

DESAFIOS NA EFETIVIDADE DO SUS DIGITAL: A EXPERIÊNCIA DE PETROLINA-PE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Karla Thais Rodrigues Coelho¹; Katharine Mayara Bonfim Nunes²; Janderson Luan Dantas dos Santos³; Amanda Suellén Rodrigues⁴; Bárbarah Ferreira Mélo⁵; Millena Ribeiro Bessa⁶; Jucimara Alves De Souza⁷; Cynara Lira de Carvalho Souza⁸; Andréa Marques Sotero⁹

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8201801003234163>

²Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3299179092818657>

³Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/5051598975784654>

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2768720263762132>

⁵Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6941790036177905>

⁶Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8992889324744054>

⁷Universidade Gama Filho (UGF), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/0919259000251083>

⁸Faculdade de Petrolina (FACAPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3124815623893089>

⁹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6373207277345178>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva. Atenção Básica. Saúde Digital.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

DOI: 10.47094/IIICOLUBRASC.2025/RE/23

INTRODUÇÃO

A digitalização da saúde no Brasil tem sido apresentada como um marco de modernização capaz de ampliar o acesso, integrar informações e qualificar o cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a Estratégia de Saúde Digital 2020-2028, elaborada pelo Ministério da Saúde, estabeleceu como prioridade a informatização dos serviços por meio do e-SUS APS e do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), com isso, anunciando benefícios que abarcam a universalidade, resolutividade e eficiência para saúde pública (Brasil, 2020).

No entanto, segundo o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (2022), destacam que a promessa de transformação digital convive com limites estruturais e desigualdades históricas, apontando que barreiras como conectividade insuficiente, infraestrutura precária e disparidades regionais comprometem a efetividade das estratégias digitais no interior do país. Mesmo que o PEC represente avanço no registro e monitoramento das ações, sua utilização cotidiana revela problemas de implementação: instabilidade frequente, sobrecarga

burocrática e baixa integração entre sistemas (Lima et al., 2018; Mélo et al., 2024).

Nesse contexto, a realidade de Petrolina-PE, polo regional no Sertão do São Francisco, evidencia esse paradoxo. Apesar de reunir condições institucionais mais robustas do que municípios vizinhos, ainda enfrenta dificuldades semelhantes, como relatórios emitidos apenas em ciclos quadrimestrais, fragilidade na conectividade em zonas rurais e insuficiência de capacitação técnica. Assim, a expectativa de uma saúde digital responsiva convive com práticas fragmentadas que dificultam o acompanhamento longitudinal e reduzem a capacidade de resposta da Atenção Primária.

Diante desse cenário, parte-se da hipótese de que as fragilidades observadas na implementação do SUS Digital em Petrolina não se limitam a falhas operacionais ou ao uso inadequado das ferramentas. Elas expressam contradições estruturais, políticas e organizacionais que reduzem a efetividade do cuidado e ampliam desigualdades, revelando a distância entre a política formulada e a política praticada (Ferreira et al., 2023).

OBJETIVO

Analisar os desafios enfrentados na utilização do SUS Digital no município de Petrolina-PE, com ênfase no uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para o acompanhamento dos indicadores de saúde na Atenção Primária. Parte-se da hipótese de que a baixa efetividade observada decorre não apenas de barreiras técnicas, mas de fatores estruturais (conectividade, financiamento, infraestrutura), organizacionais (rotatividade de profissionais, sobrecarga assistencial) e políticos (ênfase em metas numéricas em detrimento da integralidade), que comprometem a gestão da saúde e a qualidade do cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso descritivo-analítico, realizado no município de Petrolina-PE, no período de agosto de 2025, no âmbito de uma pesquisa vinculada ao PET-Saúde Digital. Foram utilizados documentos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde e dados secundários provenientes do e-SUS APS/PEC integrados ao SISAB, complementados por visita técnica e observação direta em unidades de Atenção Primária.

Os critérios de seleção privilegiaram informações referentes ao acompanhamento de indicadores estratégicos na Atenção Básica, especialmente aqueles relacionados ao monitoramento de condições crônicas. Reconhece-se, contudo, que tais indicadores funcionam como proxies indiretas da qualidade do cuidado e não captam integralmente dimensões como vínculo longitudinal, resolutividade e integralidade da atenção primária (Lima et al., 2018).

