 1.768/2021) é relatado como um exemplo de marco regulatório e estratégico do MS para aprimorar os processos de trabalho no setor por meio das tecnologias de informação e comunicação (Valentim *et al.*, 2021; De Souza *et al.*, 2023). Seus principais objetivos incluem a padronização de procedimentos para o tratamento de dados, a homogeneidade de sistemas, a garantia de financiamento e a qualificação profissional para lidar com essas tecnologias (Rivabem *et al.*, 2025). Neste esforço o MS também criou a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), responsável por coordenar a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional instituída para promover a interoperabilidade e a troca de informações entre diferentes sistemas no Brasil (Haddad; Lima, 2024; Santana *et al.*, 2025; Carneiro *et al.*, 2025).

A RNDS foi testada como projeto piloto durante a pandemia de SARS-CoV-2, e assumiu papel relevante como repositório nacional de dados, atuando na recepção e integração de notificações de casos e resultados de exames laboratoriais, além da distribuição e compartilhamento de dados e informações epidemiológicas, fornecendo aos gestores uma visão gráfica e interativa durante o período (Donida; da Costa; Scherer, 2021). No período também





houve destaque da iniciativa Informatiza APS (portaria nº 2.983/2019), programa que visa informatizar todas as equipes de saúde da família e equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), e qualificar os dados em saúde dos municípios e federação (Ministério da Saúde, 2020; Donida; da Costa; Scherer, 2021). Recentemente, em acordo com a PNIIS e a ESD28, o MS (decreto 12.560/2025) estabeleceu a RDNS como a plataforma nacional oficial de integração de dados em saúde no SUS, formalizando a regulamentação das plataformas que integram o SUS Digital e ampliando o acesso às informações em saúde para distintos públicos, como o “Meu SUS Digital”, direcionado aos cidadãos; o “SUS Digital Profissional”, destinado aos trabalhadores da saúde; e o “SUS Digital Gestor”, voltado ao apoio da gestão pública.

Incorporação Tecnológica

Apesar dos avanços normativos, a integração e a interoperabilidade ainda são desafios para os gestores, especialmente devido à existência de múltiplas bases de dados com diferentes identificadores e dificuldades no acesso a bancos nacionais. A interoperabilidade é necessária para possibilitar a organização e uso dos dados produzidos em distintos contextos, com maior eficiência de uso e segurança para os usuários (Rivabem *et al.*, 2025). Além disso, a integração entre os sistemas potencialmente promove redução de custos ao sistema, como evidenciado em outros países (Coelho Neto; Chioro, 2021). Há registro no Brasil de mais 50 sistemas de base nacional, principalmente com abordagem centrada em doenças (Coelho Neto; Chioro, 2021). A variedade de plataformas retrata o desafio que a gestão enfrenta no âmbito da saúde digital para reunir informações pertinentes para os pacientes e a população. Neste contexto há expectativas para a modernização, à eficiência e à integração do sistema de saúde brasileiro (Fornazin; Rachid; Coelho Neto, 2022; de Siqueira Silva *et al.*, 2025).

Com a integração das informações do SUS por meio da RNDS é esperado que haja uma transformação significativa na gestão e na assistência à saúde, fortalecendo a articulação entre a governança federal, estadual e municipal (Rivabem *et al.*, 2025). Essa integração tende a possibilitar que os profissionais tenham acesso a informações como o histórico de exames, imunizações e intervenções prévias dos usuários, qualificando a tomada de decisão clínica e

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





reduzindo a duplicidade de procedimentos, além de contribuir para o empoderamento do cidadão ao viabilizar o acesso direto ao seu próprio histórico de saúde e agendamento (Rivabem et al., 2025; Donida; da Costa; Scherer, 2021).

Gestores em saúde relatam que existe aumento da eficiência administrativa, ao otimizar processos, ampliar o acesso às informações de saúde e apoiar decisões mais rápidas e assertivas (Correia *et al.*, 2026). A unificação dos sistemas beneficia processos como o agendamento online integrado ao “Meu SUS Digital”, anteriormente “Conecte SUS”, a unificação de cadastros para centralizar dados em um único prontuário, o envio de informações de vacinação, atendimentos à RNDS, e o módulo de busca ativa, que apoia o trabalho dos agentes comunitários de saúde ao facilitar o contato com os usuários (Haddad; Lima, 2024; Celluppi *et al.*, 2024). A incorporação de tecnologias digitais também favorece a gestão de recursos, reduz custos operacionais e otimiza o atendimento, resultando em um sistema mais eficiente e sustentável (Haddad; Lima, 2024).

