



Cultura de Saúde Digital

Organizadoras

Paola Trindade Garcia

Ana Estela Haddad

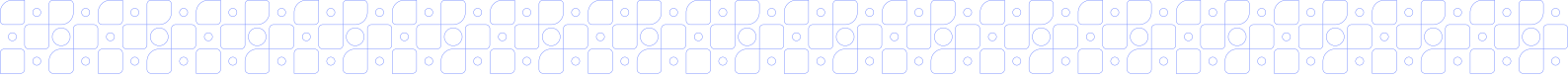
Elza Bernardes Ferreira

Ana Emilia Figueiredo de Oliveira

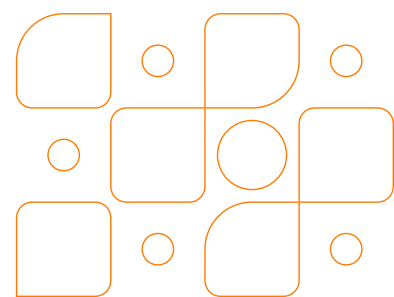
Letícia lane de Holanda Ribeiro



EDLIFMA



Cultura de Saúde Digital





Reitor
Vice-Reitor

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Prof. Dr. Fernando Carvalho Silva
Prof. Dr. Leonardo Silva Soares



Diretor

SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS

Prof. Dr. César Augusto Castro



EDUFMA

EDITORA DA UFMA

Coordenadora

Irenilma Cadête Lima

Conselho Editorial

Prof.^a Dr.^a Andréa Katiane Ferreira Costa
Prof.^a Dr.^a Débora Batista Pinheiro Sousa
Prof. Dr. Edson Ferreira da Costa
Prof. Dr. José Carlos Aragão Silva
Prof.^a Dr.^a Jussara Danielle Martins Aires
Prof.^a Dr.^a Karina Almeida de Sousa
Prof. Dr. Luís Henrique Serra
Prof. Dr. Luiz Eduardo Neves dos Santos
Prof.^a Dr.^a Luma Castro de Souza
Prof. Dr. Márcio José Celeri
Prof.^a Dr.^a Maria Áurea Lira Feitosa
Prof.^a Dr.^a Raimunda Ramos Marinho
Prof.^a Dr.^a Rosângela Fernandes Lucena Batista
Bibliotecária Iole Costa Pinheiro



**Associação Brasileira
das Editoras Universitárias**

Associação Brasileira das Editoras Universitárias



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International license.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento 4.0.

Paola Trindade Garcia
Ana Estela Haddad
Elza Bernardes Ferreira
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira
Letícia Iane de Holanda Ribeiro
(Organizadoras)

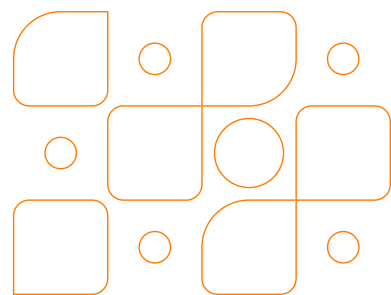
Cultura de Saúde Digital

São Luís



EDUFMA

2025



© 2025 EDUFMA - Todos os direitos reservados.

Projeto Gráfico, Diagramação e Capa

Jackeline Mendes Pereira
Vital Amorim Vital

Revisão textual

Vitória Regina de Alencar Araújo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Cultura de saúde digital / Paola Trindade Garcia... [et al.]. (organizadoras) —
São Luís: EDUFMA, 2025.
77 p.: il.

ISBN: 978-65-5363-529-6

1. Saúde digital – Cultura. 2. Literacia em saúde. 3. Literacia digital - Saúde.
4. Cidadania digital - Saúde. I. Garcia, Paola Trindade II. Haddad, Ana Estela.
III. Ferreira, Elza Bernardes. IV. Ana Emilia Figueiredo de Oliveira. V. Ribeiro,
Letícia lane de Holanda.

CDD 614.004
CDU 614:004

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Marcia Cristina da Cruz Pereira
CRB 13 / 418

COMO CITAR ESTE MATERIAL

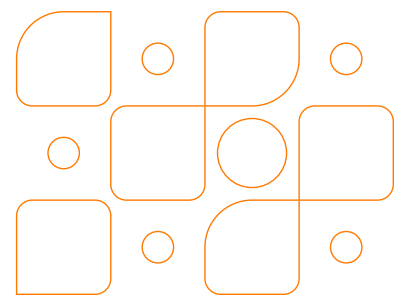
GARCIA, Paola Trindade *et al.* (org.); VIANA, Kátia Danielle Araújo Lourenço. Cultura de Saúde Digital. São Luís: EDUFMA, 2025. 77 p.

©2025. Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) do Ministério da Saúde & Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

EDUFMA | EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Av. dos Portugueses, 1966 – Vila Bacanga
CEP: 65080-805 | São Luís | MA | Brasil
Telefone: (98) 3272-8157
www.edufma.ufma.br | edufma@ufma.br



Ficha Técnica

Presidência da República

Luiz Inácio Lula da Silva
Presidente

Ministério da Saúde

Alexandre Rocha Santos Padilha
Ministro da Saúde

Secretaria de Informação e Saúde Digital - SEIDIGI

Ana Estela Haddad
Secretária de Informação e Saúde Digital
Maria Aparecida da Silva
Secretária Adjunta da Secretaria de Informação e Saúde Digital

Departamento de Saúde Digital e Inovação – DESD

Antônio Ferreira Lima Filho
Substituto eventual

Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde – DataSUS

Paula Xavier dos Santos
Diretora do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde

Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde – DEMAS

Paulo Eduardo Guedes Sellera
Diretor do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Dados e Informações Estratégicas em Saúde

Grupo de trabalho – Ação Estratégica TransForma SUS Digital

Ana Estela Haddad
Secretária de Informação e Saúde Digital
Maria Aparecida da Silva
Secretária Adjunta da Secretaria de Informação e Saúde Digital
Naomar Almeida Filho
Cláudia Marques
Camila Huanca
Luiz Alves
Francisco Campos
Thais Campos
Isabela Pinto
Consultores da SEIDIGI

Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS/UFMA

Coordenação do Projeto

Paola Trindade Garcia
Coordenadora do Projeto

Coordenação-Geral da UNA-SUS/UFMA

Elza Bernardes Ferreira
Coordenadora Geral da UNA-SUS/UFMA

Vice-Coordenação da UNA-SUS/UFMA

Ana Emília Figueiredo de Oliveira
Vice-coordenadora da UNA-SUS/UFMA

Coordenação de Gestão de Projetos da UNA-SUS/UFMA

Deysianne Costa das Chagas
Coordenadora de Gestão de Projetos da UNA-SUS/UFMA

Coordenação de Produção Pedagógica da UNA-SUS/UFMA

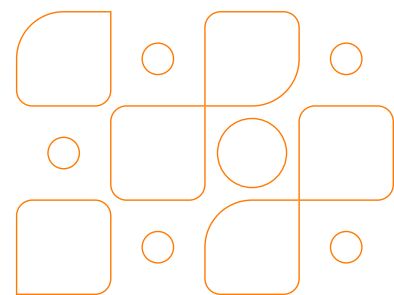
Paola Trindade Garcia
Coordenadora de Produção Pedagógica da UNA-SUS/UFMA

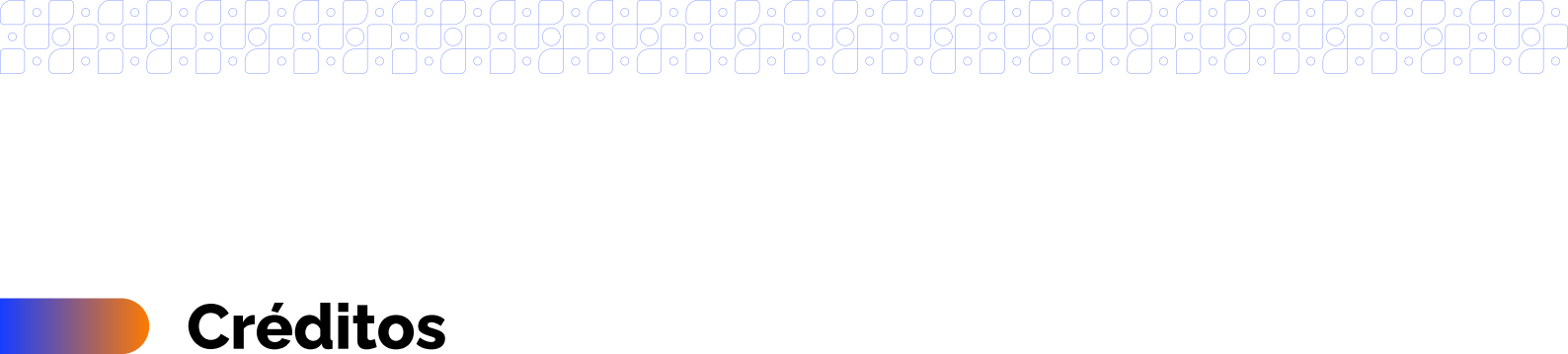
Coordenação de Ofertas Educacionais da UNA-SUS/UFMA