A observação em campo permitiu identificar barreiras práticas relacionadas ao funcionamento das plataformas, como instabilidade do sistema, ausência de integração

entre módulos e dificuldades de capacitação profissional. A triangulação entre análise documental, dados secundários e observação direta buscou conferir maior consistência e criticidade à interpretação dos resultados.

Por se tratar de dados agregados e de domínio público, a pesquisa não exigiu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, considera-se relevante problematizar o uso massivo de dados em saúde e seus riscos éticos, como a redução da atenção em saúde à lógica de vigilância sobre profissionais e territórios (Instituto de estudos para políticas de saúde, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise evidenciou limitações estruturais e operacionais significativas no uso das plataformas digitais em Petrolina, como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que embora seja ferramenta central da Estratégia de Saúde Digital, apresentou fragilidades que comprometem seu potencial de gestão. O fato de os relatórios serem emitidos apenas em ciclos quadrimestrais impede o monitoramento contínuo e reduz a capacidade de identificar falhas em tempo hábil. Isso cria uma defasagem entre a execução das ações e o retorno das informações, enfraquecendo a possibilidade de planejamento dinâmico e responsivo.

As observações em campo confirmaram entraves cotidianos: instabilidade do sistema, limitação da conectividade em zonas periféricas e rurais, e sobrecarga dos profissionais diante da necessidade de alimentar múltiplos sistemas. Esses problemas não se restringem à dimensão técnica: expressam a precariedade da infraestrutura digital e a ausência de políticas sustentadas de capacitação e suporte às equipes. Estudos anteriores já identificaram barreiras semelhantes, como falhas de rede, conectividade inadequada e carência de treinamento contínuo (Ferreira et al., 2023), o que reforça a natureza estrutural do problema.

Mais do que falhas de registro, os resultados apontam para uma fragilidade institucional, um sistema que promete eficiência, mas que, na prática, burocratiza e retarda processos. A falta de integração entre plataformas gera retrabalho e contribui para a fragmentação do cuidado, enquanto a periodicidade quadrimestral dos relatórios transforma a análise de indicadores em mera fotografia tardia, incapaz de sustentar decisões oportunas.

Portanto, esse paradoxo é ético e político, enquanto a saúde digital é apresentada como solução, na prática se transforma em mais uma camada de controle sobre práticas já fragilizadas. A ausência de conectividade e a precariedade de infraestrutura transformam a promessa de equidade na produção de novas desigualdades, sobretudo nas áreas mais vulneráveis do interior nordestino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que, embora o SUS Digital represente avanço no processo de informatização da saúde, sua efetividade em Petrolina-PE permanece limitada por barreiras técnicas, estruturais e organizacionais. A periodicidade tardia dos relatórios, a instabilidade das plataformas, a falta de integração entre sistemas e a insuficiência de capacitação profissional comprometem tanto a resolutividade dos serviços quanto a agilidade da gestão em saúde.

Mais do que recomendações protocolares, torna-se urgente reconhecer que a saúde digital, isoladamente, não é panaceia. Para que cumpra seu papel de ampliar acesso e qualificar a Atenção Primária, são necessários investimentos consistentes em infraestrutura tecnológica, financiamento adequado, suporte técnico contínuo e políticas de valorização e formação das equipes. A experiência de Petrolina revela que a promessa da modernização digital só terá efetividade se acompanhada por políticas estruturantes que enfrentem desigualdades históricas e garantam, de fato, universalidade, integralidade e equidade no SUS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. E-book (131 p.).

FERREIRA, É. S. et al. Registros, monitoramento e avaliação no e-SUS APS por cirurgiões-dentistas em um Distrito Sanitário de Recife/PE. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 3, p. 1-15, 2023.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE. Instituto Veredas. **Desafios da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, Instituto Veredas, 2022. E-book (194 p.).

LIMA, V. S et al. Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, Fortaleza, v. 3, número especial, p. 100-113. 2018.

MÉLO, C. B. et al. e-SUS na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Journal of Health Informatics**, v. 16, n. Especial, 19 nov. 2024.