O prontuário eletrônico do cidadão (PEC), é um exemplo de ferramenta importante, com benefício claro da integração digital, ao permitir o acompanhamento do histórico do paciente de forma completa, evitando retrabalho e consultas desnecessárias (Correia *et al.*, 2026). O PEC é o software preferencial para a APS em todo território nacional, e a digitalização da gestão em saúde avançou substancialmente com a expansão do PEC no e-SUS APS (Carneiro *et al.*, 2025; Santos, 2024). Foi desenvolvido com o objetivo de integrar e compartilhar informações em saúde no contexto da APS, qualificar os registros clínicos e fortalecer o processo de trabalho, o planejamento de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, bem como a gestão do cuidado pelas equipes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Pêgo *et al.*, 2023). A adesão dos municípios brasileiros ao PEC cresceu exponencialmente, passando de cerca de 8.930 unidades em 2017 para mais de 26.091 em 2022, além disso é possível dizer que o PEC é hoje a principal ferramenta de prontuário eletrônico no Brasil, pois sempre investiu em evolução e se atualiza quando há oportunidades tecnológicas e de usabilidade (Celluppi *et al.*, 2024).

A integração dos sistemas também pode permitir o acompanhamento em tempo real de indicadores epidemiológicos, como taxas de vacinação e prevalência de doenças crônicas,





facilitando o planejamento de ações preventivas e a resposta rápida a surtos (Orrillo *et al.*, 2025; Valentim *et al.*, 2021). Como exemplo de estratégia de monitoramento na saúde coletiva há o e-SUS Território lançado em 2016, ferramenta com aceitação e relevante para os agentes comunitários de saúde (ACS) no apoio ao mapeamento do perfil epidemiológico e das condições sanitárias da população em tempo real, possibilitando a tomada de decisões pela gestão. Este aplicativo também é integrado ao PEC e-SUS APS, o cadastro de imóveis e domicílios adstritos às UBS, o registro de visitas domiciliares realizadas pelos ACS, a geração de relatórios e indicadores, a coleta e o acompanhamento de dados familiares, além do mapeamento territorial das comunidades assistidas (Corrêa *et al.*, 2025).

Na saúde coletiva, a digitalização e informações, como as armazenados na RNDS, potencialmente permite a substituição de modelos antigos por sistemas dinâmicos para tomada de decisão baseados em dados em tempo real, como a utilização de relatórios gerenciais como os painéis de monitoramento Business Intelligence para identificar áreas de maior demanda e planejar ações preventivas (Orrillo *et al.*, 2025). Além de discussões sobre a implementação de painéis de monitoramento e avaliação por gestores estaduais, principalmente devido a grandes volumes de dados, sendo a estratégia BI uma iniciativa orientada à gestão, divulgação e comunicação de informações em saúde para a população (Orrillo *et al.*, 2025).

A quantidade de informações disponíveis para serem analisadas também abrem discussões sobre o uso de ferramentas como Inteligência Artificial (IA). Nos documentos analisados, as discussões apontam a IA e a análise de Big Data como pilares estratégicos da transformação digital na saúde, especialmente no contexto do SUS (Correia *et al.*, 2026; Bispo *et al.*, 2025). A PNIIS, atualizada em 2021 (portaria nº 1.768/2021), também promove o uso da IA para atender às necessidades de usuários, profissionais, gestores, prestadores de serviços e do controle social, além do intercâmbio com instituições de formação, ensino e pesquisa.

A IA é apresentada como uma tecnologia disruptiva com diversas aplicações práticas e teóricas. É uma ferramenta que potencialmente auxilia no apoio a diagnósticos, prevenção de surtos, otimizar fluxos hospitalares e personalizar tratamentos, conforme a literatura internacional,





auxiliando a gestão na resolutividade e eficiência dos serviços (Bispo *et al.*, 2025). O projeto Caren em Goiás, por exemplo, é uma ferramenta de sucesso que utiliza modelo preditivo para apoiar a gestão dos recursos neonatais, utilizado supervisionado como suporte para classificar o nível de atenção necessário a recém-nascidos e prever riscos de óbito (Alcino *et al.*, 2024).