Juan Magalhães Paiva
Coordenador de Ofertas Educacionais da UNA-SUS/UFMA

Coordenação de Tecnologia da Informação da UNA-SUS/UFMA

Osvaldo Silva de Sousa Junior
Coordenador de Tecnologia da Informação da UNA-SUS/UFMA





Créditos

**Secretaria de Informação e Saúde
Digital - SEIDIGI**
Ana Estela Haddad

Coordenação de Projeto
Paola Trindade Garcia

**Coordenação Geral da UNA-SUS/
UFMA**
Elza Bernardes Ferreira

Elaboração conteúdos e atividades
Kátia Danielle Araújo Lourenço Viana

Validação Pedagógica
Isabelle Aguiar Prado

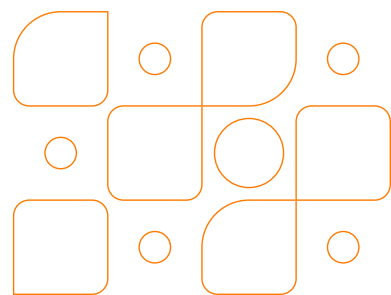
Validação Técnica - SEIDIG
Ana Estela Haddad
Maria Aparecida da Silva

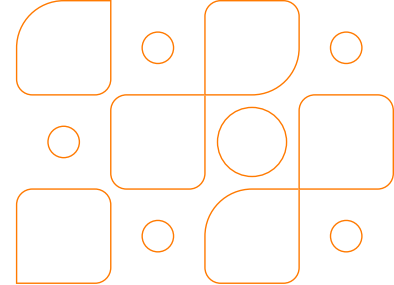
Identidade Visual
Jackeline Mendes Pereira

Design Instrucional
Donny Wallesson dos Santos

Design Gráfico
Vital Amorim Vital

Revisão Textual
Vitória Regina de Alencar Araújo





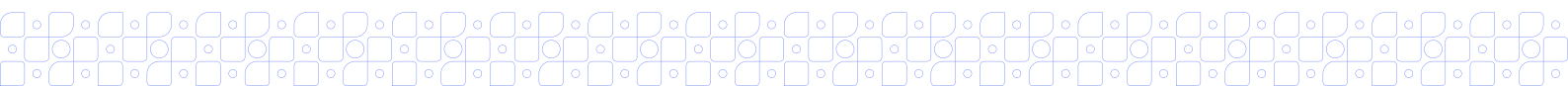
Sobre a autora

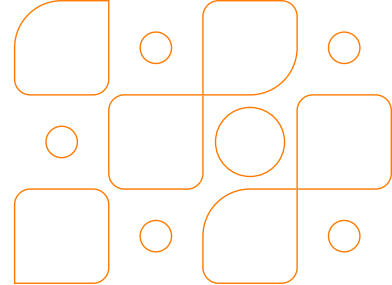


Kátia Danielle Araújo Lourenço Viana

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba (2001), mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal da Paraíba (2004), doutorado em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (2017) e pós-doutorado em Nutrição pela Ryerson University (Toronto, Canadá). Atualmente é Professora Adjunta do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e desenvolve colaboração técnica na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Atua nas áreas de Nutrição, Ciência e Tecnologia de Alimentos e Biotecnologia de Produtos Naturais, com ênfase em prospecção tecnológica e desenvolvimento de novos produtos alimentícios. Participa da elaboração e execução de projetos de pesquisa, extensão, inovação e formação em saúde. Possui experiência como Designer Instrucional da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS/UFMA), onde atuou no desenvolvimento de soluções educacionais para Educação a Distância (EAD), na produção e qualificação de materiais educacionais digitais e no desenvolvimento de estratégias formativas em saúde no ambiente digital. Também atua como formadora de tutores na região Nordeste, com foco no fortalecimento e na interiorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente aqueles relacionados à promoção da saúde, prevenção de doenças e redução das desigualdades. Integra ações que articulam educação, saúde digital e estratégias voltadas ao enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT).





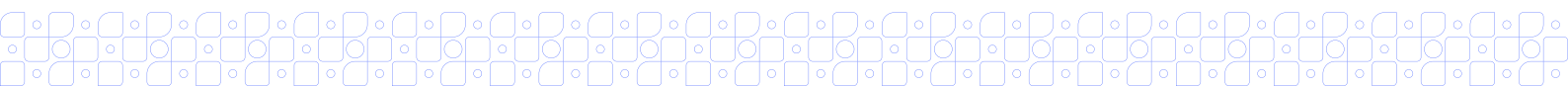
Sobre os organizadoras

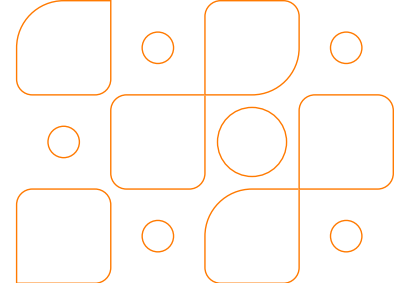


Paola Trindade Garcia

Fisioterapeuta, Doutora em Saúde Coletiva, Mestra em Saúde Coletiva e Residente Multiprofissional em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA. Especialista em Processos Educacionais na Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, em Saúde da Família pelo Centro Universitário Santa Terezinha – CEST e em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde pela UFMA. Docente do Departamento de Saúde Pública da UFMA e coordenadora de Produção Pedagógica da

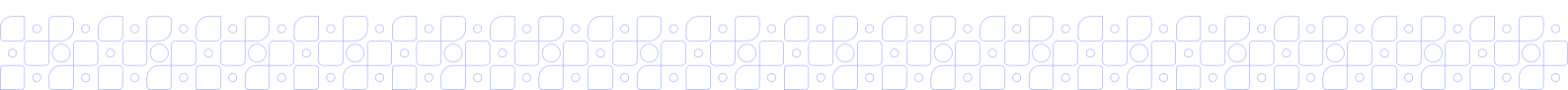
UNA-SUS/UFMA. Professora permanente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família – RENASF/UFMA. Docente convidada do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFMA. Integrante do grupo de pesquisa Saúde, Inovação, Tecnologia e Educação – SAITE (CNPq/UFMA) e vice-líder do grupo de pesquisa Políticas Públicas de Saúde e Controle Social (CNPq/UFMA). Possui experiência em Educação a Distância – EaD e em metodologias ativas de ensino. Tem experiência na produção de *Massive Open Online Courses* – MOOCs na área da saúde. Coordena ações de extensão de cursos na modalidade de ensino a distância na UFMA, entre eles o curso de aperfeiçoamento Produção de Recursos Educacionais para EaD – PRAEAD e o curso de aperfeiçoamento Políticas Informadas por Evidências – PIE: possibilidades, desafios e ferramentas.

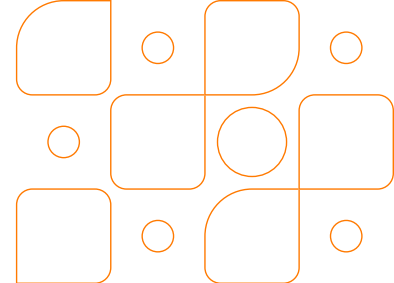




Ana Estela Haddad

Graduada em Odontologia, Mestre e Doutora em Ciências Odontológicas e Livre-Docente pela Universidade de São Paulo – USP, além de especialista em Odontopediatria pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Odontologia – FUNDECTO da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – FOUSP. Professora titular do Departamento de Ortodontia e Odontopediatria e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da FOUSP. Foi assessora do Ministro da Educação (2003–2005) e uma das idealizadoras e participantes da implementação do Programa Universidade para Todos – PROUNI. Atuou nos trabalhos relacionados à promulgação da Lei n.º 10.861/2004, que criou o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e a Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior – CONAES. Ocupou, no Ministério da Saúde, o cargo de Diretora de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES. Foi diretora de programas e secretária substituta da SGTES, vice-presidente do Conselho Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde – CBTMS e diretora de Relações Institucionais da Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde – ABTMS. Atualmente é membro do Comitê Assessor da Rede Universitária de Telemedicina – RUTE e do grupo de pesquisa Saúde, Tecnologia e Educação – SAITE (CNPq), além de líder do grupo de pesquisa Novas Tecnologias aplicadas à Saúde Digital (CNPq). É coordenadora-adjunta do Núcleo de Apoio à Pesquisa em Políticas Públicas para a Metrópole – NAP da Escola da Metrópole e coordenadora da Estação Multicêntrica de Estudos e Tendências de Recursos Humanos em Saúde – FOUSP/ABENO. É uma das representantes do Brasil na Red de Líderes por la Primera Infancia e incluída no Latin America Top 10.000 Scientists/2021. Atua desde de 2023 no Ministério da Saúde como secretária de Informação e Saúde Digital. Bolsista Produtividade Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora 2. Linhas de pesquisa: Educação Superior na Saúde, Educação Permanente na Saúde, Força de Trabalho em Saúde, Políticas Públicas de Educação e de Saúde, Primeira Infância, Telessaúde, Teleodontologia, Educação Mediada por Tecnologias, Políticas Públicas.