É esperado que a presença de soluções por IA que, uma vez conectadas aos prontuários eletrônicos, possam funcionar como “assistentes clínicos”, orientando decisões, diagnósticos, planos de cuidado e práticas específicas (Santana *et al.*, 2025). Entretanto, a presença crescente de IA na saúde pública deve ser acompanhada de marcos normativos que assegurem transparência e responsabilização. Existem perigos e preconceitos em algoritmos, falta de clareza e problemas psicológicos se estas tecnologias forem usadas sem a devida validação ética e técnica (Lopes Júnior *et al.*, 2025). Os algoritmos também podem conter vieses discriminatórios nos sistemas de IA que operam com dados populacionais desiguais, especialmente no Brasil, país de tamanho continental que possui população heterogênea, torna-se um desafio da gestão no processo de implementação das tecnologias sem discriminação.

Incorporação de Telessaúde

A telessaúde também se destaca nos registros encontrados, a tecnologia está presente no processo de integração digital estratégica para a gestão, pois permite a ampliação da acessibilidade e promove a equidade do atendimento à população, ao levar assistência a áreas remotas, rurais e populações vulneráveis, garantindo equidade no atendimento e autonomia do cidadão. Durante a pandemia de SARS-CoV-2, a telessaúde ganhou centralidade como estratégia de atendimento remoto aos usuários, sendo inicialmente regulamentada pela lei nº 13.989/2020 e posteriormente substituída pela lei nº 14.510/2022, autorizando a prática da telessaúde em todo o território nacional (Taques *et al.*, 2023).

A telessaúde está alinhada às ações do Programa SUS Digital, e inserida na ESD28, destacando a contribuição do fortalecimento da integralidade e continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde (Orrillo *et al.*, 2025). A ESD28 ressalta a importância dos serviços de telemedicina e telessaúde, tanto em setores públicos quanto privados, pois promovem agilidade

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

***A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)***





nos laudos, acesso rápido a especialistas, expansão na capacidade de atendimento, acessibilidade, satisfação do usuário, redução de custos e possibilidade de escolha para o usuário e para o profissional solicitante (Ministério da Saúde, 2020). Desde a regulamentação, a telessaúde tem sido mais implementada, como em consultas remotas, monitorização de doenças crônicas e facilitação de encaminhamentos para especialistas (Lamas *et al.*, 2025).

A telessaúde também pode reduzir encaminhamentos desnecessários para especialistas, como observado por Gonçalves e colaboradores (2023) na utilização da teleneurologia no SUS. Por exemplo, com a implantação da estratégia de teleconsultoria em Criciúma, houve redução do tempo de espera por consultas com especialistas, com redução do número de pacientes aguardando a primeira consulta de 15.842 para 1.061 em oito meses (Petrolini *et al.*, 2025). Adicionalmente, a telessaúde pode promover a redução de custo para o sistema. É estimado que com a promoção do telemonitoramento no SUS poderiam ser reduzidos entre R\$ 500 milhões e R\$ 1,3 bilhão por ano, sem considerar outros benefícios como redução no atendimento em pronto-socorro, internações hospitalares, reinternações e tempo de atendimento domiciliar, entre outros (Paula; Maldonado; Gadelha, 2020)

Desafios da Gestão

Alterações nas práticas e no uso de tecnologias, pode ser um desafio para alguns gestores a falta de habilidades tecnológicas e infraestrutura adequada, consequentemente promovendo exclusão digital e agravando as desigualdades no cuidado de saúde entre regiões do Brasil. Para aplicar um sistema digitalizado é necessário energia elétrica estável, internet de qualidade e equipamentos eficientes, com maiores registros oferta de telessaúde nas regiões Sul e Sudeste quando comparado a determinadas regiões, como o Norte e o Nordeste (Orrillo *et al.*, 2025; Bender *et al.*, 2024). Além disso, há necessidade de capacitação técnica das equipes para adaptação dos fluxos de trabalho e do suporte contínuo em tecnologia da informação (Alves *et al.*, 2023), conceito presente na ESD28.

As mudanças que acontecem nas práticas em saúde requerem tempo para amadurecimento e consciência dos trabalhadores de saúde e o despreparo de alguns gestores e profissionais de

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

***A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)***





saúde para lidar com tecnologias digitais representa um entrave (Rivabem et al., 2025; Oliveira, Silva e Souza, 2021; Paiva; Gomes; Piffer, 2025). Os gestores muitas vezes desconhecem seu papel na esfera da administração no SUS, não somente por falta de domínio, mas também por falta de capacitação técnica para execução do mesmo (da Silva; dos Santos; Diniz, 2021). A saúde digital exige habilidades técnicas, éticas e críticas, que vão além do uso de ferramentas e incluem a capacidade de combinar o cuidado presencial e virtual (Lopes Júnior *et al.*, 2025).

A consolidação da saúde digital no SUS exige que a tecnologia seja acompanhada de um projeto político-pedagógico que valorize o trabalho em saúde e a formação crítica dos gestores e profissionais, transformando o dado em ferramenta de democratização do cuidado (Castro *et al.*, 2025). Para isto é necessário a capacitação de profissionais híbridos, e neste contexto há iniciativas do MS para qualificar profissionais e gestores, e estabelecer a educação permanente em saúde.

Em 2024, foi estabelecido o índice de maturidade digital de estabelecimento de saúde (portaria nº 3.727/2024), que avalia o nível de maturidade digital de estabelecimentos de saúde, acompanha a transformação digital na saúde de uma comunidade e instituições, apoia a elaboração de políticas públicas para acelerar a transformação digital e a adesão à RNDS (Rivabem *et al.*, 2025). Para capacitar os profissionais de saúde, o MS promove iniciativas como o projeto UBS+Digital, para no combate às desigualdades regionais, com o potencial das ferramentas digitais para expandir a atenção primária à saúde em localidades remotas, proporcionando teleconsultas e monitoramento contínuo do paciente com altos índices de aceitação entre profissionais e usuários (Lamas *et al.*, 2025).

Iniciativas como o projeto educa e-SUS APS do MS, no contexto do sistema e-SUS APS, oferecem trilhas formativas com propósito de promover o uso adequado e responsável dos recursos digitais no âmbito do cuidado, vigilância e gestão em saúde, visando proporcionar suporte e autonomia aos profissionais da APS em seus ambientes de trabalho (Santos, 2024). Também há sistemas como o Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS), projeto que oferece educação permanente por educação à distância, com cursos de qualificação e atualização





para profissionais e técnicos, estudantes e gestores da área da saúde, além do público em geral. Adicionalmente, o programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET-Saúde), também conduzido pelo MS, promove a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade, com foco na transformação digital do SUS, busca integrar a realidade dos serviços de saúde com o ensino para aprimorar as competências dos profissionais da saúde, docentes e estudantes dos cursos de graduação na área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços normativos e institucionais até o momento pavimentam o processo de transformação digital, e buscam superar desafios constantemente citados na literatura, como os relacionados à interoperabilidade entre sistemas, à fragmentação das bases de dados, às desigualdades regionais de infraestrutura tecnológica e à capacitação insuficiente de gestores e profissionais de saúde.

A literatura apresenta o processo de transformação digital no SUS, que envolve tanto a incorporação das tecnologias de suporte como inteligência artificial, quanto a reconfiguração estrutural dos processos de gestão, assistência e vigilância em saúde. Há um destaque da telessaúde como ferramenta estratégica para a gestão, ao ampliar o acesso, reduzir filas de espera e promover maior equidade na oferta de serviços, especialmente em regiões remotas e vulneráveis. A consolidação da infraestrutura tecnológica tem sido o foco predominante da produção científica, representando perspectivas de maior eficiência administrativa, redução de retrabalho, qualificação da tomada de decisão clínica e gerencial, além do fortalecimento da continuidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

ALCINO, M. S. *et al.* Inteligência artificial e saúde materna: a experiência da Caren em Goiás. **Journal of Health Informatics**, v. 16, n. Especial, 2024.
<https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.iEspecial.2024.1271>