Elza Bernardes Ferreira

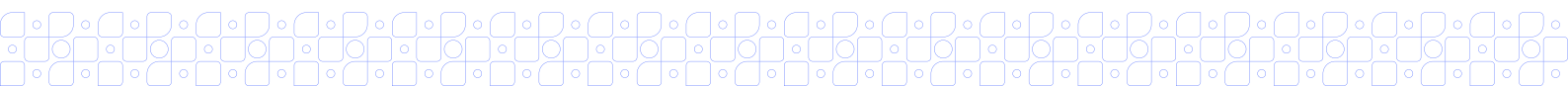
Graduada em Odontologia e mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, doutora em Ciências Médicas pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, além de especialista em: Radiologia Odontológica pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLMANDIC; Saúde da Família pela Universidade Potiguar – UNP; Gestão de Sistemas e Saúde pela UFMA; Educação a Distância pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – Senac; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; e Educação Digital pela Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Docente efetiva da UFMA e coordenadora-geral da Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS/UFMA. Membro da Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde – ABTMS e do grupo de pesquisa Saúde, Inovação, Tecnologia e Educação – SAITE (CNPq/UFMA). Áreas de atuação: Educação a Distância, Tecnologia e Inovação em Educação na Saúde, Imaginologia Odontológica, Atenção Primária em Saúde e Metodologias Inovativas em EaD.

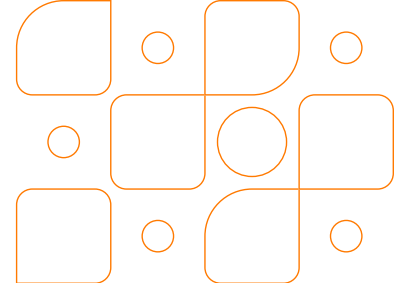


Ana Emilia Figueiredo de Oliveira



Professora titular da Universidade Federal do Maranhão – UFMA e líder do Grupo de Pesquisa Saúde, Inovação, Tecnologia e Educação – SAITE (CNPq/UFMA). Possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense – UFF, especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela UFMA, mestrado e doutorado em Radiologia Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e pós-doutorado/professora visitante pela University of North Carolina – UNC em Chapel Hill nos Estados Unidos da América. Foi coordenadora da Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS/UFMA de novembro de 2009 a abril de 2024. Foi diretora na Diretoria de Tecnologias na Educação – DTED/UFMA de novembro de 2019 a novembro de 2023. Foi presidente da Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde – ABTMS no período de 2015 a 2017. Por fim, foi homenageada pelo Ministério da Saúde, em 2024, na exposição “Dona Ivone Lara e Mulheres da Saúde” (tema Inovação e Tecnologias) pelo reconhecimento de sua contribuição na e para o desenvolvimento de tecnologias educacionais e pela promoção da saúde no Brasil.

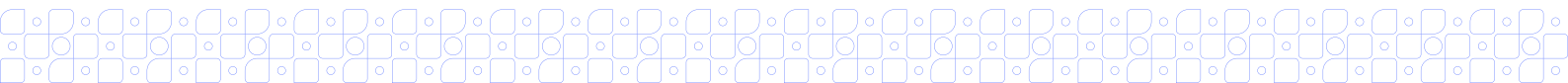


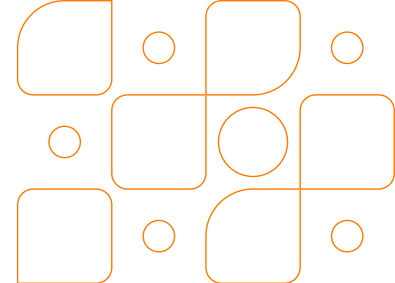


Letícia lane de Holanda Ribeiro

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA. Atua como designer instrucional no Núcleo Pedagógico da Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS/UFMA, sendo responsável pelo planejamento e desenvolvimento de soluções educacionais para a modalidade a distância. Possui formação técnica em Edificações pelo Instituto Federal do Maranhão – IFMA. Ao decorrer da graduação, esteve como integrante do Projeto de Extensão Curso de Aperfeiçoamento

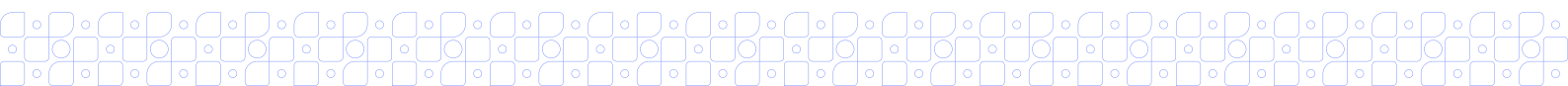
Políticas Informadas por Evidências – PIE: possibilidades, desafios e ferramentas da UFMA e da Capacitação em Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, atuou como bolsista de pesquisa para UNA-SUS/UFMA, no projeto de pesquisa Cooperação Técnica para a produção de objetos de aprendizagem e inovação em EAD para os profissionais do SUS.

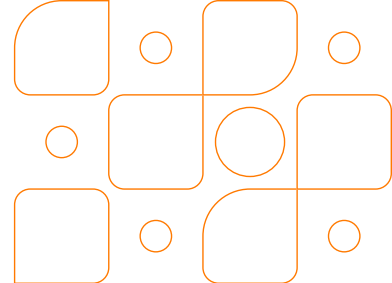




Lista de figuras

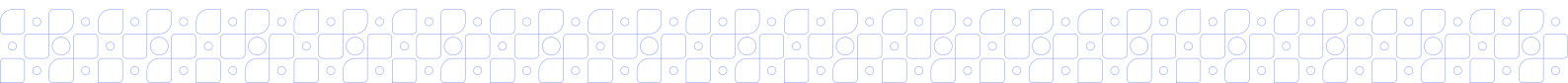
Figura 01. Profissionais da saúde utilizando tecnologias digitais	20
Figura 02. Consulta realizada via videoconferência	22
Figura 03. Domínios, habilidades e competências no campo da informática em saúde e Saúde Digital	30
Figura 04. Fluxograma da interação de domínios, habilidades, atitudes e competências	32
Figura 05. Capa do livro <i>Mapa de Competências em Sistemas de Informação e Saúde Digital para profissionais de Instituições de Saúde</i>	33
Figura 06. Competências e habilidades no contexto da Saúde Digital	37
Figura 07. Dados de uso da internet no Brasil em 2024	40
Figura 08. Atores envolvidos na promoção da Literacia em Saúde	41
Figura 09. Literacia Digital em Saúde	44
Figura 10. Saúde Digital	45
Figura 11. Modelo teórico do lírio proposto por Norman e Skinner com seis literacias dinâmicas	46
Figura 12. Modelo ampliado de Literacia Digital em Saúde	48
Figura 13. Linha do tempo da evolução da comunicação no contexto da saúde	58
Figura 14. Agendamento de consulta via aplicativo de mensagens	60
Figura 15. Consulta <i>on-line</i>	60
Figura 16. Recebimento de informações em saúde via aplicativo	61
Figura 17. Lançamento do programa Agora tem Especialistas	69

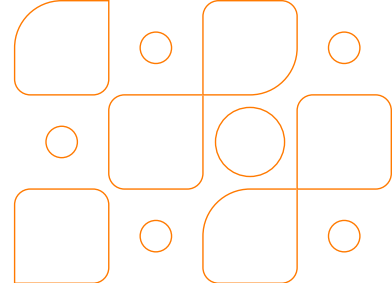




Lista de quadros

Quadro 01. Componentes essenciais da cultura de Saúde Digital e seus mecanismos de priorização e representação na prática da Saúde Digital	24
Quadro 02. Competências transversais	34
Quadro 03. Significados das literacias que compõem o modelo do lírio	47
Quadro 04. Principais garantias legais da cidadania digital do Programa SUS Digital	65





Lista de abreviaturas e siglas



ACS. Agente Comunitária de Saúde



eHEALS. Do inglês *eHealth Literacy Scale*: Escala de Alfabetização em Saúde Eletrônica

eHEALS-Br. Versão brasileira da eHEALS: Escala de Alfabetização em Saúde Eletrônica Brasileira

eHealth Literacy. Do inglês *electronic Health Literacy*: Literacia Digital em Saúde

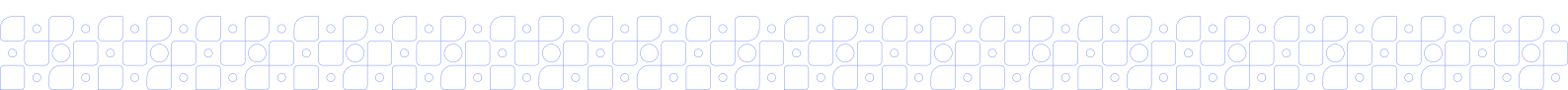
ESF. Estratégia de Saúde da Família

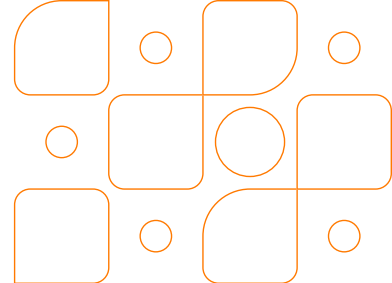


Icict. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

INMSD. Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital

ITU. Do inglês *International Telecommunication Union*: União Internacional de Telecomunicações





OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde



SEIDIGI. Secretaria de Informação e Saúde Digital

SUS. Sistema Único de Saúde



TICs. Tecnologias de Informação e Conectividade

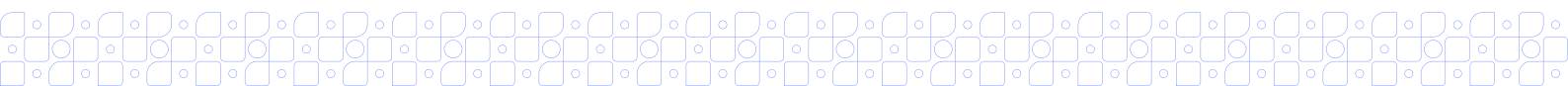


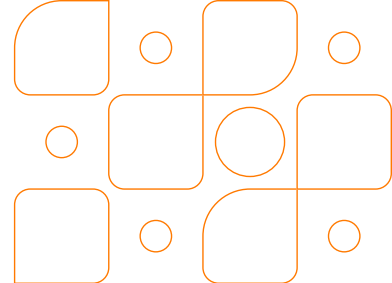
UBS. Unidade Básica de Saúde

USF. Unidade de Saúde da Família



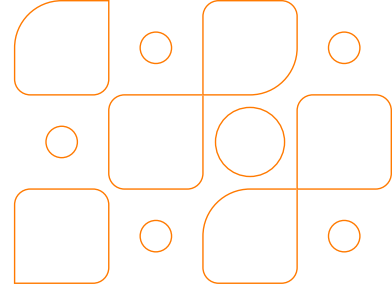
WHO. Do inglês World Health Organization: Organização Mundial da Saúde





Sumário

Apresentação	18
1. O papel da Cultura de Saúde Digital no processo de transformação digital	20
1.1 Cultura de Saúde Digital: valores, atitudes, comportamentos e práticas como componentes fundamentais	22
1.2 Cultura de Saúde Digital: domínios, habilidades e competências	29
2. Compreendendo a Literacia em Saúde e a Literacia Digital em Saúde	40
2.1 E-Health Literacy ou Literacia Digital em Saúde: modelos e instrumentos de mensuração	46
3. Competência interpessoal na saúde na era digital: desafios e oportunidades para a comunicação digital	54
3.1 A Comunicação como habilidade interpessoal no contexto da Saúde Digital	58
4. Cidadania digital em saúde	63
Considerações finais	72
Referências	73



Apresentação

Olá, prezado(a) estudante!

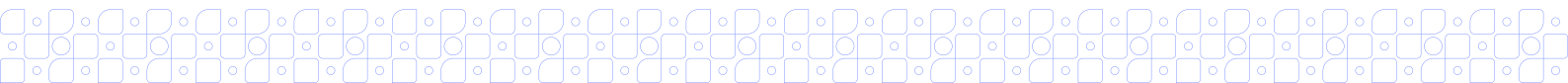
Você já parou para pensar em como as tecnologias digitais estão mudando a forma que cuidamos da saúde e que nos relacionamos com os serviços de cuidado em saúde?

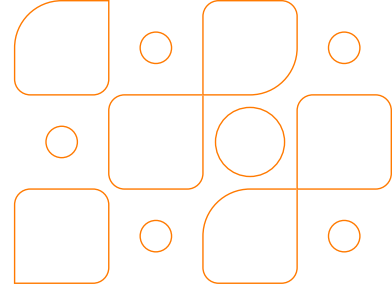
Neste livro, vamos estudar sobre a cultura de Saúde Digital. Mas, afinal, o que isso tem a ver com você? A resposta para essa pergunta é: tudo! A cultura digital no contexto da saúde não está relacionada apenas com sistemas e equipamentos. Ela envolve a forma como os profissionais, gestores e usuários se relacionam com essas tecnologias no cuidado diário. Seja na Atenção Básica, na regulação, na vigilância ou na gestão, a cultura de Saúde Digital é considerada uma peça fundamental. Isso porque usar um Prontuário Eletrônico, participar de uma teleconsulta, proteger os dados dos pacientes e orientar o uso de aplicativos em saúde são apenas alguns exemplos que fazem parte dessa realidade.

Iremos aprender sobre como a transformação digital tem sido considerada uma ferramenta essencial para reconfigurar as práticas em saúde, destacando o conceito de cultura de Saúde Digital e seus componentes fundamentais. Serão abordados valores, atitudes, comportamentos e práticas que moldam essa cultura, bem como os domínios, as habilidades e as competências que sustentam a cultura de Saúde Digital.

Além disso, iremos apresentar como a Literacia em Saúde e a Literacia Digital em Saúde (*eHealth Literacy*) podem contribuir para o fortalecimento da Saúde Digital e da cultura de Saúde Digital, passando por modelos e instrumentos que ajudam na avaliação da capacidade das pessoas em acessar, compreender e aplicar informações de saúde em contextos digitais.

Neste livro também abordaremos os desafios e as oportunidades relacionadas à competência interpessoal na era digital, com foco na comunicação digital como uma habilidade para o cuidado em saúde mediado por tecnologias.

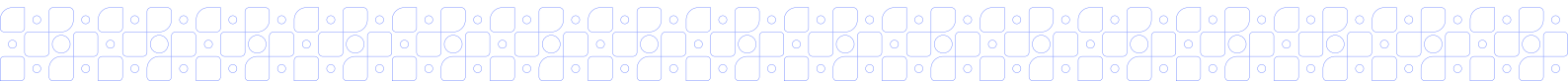




Por fim, discutiremos o papel da cidadania digital em saúde, destacando a importância da participação ativa, do uso ético e crítico das tecnologias e das informações de saúde, além da construção de ambientes digitais mais acessíveis e inclusivos para todos os cidadãos.

Ao concluir este módulo, esperamos que você seja capaz de compreender valores, atitudes e comportamentos associados ao uso de tecnologias digitais no campo da saúde, com ênfase na formação de uma cidadania digital responsável e no aprimoramento da Literacia em Saúde Digital. Além disso, esperamos que você seja capaz de identificar competências interpessoais e habilidades de comunicação digital essenciais para a prática ética e eficaz no uso das tecnologias digitais na área da saúde.

Vamos nos aprofundar nessa discussão? Bons estudos!



1. O papel da Cultura de Saúde Digital no processo de transformação digital

A transformação digital pode ser reconhecida como um fenômeno global no qual a internet, os dispositivos móveis, as redes sociais, a inteligência artificial e a imensa capacidade de gerar, armazenar e processar dados reconfiguraram fundamentalmente a maneira como nos comunicamos, trabalhamos, aprendemos e interagimos com o mundo ao nosso redor (Oliveira; Calado; Fausto, 2024).

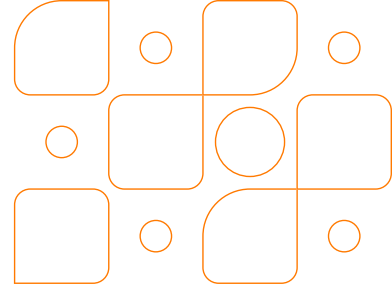
Mas, você sabe como essa transformação digital se relaciona com a saúde?

A transformação digital tem revolucionado a perspectiva do cuidado em saúde e tem aprimorado de forma substancial a qualidade do atendimento ao paciente, ao mesmo tempo que reduz os custos para as organizações de saúde. Ao adotar tecnologias digitais inovadoras, como a inteligência artificial e a telemedicina, por exemplo, profissionais da saúde se tornam mais capazes de tomar decisões informadas, enquanto os pacientes ganham maior acesso aos cuidados de saúde. Essa transformação oferece oportunidades sem precedentes para melhorar a eficiência, a precisão e a acessibilidade dos serviços de saúde (Oliveira; Calado; Fausto, 2024).

Figura 01. Profissionais da saúde utilizando tecnologias digitais



Fonte: Imagem gerada com auxílio do Gemini 2.5 Flash Image. Google, 2025.



É impressionante pensar que, por meio das tecnologias digitais, um único clique pode permitir que as pessoas mantenham contato entre si ou acessem informações específicas a qualquer tempo e em qualquer lugar. Dessa forma, na área da saúde, as tecnologias digitais podem ser potencializadoras da qualidade do cuidado, possibilitando interações eficazes entre diferentes atores do cuidado em saúde. Para Lemos (2021), novas tecnologias digitais na área da saúde permitem a criação de meios de comunicação mais interativos, proporcionando a liberação dos indivíduos das limitações de espaço e tempo, tornando a comunicação mais flexível e acessível.