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





ALENCAR, N. E. S. *et al.* Digital health and COVID-19 response: Scoping review of solutions developed and implemented by BRICS countries. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e9933, 2025. <https://doi.org/10.1590/2358-28982025E19933I>

ALVES, T. F. *et al.* Idealizing Information Systems for the Brazilian Unified Health System: Perspectives of Health Professionals. **Sage Open**, v. 13, n. 4, p. 21582440231218124, 2023. <https://doi.org/10.1177/21582440231218124>

AMARILDO, A. J. J. *et al.* AS INFLUÊNCIAS DA TELEMEDICINA NA EVOLUÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 9, 2023. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-016>

ARANTES JÚNIOR, A. F. *et al.* Registros, monitoramento e avaliação no e-SUS APS por cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família em Recife, PE. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 39294-39294, 2025. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2025v11n2ID39294>

BENDER, J. D. *et al.* O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e19882022, 2024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19882022>

BEUME, T. M. C. S. *et al.* Custos nas avaliações econômicas em saúde: uma análise das recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde de 2012 a 2020. 2023. Disponível em: <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/21094>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

BISPO, E. S. *et al.* INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E DIGITALIZAÇÃO DA SAÚDE NO SUS: DESAFIOS E OPORTUNIDADES. **Aurum Editora**, p. 401-408, 2025. <https://doi.org/10.63330/aurumpub.014-035>

CARNEIRO, M. C. F. *et al.* TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DA GESTÃO E DAS POLÍTICAS. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 14, n. 8, p. e2515-e2515, 2025. <https://doi.org/10.23900/2359-1552v14n8-69-2025>

CASTRO, T. L. *et al.* Tecnologias da informação e comunicação na saúde coletiva: uma revisão das estratégias de implementação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista FT**, 29:148, 2025. <https://doi.org/10.69849/revistaft/pa10202507191820>

Revista **OWL Journal**, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista **OWL Journal** está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





CELUPPI, I. C. *et al.* Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 23, 2024.

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005770>

COELHO NETO, G. C.; ANDREAZZA, R.; CHIORO, A. Integration among national health information systems in Brazil: the case of e-SUS Primary Care. **Revista de saude publica**, v. 55, p. 93, 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002931>

COELHO NETO, G. C.; CHIORO, A. Afinal, quantos Sistemas de Informação em Saúde de base nacional existem no Brasil? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00182119, 2021.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00182119>

CORRÊA, J. P. C. *et al.* TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE COLETIVA. **Revista DCS**, v. 22, n. 85, p. e4065-e4065, 2025.

<https://doi.org/10.54899/dcs.v22i85.4065>

CORRÊA, V. P. *et al.* Uso da aplicação móvel e-SUS Território entre 2019 e 2023: estudo ecológico de séries temporais. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e9976, 2025.

<https://doi.org/10.1590/2358-28982025E19976P>

CORREIA, A. F. *et al.* GESTÃO EM SAÚDE E A APLICABILIDADE DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): POTENCIALIDADES, LIMITAÇÕES E TENDÊNCIAS FUTURAS. **Revista DCS**, v. 23, n. 86, p. e4168-e4168, 2026.

<https://doi.org/10.54899/dcs.v23i86.4168>

COSTA, G. M. C. *et al.* Funcionamento do prontuário eletrônico do cidadão no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4381-4388, 2022.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.10442022>

DA SILVA, C. F.; DOS SANTOS M. L.; DINIZ S. N. A Avaliação Tecnológica no Sistema Único de Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, 2021.

<https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-228>

DE SIQUEIRA SILVA, I. *et al.* Avanços e Desafios para a Estruturação de uma Política de Saúde Digital no Brasil: uma Análise Documental. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 16, n. 9, p. e5201-e5201, 2025. <https://doi.org/10.7769/gesec.v16i9.5201>

Revista **OWL Journal**, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista **OWL Journal** está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





DE SOUZA, A. S. S. *et al.* Brazil's response to public health emergencies in 2023: lessons for the international community. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, p. e15, 2025.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.15>

DE SOUZA, E. G. *et al.* Regime de Informação e tipologia documental no âmbito dos serviços de saúde: noções aplicadas à gestão da informação em hospitais federais do estado do Rio de Janeiro. **Reciis**, v. 17, n. 3, 2023. <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i3.3710>

DE SOUZA, R. B. Problemas e desafios enfrentados pela gestão pública na saúde brasileira. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 16, n. 46, p. 1709-1724, 2025.

<https://doi.org/10.56238/levv16n46-010>

DE SOUZA, S. S. *et al.* Planejamento em saúde: utilização de uma ferramenta inteligente na gestão municipal do SUS. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5281>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

DONIDA, B.; DA COSTA, C. A.; SCHERER, J. N. Making the COVID-19 pandemic a driver for digital health: Brazilian strategies. **JMIR Public Health and Surveillance**, v. 7, n. 6, p. e28643, 2021. <https://doi.org/10.2196/28643>

FERREIRA, C. I. Planejamento em saúde em tempos de pandemia: uma análise na macrorregião metropolitana de Porto Alegre-RS. 2022. Disponível em:

<http://hdl.handle.net/10183/249376>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

FIGUEIREDO, E. R. L. *et al.* Os desafios da saúde digital na pandemia de covid-19: uma revisão integrativa no scielo. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 2, n. 1, p. e2182-e2182, 2022.

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i1.82>

FIGUEIREDO, N. *et al.* Observatório de Saúde Bucal/UFPE: ações estratégicas de gestão da informação e de saúde digital em saúde bucal para melhoria da governança no SUS. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1644-1644, 2021. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1644>

FORNAZIN, M.; RACHID, R. R.; COELHO NETO, G. C. A saúde digital nos últimos quatro anos e os desafios para o novo governo. **Reciis**, v. 16, n. 4, p. 753-758, 2022.

<https://doi.org/10.29397/reciis.v16i4.3515>

Revista **OWL Journal**, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista **OWL Journal** está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





FREITAS, M. G. L.; BELÉM, M. O. O mundo digital incluindo ou excluindo usuários do SUS: uma análise do agendamento de vacinação contra COVID-19. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 3, p. 4083, 2023. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n3.4083>

GONÇALVES, R. F. Impacto da utilização da teleneurologia na redução de encaminhamentos no sistema único de saúde. 2023. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/handle/10899/41825>. Acesso em: 27 de mar de 2026

GRIGOLATO VIOLA, C. *et al.* Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 2, p. 157-166, 2021. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86216>

GUEDES, A. C. C. M.; VALENTE, T. C. O. Práticas educacionais colaborativas em saúde mediadas pelas tecnologias da informação e comunicação: uma revisão de literatura. **RECIIS (Online)**, p. 962-975, 2023. <https://doi.org/10.29397/reciis.v17iAhead-of-Print.3367>

HADDAD, A. E.; LIMA, N. T. Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230597, 2024. <https://doi.org/10.1590/interface.230597>

LAMAS, C. A. *et al.* Telehealth initiative to enhance primary care access in Brazil (UBS+ Digital Project): multicenter prospective study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 27, p. e68434, 2025. <https://doi.org/10.2196/68434>

LANGOWSKY, K. R.; DA SILVA, M. S. A.; PIFFER, D. M. TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO PELA GESTÃO PÚBLICA. **Revista Gestão e Conhecimento**, v. 19, n. 1, p. e389-e389, 2025. <https://doi.org/10.55908/RGCV19N1-003>

LAURINDO, C. R. *et al.* Relato de experiência de um projeto de extensão universitária sobre a digitação de fichas de cadastro individual e domiciliar/territorial no e-SUS APS durante a pandemia de Covid-19. **HU Rev. (Online)**, p. 1-6, 2023. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2023.v49.40310>

LIMA, F. H. A. *et al.* Implantação do prontuário eletrônico do cidadão na atenção básica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18795, 3 abr. 2025. <https://doi.org/10.25248/reas.e18795.2025>

Revista **OWL Journal**, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista **OWL Journal** está licenciada com uma Licença **Creative Commons Atribuição (CC BY)**





LOPES JÚNIOR, J. E. G. *et al.* Entre algoritmos e territórios: uma revisão de escopo sobre saúde digital e inteligência artificial na atenção primária, **Revista Panam Salud Publica**, 49:e126, 2025. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.126>