É nesse cenário de intensa transformação e de novas possibilidades comunicacionais onde se consolida o conceito de Saúde Digital, um campo em constante evolução. A Saúde Digital no Brasil, alinhada às perspectivas internacionais, pode ser entendida como o conjunto de saberes, técnicas, práticas, atitudes, modos de pensar e valores relacionados ao uso de tecnologias digitais em saúde e ao crescimento do espaço digital (Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2024).

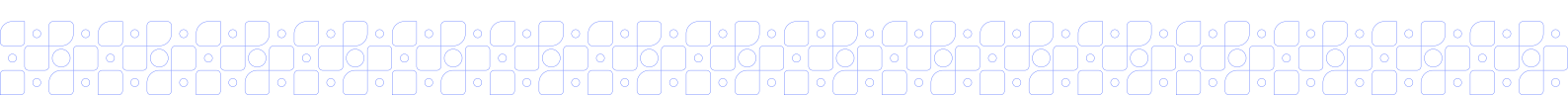
Trata-se de um conceito amplo, que recebeu um impulso significativo na pandemia por covid-19, quando o *lockdown* obrigatório colocou o mundo diante de um dos principais desafios a serem enfrentados. Nesse cenário, a tecnologia assumiu um papel fundamental no apoio e na prestação de cuidados em saúde (Vardas *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços, a implementação da Saúde Digital no Brasil encontra grandes desafios. Trata-se da concepção e da operacionalização de tecnologias digitais capazes de funcionar efetivamente em uma dimensão geográfica continental, atendendo a uma população vasta e diversa de mais de 200 milhões de habitantes, distribuídos por mais de 5 mil municípios (Marin *et al.*, 2022). Isso implica confrontar:

Barreiras significativas, como as desigualdades de infraestrutura e conectividade;

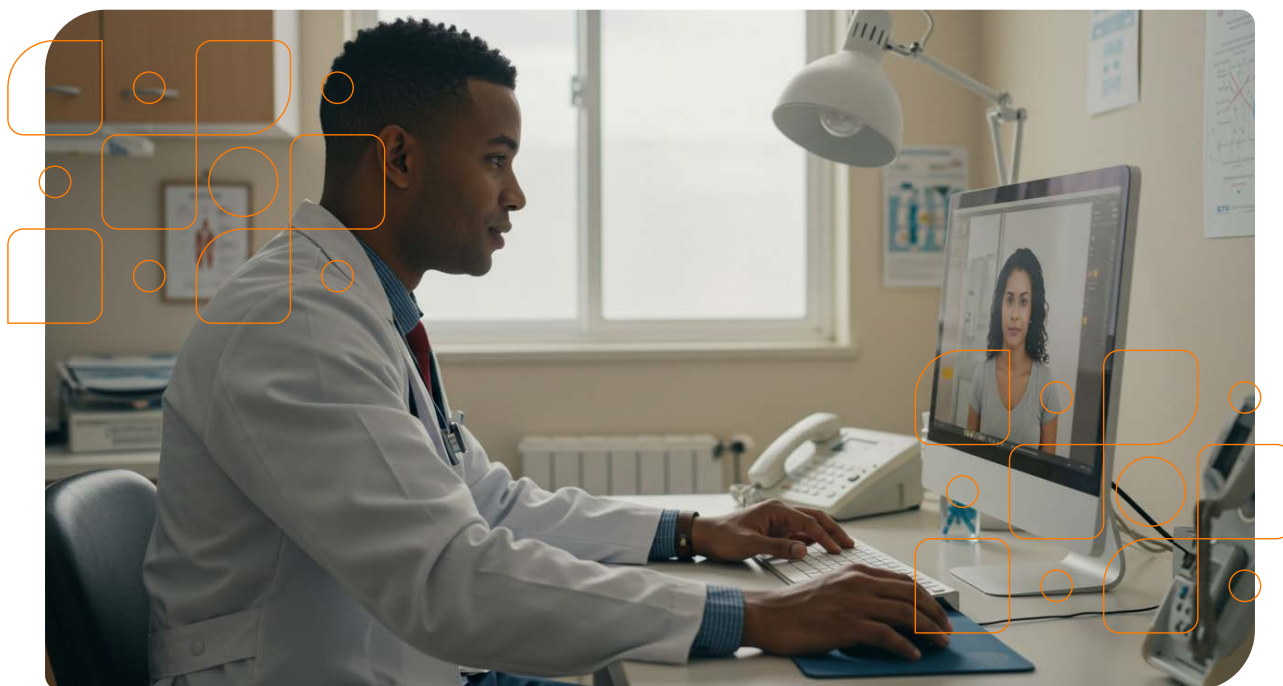
Os diferentes níveis de habilidade digital entre a população e entre os próprios profissionais; e

A complexidade da integração de sistemas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.



Diante disso, estamos falando mais do que sobre tecnologia; estamos nos referindo a transformações profundas na forma de viver, de se comunicar e de cuidar da saúde. É nesse ponto que surge a cultura de Saúde Digital, um conjunto de práticas, valores e comportamentos que se formam a partir do uso cotidiano das tecnologias digitais na área da saúde (Brasil, 2024c).

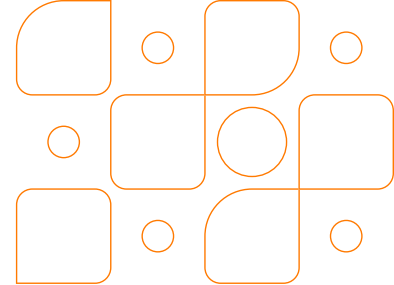
Figura 02. Consulta realizada via videoconferência



Fonte: Imagem gerada com auxílio do Gemini 2.5 Flash Image. Google, 2025.

1.1 Cultura de Saúde Digital: valores, atitudes, comportamentos e práticas como componentes fundamentais

No contexto do processo de transformação digital do SUS, visando aprimorar a qualidade e o acesso à saúde, o Ministério da Saúde criou, em 2023, a Secretaria de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI. O foco central dessa iniciativa é garantir que o usuário do SUS seja o protagonista de sua saúde. Para formalizar e orientar essa jornada, foi instituído, por meio da Portaria GM/MS n.º 3.232, de 1º de março de 2024, o Programa SUS Digital (Brasil, 2024b).



A abrangência da transformação digital no SUS é ampla, aplicando-se a todas as dimensões do campo da saúde (Brasil, [2025]b). No entanto, para que a Saúde Digital transforme, de fato, a perspectiva do cuidado e traga benefícios concretos para os usuários, profissionais e para o sistema de saúde como um todo, é fundamental que haja uma **cultura de Saúde Digital** consolidada. Essa cultura pode ser compreendida como um conjunto de valores, atitudes, comportamentos e práticas relacionado ao uso de tecnologias digitais na área da saúde (Brasil, [2025]b).

Para compreender melhor a cultura de Saúde Digital, vamos conhecer os quatro componentes que fundamentam esse conceito. São eles:

1

Valores: são os princípios éticos, morais e profissionais que orientam a utilização das tecnologias;

2

Atitudes: referem-se ao modo como as pessoas efetivamente aplicam os valores éticos e profissionais no uso das tecnologias;

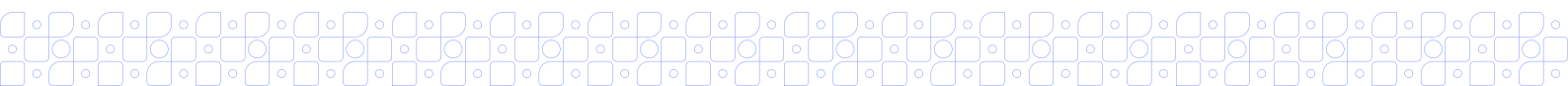
3

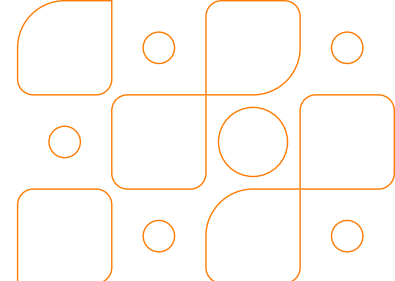
Comportamentos: são as ações observáveis dos indivíduos ao utilizar tecnologias digitais na saúde; e

4

Práticas: correspondem aos “modos de fazer” estabelecidos e repetidos no cotidiano da saúde com o auxílio da tecnologia.

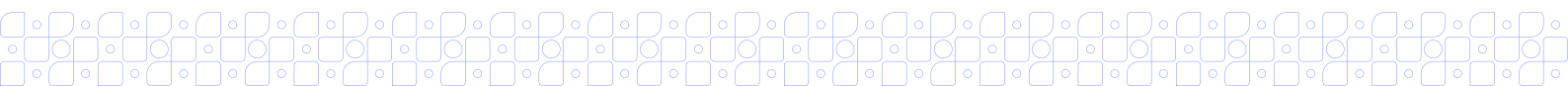
A cultura de Saúde Digital é resultado da combinação dinâmica desses quatro componentes. Compreender essa interação é o primeiro passo para reconhecer que a transformação digital na saúde é tanto um desafio tecnológico quanto humano e organizacional.

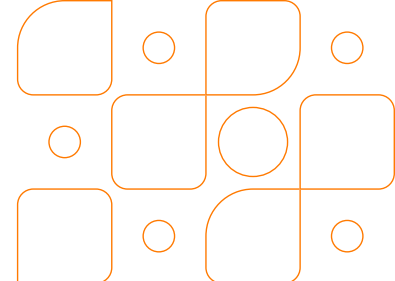




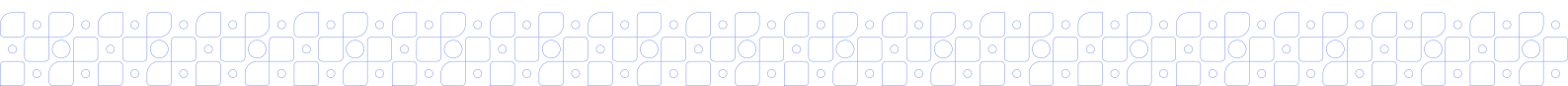
Quadro 1. Componentes essenciais da Cultura de Saúde Digital e seus mecanismos de priorização e representação na prática da Saúde Digital.

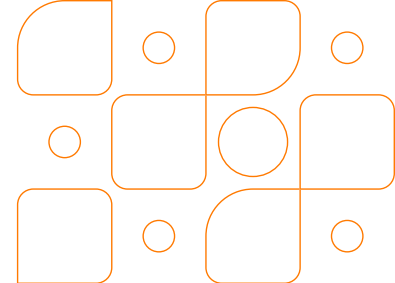
Componente essencial da Cultura de Saúde Digital	O que priorizar?	O que representa na prática?
Valores	Cuidado centrado no paciente	Priorizar as necessidades individuais dos pacientes na prestação de serviços digitais de saúde.
		Garantir a acessibilidade e o envolvimento por meio de plataformas digitais.
		Incentivar a tomada de decisão compartilhada pelo uso de ferramentas digitais.
	Privacidade e confidencialidade	Proteger os dados de saúde contra acesso não autorizado e visível.
		Construir confiança por meio de políticas transparentes de tratamento de dados.
		Cumprir padrões legais e éticos de acesso, uso e registros das informações/dados de saúde.
	Acessibilidade e Inclusão	Garantir que os serviços digitais de saúde estejam disponíveis para todas as situações.
		Considerar as barreiras enfrentadas pelos grupos mais vulneráveis.
		Promover o acesso equitativo aos recursos digitais de saúde.



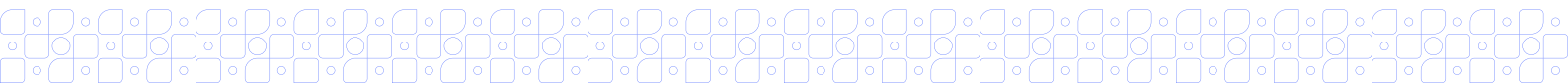


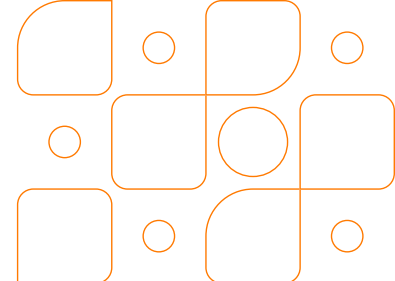
Componente essencial da Cultura de Saúde Digital	O que priorizar?	O que representa na prática?
Valores	Inovação e avanço tecnológico	Incentivar a adoção proativa de novas tecnologias.
		Promover uma cultura de melhoria contínua e apoiar a investigação e o desenvolvimento em Saúde Digital.
		Adotar ferramentas de tecnologias digitais emergentes.
Atitudes em relação à Saúde Digital	Confiança na Tecnologia	Confiar na eficácia das ferramentas de Saúde Digital, impactando diretamente na disposição de usar e recomendar soluções digitais.
		Confiar na segurança e na precisão das plataformas digitais.
	Confiança na informação digital sobre saúde	Confiar que os dados e conselhos sobre Saúde Digital são baseados em evidências.
		Reconhecer a importância da informação confiável.
	Abertura às mudanças e adoção de novas práticas nas rotinas de saúde	Incorporar ferramentas digitais nas rotinas diárias de saúde.
		Aceitar novas práticas incorporadas às rotinas diárias de saúde (ex.: Telessaúde e telemedicina).
		Adaptar novas práticas à gestão da saúde na perspectiva da Saúde Digital.



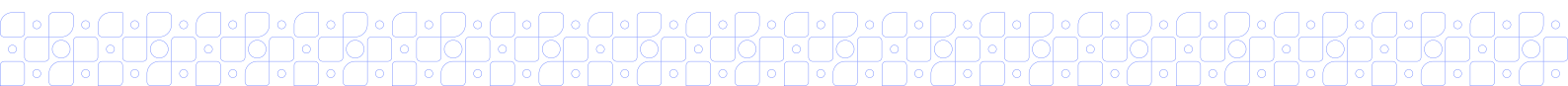


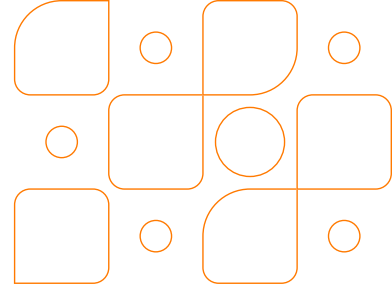
Componente essencial da Cultura de Saúde Digital	O que priorizar?	O que representa na prática?
Atitudes em relação à Saúde Digital	Percepção dos benefícios e riscos	Reconhecer vantagens como conveniência, acessibilidade e personalização.
		Equilibrar benefícios com preocupações de segurança envolvendo trabalhadores, profissionais de saúde e usuários do SUS.
		Fazer escolhas informadas com base nos benefícios e nos riscos percebidos.
Comportamentos no uso da Saúde Digital	Engajamento com aplicativos e plataformas de saúde	Usar regularmente aplicativos de saúde móveis para monitorar e gerenciar a saúde.
		Acessar portais de saúde <i>on-line</i> para resultados de exames, agendamento de consultas, vacinação, entre outros.
		Comunicar-se de forma ativa sobre cuidados de saúde através de canais digitais, incluindo mensagens, consultas por vídeo e <i>feedbacks</i> .
	Adoção aos serviços de Telessaúde e Telemedicina	Utilizar serviços remotos para aconselhamento médico.
		Acompanhar e monitorar o estado de saúde utilizando soluções digitais.





Componente essencial da Cultura de Saúde Digital	O que priorizar?	O que representa na prática?
Comportamentos no uso da Saúde Digital	Adesão às recomendações de saúde	Utilizar de forma consistente os dispositivos de monitoramento de saúde.
		Usar lembretes e alertas para medicamentos e mudanças no estilo de vida.
		Envolver-se proativamente em atividades de autogestão da saúde.
	Literacia digital em saúde	Desenvolver habilidades para usar ferramentas de Saúde Digital de forma eficaz.
		Gerenciar dados pessoais de saúde de forma responsável.
		Tomar decisões de saúde informadas com base em informações digitais confiáveis.
Práticas em Saúde Digital	Compartilhamento de dados e medidas de segurança	Compartilhar dados de saúde de forma responsável.
		Implementar protocolos de segurança fortes.
		Atualizar regularmente as práticas de segurança para evitar danos ou ameaças cibernéticas.
		Integrar dados em registros e aplicativos de saúde.





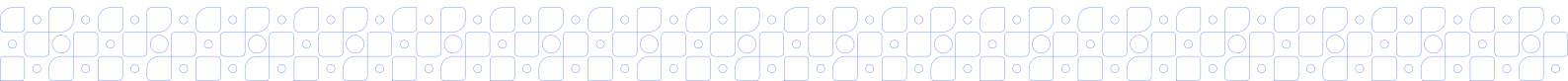
Componente essencial da Cultura de Saúde Digital	O que priorizar?	O que representa na prática?
Práticas em Saúde Digital	Participação em Comunidades de Saúde Online	Promover a literacia digital e o empoderamento em saúde por meio da interação comunitária.
		Aprender com profissionais e outros usuários.
		Promover engajamento por meio de redes de apoio entre pares.
	Monitoramento e gerenciamento de dados pessoais de saúde	Acompanhar o comportamento de indicadores para o alcance das metas em saúde.
		Tomar ações assertivas com base nos dados de saúde.
		Garantir a precisão e a privacidade dos dados.

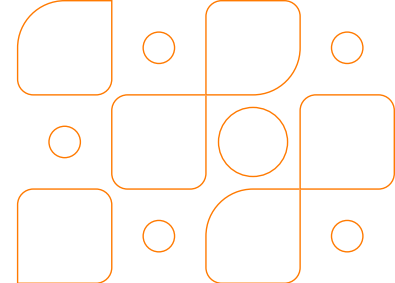
Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025. Elaborado a partir de dados extraídos de Lemos (2021), Marin *et al.* (2022) e Brasil (2024b) com apoio da ferramenta GitMind para mapeamento conceitual e categorização.