MAEYAMA, M. A. *et al.* Uma década de tele-educação: um relato de experiência do Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Santa Catarina. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 7, p. e5389-e5389, 2024. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n7-022>

MANGION, A.; PILLER, N. What is digital health, eHealth, uHealth and Healthcare 4.0? **Informatics and Health**, v. 2, n. 2, p. 137-142, 2025. <https://doi.org/10.1016/j.infoh.2025.06.002>

MARQUES, I.C. P.; FERREIRA, J. J. M. Digital transformation in the area of health: systematic review of 45 years of evolution. **Health and Technology**, v. 10, n. 3, p. 575-586, 2020. <https://doi.org/10.1007/s12553-019-00402-8>

MARTINS, H. A. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NO SUS: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, São José dos Pinhais, Paraná, v. 4, nº 7, p. 455–469, 2025. <https://doi.org/10.70779/aijshs.v4i7.231>

MEIRELLES, R. F.; CUNHA, F. J. A. P. Autenticidade e preservação de Registros Eletrônicos em Saúde: proposta de modelagem da cadeia de custódia das informações orgânicas do Sistema Único de Saúde. **RECIIS**, v. 14, n. 3, 2020. <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i3.2117>

MELO, E. A. *et al.* A regulação do acesso à atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde nas políticas nacionais do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310109, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310109>

MENEZES, R. B. S. *et al.* AS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO FORTALECIMENTO DO SUS: TELEMEDICINA, TELESSAÚDE E ACESSO À INFORMAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA. **Revista Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. e10178-e10178, 2026. <https://doi.org/10.56083/RCV6N1-079>





Ministério da Saúde. Estratégia de saúde digital para o Brasil 2020-2028. 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 27 de mar de 2026.

NASCIMENTO, R. C. D. Potencialidades e limitações do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) enquanto ferramenta de gestão de cuidado e planejamento: avaliação a nível nacional e local. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/52408>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

OLIVEIRA, C. C. R. B.; SILVA, E. A. L.; SOUZA, M. K. B. Referral and counter-referral for the integrity of care in the Health Care Network. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310105, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310105>

ORRILLO, Y. A. D. *et al.* Percepção de gestores públicos de saúde sobre a transformação digital do SUS: estudo de caso. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e9928, 2025. <https://doi.org/10.1590/2358-28982025E19928P>

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **bmj**, v. 372, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

PAIVA, E. E. M.; GOMES, E. D.; PIFFER, D. M. Telemedicina: impactos para a gestão pública em municípios da Amazônia. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 18, n. 5, p. e18211, 2025. <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.5-379>

PANTOJA, C. S. M. *et al.* Transformação da saúde digital na atenção primária à saúde do estado do Amapá. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 3, p. e15831, 8 mar. 2024. <https://doi.org/10.25248/reas.e15831.2024>

PAULA, A. C.; MALDONADO, J. M. S. V.; GADELHA, C. A. G. Healthcare telemonitoring and business dynamics: challenges and opportunities for SUS. **Revista de saúde pública**, v. 54, p. 65, 2020. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001996>

PÊGO, L. A. G. *et al.* Implementação de Prontuário Eletrônico por profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v. 34, 2023. Disponível em: <https://rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2458>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

Revista **OWL Journal**, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista **OWL Journal** está licenciada com uma Licença **Creative Commons Atribuição (CC BY)**





PENTEADO, B. E. *et al.* Mapeando a dinâmica da informática médica: uma análise bibliométrica do campo científico. **Reciis**, v. 15, n. 4, 2021.

<https://doi.org/10.29397/reciis.v15i4.2395>

PETROLINI, R. S. *et al.* Teleconsultorias na gestão de filas de especialidades médicas: relato de experiência no sul do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e10012, 2025.

<https://doi.org/10.1590/2358-28982025E110012P>

RACHID, R. *et al.* Digital health and the platformization of the Brazilian Government. **Ciencia & saude coletiva**, v. 28, p. 2143-2153, 2023.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>

RIBEIRO, R. L. *et al.* Saúde digital no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços, desafios e perspectivas. **Odontologia digital em cada especialidade (SEVEN)**. p. 106-114, 2024.