PARA REFLEXÃO

Mas como o sistema público de saúde brasileiro tem se preparado para garantir que esses valores, atitudes, comportamentos e práticas estejam alinhados a uma cultura de Saúde Digital ética, equitativa e centrada nas pessoas?





O Programa SUS digital é composto por três eixos norteadores nos planos de ação de transformação digital, e o Eixo 1 é representado por: cultura de Saúde Digital, formação e educação permanente em saúde (Brasil, [2025]b).

As iniciativas nesse eixo são abrangentes (Brasil, 2024c) e envolvem:

1 - Formação e educação permanente em Saúde Digital;

2 - Fortalecimento do ecossistema de Saúde Digital;

3 - Fortalecimento do uso de estudos e evidências para incorporação de tecnologias digitais em saúde;

4 - Fomento à cultura da proteção de dados pessoais e sensíveis de saúde; e

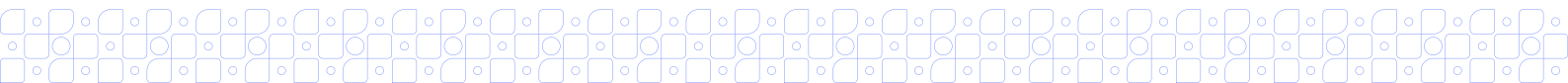
5 - Qualificação dos registros em saúde.

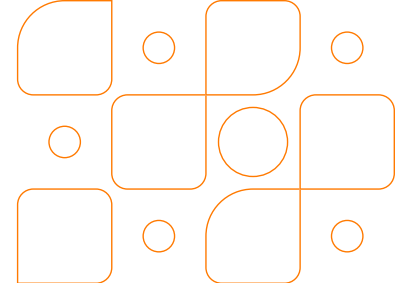
Assim, a efetividade dessas ações e a própria consolidação da cultura de Saúde Digital no vasto e diverso contexto do SUS dependem, crucialmente, do preparo e do conhecimento dos trabalhadores, profissionais da saúde, gestores e demais atores do sistema.

Segundo Dal Sasso *et al.* (2024), a transformação digital na saúde demanda capacitação especializada, impulsionada pela incorporação de Tecnologias da Informação e Comunicação – TICs e por ferramentas avançadas, como inteligência artificial, *big data* e telemonitoramento. Isso quer dizer que não basta existir tecnologia ou políticas; é preciso que as pessoas saibam como utilizar as ferramentas de forma eficaz, segura e ética, além de compreender o impacto e as possibilidades do digital no cuidado em saúde.

1.2 Cultura de Saúde Digital: domínios, habilidades e competências

Para atuar de forma qualificada no ambiente digital da saúde, não é suficiente apenas saber utilizar ferramentas tecnológicas. O “saber fazer” é traduzido em termos de domínios de conhecimento e de habilidades práticas, bem como na integração de ambos em competências que permitam operar tecnologias digitais de forma plena.





Sabendo disso, que tal aprofundarmos nosso conhecimento sobre domínios, habilidades e competências em Saúde Digital? Para Hübner *et al.*, (2018) e Rezende e Marin (2020), domínios, habilidades e competências no campo da informática em saúde e Saúde Digital podem ser entendidos como:

Isto é, estabelecer domínios, competências e habilidades é fundamental para preparar trabalhadores e profissionais de saúde para lidar com a interoperabilidade de dados, com os processos clínicos e administrativos otimizados e com outros desafios da transformação digital (Dal Sasso *et al.*, 2024).

Sabendo disso, que tal aprofundarmos nosso conhecimento sobre domínios, habilidades e competências em Saúde Digital? Para Hübner *et al.* (2018) e Rezende e Marin (2020), domínios, habilidades e competências no campo da informática em saúde e Saúde Digital podem ser entendidos como:

Figura 03. Domínios, habilidades e competências no campo da informática em saúde e Saúde Digital

Domínios

Compõem áreas específicas de conhecimento ou prática, incluindo sistemas de informação, gestão de dados, segurança de informação e Telessaúde.

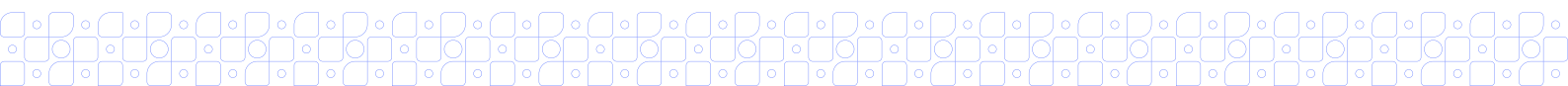
Habilidades

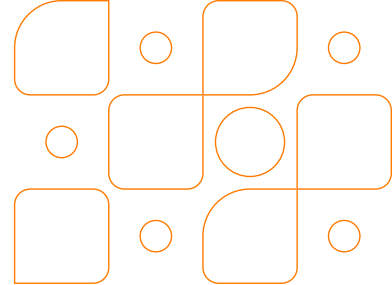
Correspondem às capacidades específicas para realizar tarefas técnicas ou interpessoais.

Competências

Representam a combinação de conhecimento, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho eficaz de algo.

Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025.





Para entender melhor como esses conceitos tomam forma, na prática, na Saúde Digital, acompanhe a seguinte situação:

Um médico da Estratégia de Saúde da Família – ESF de uma Unidade Básica de Saúde – UBS precisa realizar uma teleconsulta com uma paciente idosa e diagnosticada com diabetes, pois ela vive em área rural e tem dificuldade de locomoção. O médico utilizará a plataforma de Telessaúde para acessar o Prontuário Eletrônico da usuária do SUS e verificar sua história clínica, bem como seu uso de medicamentos. Ele registrará as informações da consulta no sistema, garantindo a segurança dos dados.

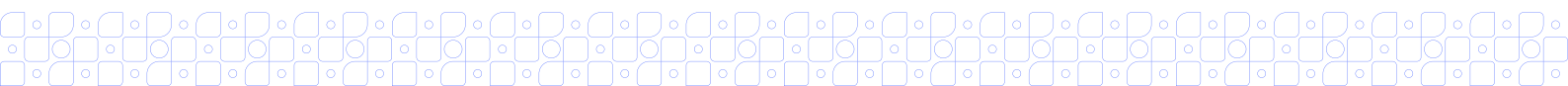
Ao analisar esse cenário de acordo com os conceitos de domínio, habilidades e competências, podemos afirmar que:

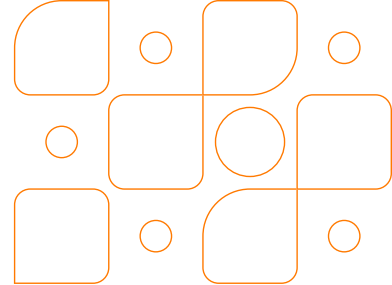
O campo DOMÍNIO

Representa o campo de conhecimento associado ao campo de ação. O médico opera dentro do domínio de Telessaúde ao utilizar esta modalidade de atendimento. Ao mesmo tempo, ele está no domínio de Sistemas de Informação em Saúde e gestão de dados quando interage com o Prontuário Eletrônico para acessar, registrar e proteger os dados da usuária durante e após a consulta.

O campo HABILIDADES

Entendido como as ações concretas e treináveis para serem executadas. O médico exerce tanto habilidades técnicas como interpessoais. Entre as habilidades técnicas, estão: iniciar e gerenciar a conexão de vídeo e áudio na plataforma de Telessaúde, além de navegar na interface do Prontuário Eletrônico na busca pelo cadastro e histórico da usuária e pela seção correta para registro de informações da consulta. No que se refere às habilidades interpessoais, estão: a capacidade de se comunicar de forma clara, empática e adaptada ao meio digital e a prática da escuta ativa.





O campo **COMPETÊNCIAS**

Para realizar a teleconsulta, o médico integra o corpo de conhecimento (do domínio da Telessaúde, dos sistemas e da segurança), as suas habilidades (técnicas e interpessoais/comunicação digital) e a sua atitude profissional (ética e de responsabilidade técnica). São competências atribuídas a esse cenário: o **teleatendimento ético e qualificado** para conduzir uma teleconsulta segura e humanizada e a **gestão de informações clínicas** no universo digital.

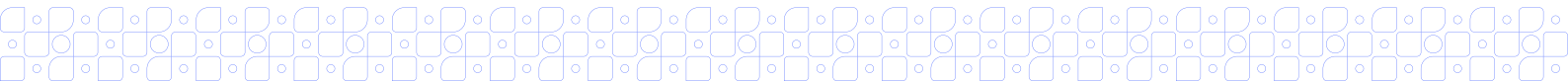
A seguir, verifique um exemplo elucidativo de como esses conceitos interagem:

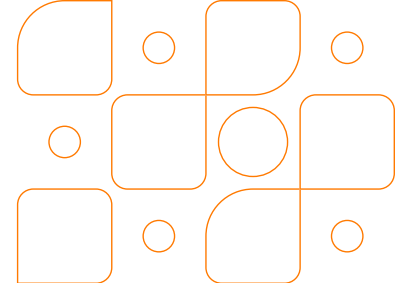
Figura 04. Fluxograma da interação de domínios, habilidades, atitudes e competências



Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025.