<https://doi.org/10.56238/livrosindi202479>

RIVABEM, F. S. *et al.* Transformação digital no Sistema Único de Saúde: interoperabilidade, governança e proteção de dados sensíveis. **Revista Direito Sanitário**, p. e0011-e0011, 2025.

<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2025.231455>

SANTANA, J. S. S. *et al.* PANORAMA ANALÍTICO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO SUS DA DÉCADA DE 1990 À DE 2020. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 49, n. 1, p. 1-22, 2025. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2025.v49.n1.a4548>

SANTANA, W. K. F. *et al.* Inteligência Artificial na reformulação da atenção primária à saúde: decisões, diagnósticos e dados. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 18, n. 12, p. e23006, 2025. <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.12-233>

SANTOS, L. P. R. *et al.* e-SUS AB na cidade do Rio de Janeiro: projeto e implantação do sistema de informação em saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. spe, p. 199-204, 2021.

<https://doi.org/10.1590/1414-462X202199010232>

SANTOS, M. E. Análise dos determinantes da implementação do MonitoraSB em equipes de saúde bucal da atenção primária à saúde. 2024. Disponível em:

<https://hdl.handle.net/1843/76776>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

Revista **OWL Journal**, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista **OWL Journal** está licenciada com uma Licença **Creative Commons Atribuição (CC BY)**





SCHÖNHOLZER, T. E. *et al.* Implantação do sistema e-SUS Atenção Básica: impacto no cotidiano dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3447, 2021. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4174.3447>

SHAH, B. *et al.* The role of digital health in the future of integrated care. **Clinics in Integrated Care**, v. 15, p. 100131, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2022.100131>

SILVEIRA, G. C.; CAMARGO, F. C. Mapeamento de algoritmos de inteligência artificial para gerenciamento de serviços de oncologia hospitalar. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. e1498-e1498, 2024. <https://doi.org/10.23900/2359-1552v13n2-418-2024>

SOUZA SILVA, G. *et al.* INOVAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE PÚBLICA: IMPACTOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, São José dos Pinhais, Paraná, v. 4, nº 4, p. 103–109, 2025. <https://doi.org/10.70779/aijshs.v4i4.81>

SOUZA, J. P. B.; VIEIRA, R. G.; NASCIMENTO, D. T. Agendas digitais e a redução do absenteísmo na Atenção Primária em Saúde em um distrito sanitário de uma cidade fronteira. **RECIIS (Online)**, 2025. <https://doi.org/10.29397/reciis.v19i3.3951>

TAQUES, T. I. *et al.* Expansão da telessaúde na Atenção Primária à Saúde e as desigualdades regionais no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 349-371, 2023. <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i2.3545>

TEIXEIRA, A. B. *et al.* Otimização da terapia de reperfusão no infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST por meio de telemedicina baseada no WhatsApp®. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, n. 3, p. 556-564, 2022. <https://doi.org/10.36660/abc.20201243>

TORRES, M. G. M.; OLIVEIRA, D. R.; LOPES, L. J. S. Enfermeiras e a Saúde Digital: Aspectos Dentre Protagonismo, Visibilidades e Vivências. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 15, n. 92, p. 14206-14215, 2025. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2024v14i92p14206-14215>

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





VALENTIM, R. A. M. *et al.* A relevância de um ecossistema tecnológico no enfrentamento à Covid-19 no Sistema Único de Saúde: o caso do Rio Grande do Norte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2035-2052, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44122020>

VILASBÔAS, A. L. Q. *et al.* Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa. **Saúde em Debate**, v. 48, n. spe2, p. e9249, 2024. <https://doi.org/10.1590/2358-28982024E29249P>

WHO. Use of appropriate digital technologies for public health. **World Health Organization**, 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/276430>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

WHO. Global strategy on digital health 2020-2027. **World Health Organization**, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116870>. Acesso em: 27 de mar de 2026.

YEUNG, A. W. K. *et al.* The promise of digital healthcare technologies. **Frontiers in public health**, v. 11, p. 1196596, 2023. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1196596>

Recebido em: 16/04/2026

Aprovado em: 14/05/2026

Publicado em: 15/06/2026

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)