Dal Sasso *et al.* (2024) mostram que o cenário atual da convergência entre informática em saúde, Saúde Digital e formação continuada está predominantemente na fase de introdução e uso básico de tecnologias. Para operar de modo eficaz nesse estágio,





os autores indicam a necessidade de **domínios**, como gestão da informação e interoperabilidade; **habilidades**, como navegação em Registros Eletrônicos de Saúde e garantia da segurança básica dos dados; e **competências**, como letramento digital e uso de sistemas de tecnologia de informação em saúde.



VOCÊ SABIA?

A interoperabilidade se refere à capacidade dos sistemas — informatizados ou não — de se comunicar uns com os outros por meio do compartilhamento de dados. Seu objetivo é melhorar a qualidade e a eficiência na prestação de serviços públicos, além de viabilizar a formulação de políticas públicas baseadas em evidências (Brasil, [2025?])a).

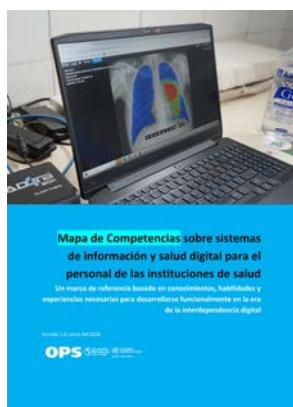
No entanto, compreendemos que a transformação digital é muito dinâmica. Em breve, poderemos contar com um contexto que amplie a capacidade do cuidado no âmbito da Saúde Digital, incluindo a incorporação de domínios que atendam à chamada “personalização da saúde”. Essa personalização consiste na adaptação do cuidado, no tratamento e na prevenção de saúde de acordo com as características e necessidades únicas de cada pessoa, o que vai muito além da abordagem padrão ou de um modelo cuidado igual para todos (Dal Sasso *et al.*, 2024).



PARA REFLEXÃO

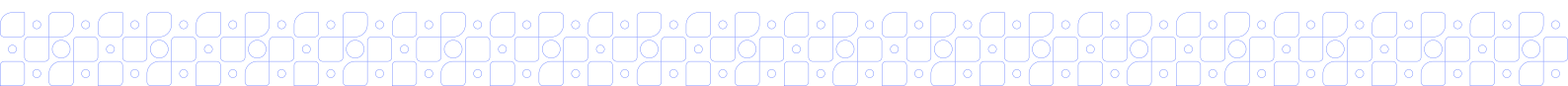
Você percebe como os avanços da transformação digital nos levam a adaptações e à busca constante de novos domínios, habilidades e competências?

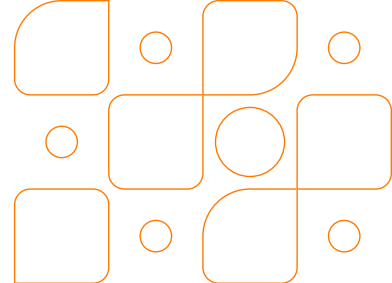
Figura 05. Capa do livro *Mapa de Competências em Sistemas de Informação e Saúde Digital para profissionais de Instituições de Saúde*



A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS publicou, em junho de 2024, o *Mapa de Competências em Sistemas de Informação e Saúde Digital para profissionais de Instituições de Saúde*. Nele, a definição de “competências” é apontada como a capacidade observável de conhecimentos, habilidades e valores ou atitudes para o desenvolvimento de algo (OPAS, 2024). Esse documento divide as competências em dois grupos distintos: as competências específicas e as transversais.

Fonte: OPAS (2024).





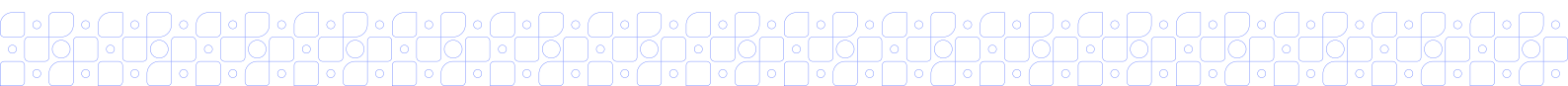
Competências transversais

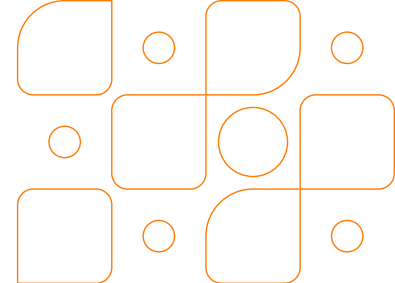
As competências transversais representam aquelas que afetam todos os profissionais de saúde independentemente da sua função ou categoria.

Aqui, vamos concentrar nossos estudos nas competências transversais e conhecer melhor como elas podem se expressar na prática de profissionais de saúde no âmbito digital. Acompanhe o quadro adiante:

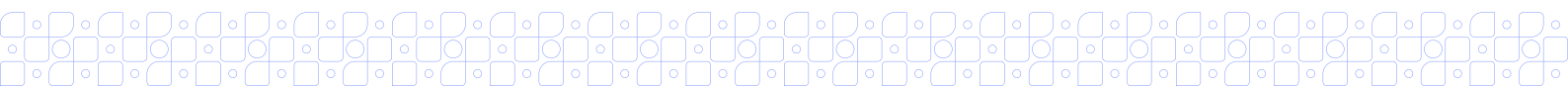
Quadro 2. Competências transversais

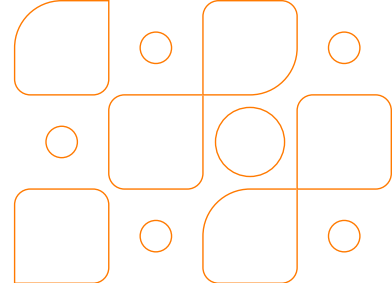
COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS			
Domínios	O que representa este domínio?	Competência	Descrição da competência
Intelectual	Conjunto de conhecimentos intelectuais que permitem ao profissional compreender, desenvolver e implementar soluções tecnológicas eficazes para melhorar o atendimento e o bem-estar da população.	Mediação e resolução de conflitos.	Capacidade de intervir em situações de conflito no âmbito da Saúde Digital, utilizando técnicas de mediação e negociação para facilitar o diálogo, o entendimento e a busca de soluções consensuais entre as partes envolvidas.





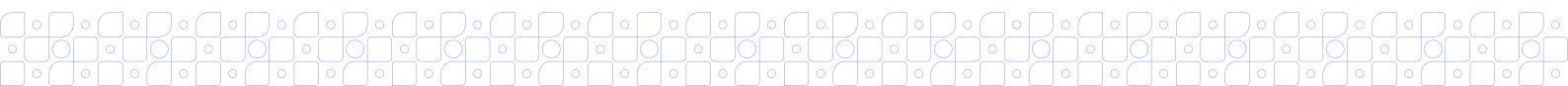
COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS			
Domínios	O que representa este domínio?	Competência	Descrição da competência
Operacional e Técnico	Conjunto de conhecimentos operacionais ou técnicos especializados que permitem ao profissional de saúde com funções técnicas implementar, gerenciar, manter e otimizar ferramentas tecnológicas para atingir os objetivos de saúde estabelecidos.	Busca bibliográfica eficaz	Domínio de técnicas avançadas de busca, identificação de fontes confiáveis e avaliação da qualidade da informação em saúde, tecnologia e gestão.
		Organização e Armazenamento de Informações	Capacidade de implementar sistemas organizacionais claros, usar ferramentas tecnológicas e aplicar princípios de arquivamento e gerenciamento de registros para otimizar o acesso e o uso de dados.
		Capacidade de resolver problemas	Capacidade de identificar problemas com precisão, analisá-los em profundidade, gerar soluções criativas, avaliar sua eficácia e implementá-las para enfrentar desafios complexos, otimizar processos e tomar decisões estratégicas em Saúde Digital.

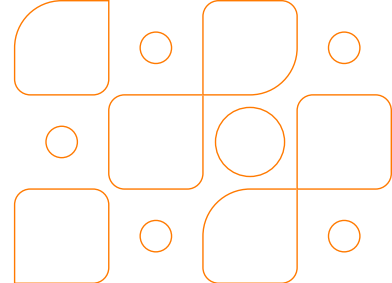




COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS			
Domínios	O que representa este domínio?	Competência	Descrição da competência
Habilidades Sociais	Habilidades que permitam ao profissional trabalhar de forma eficaz, se comunicar com clareza, colaborar com outras pessoas e se adaptar a ambientes em constante mudança.	Criatividade	Capacidade de propor soluções inovadoras ou visão inovadora.
		Adaptabilidade	Capacidade de se adaptar às mudanças em si mesmo ou no ambiente.
		Empatia	Capacidade de perceber e compreender os sentimentos de outras pessoas.
		Resiliência	Capacidade de superar circunstâncias difíceis.
		Comunicação	Domínio de mecanismos eficazes de comunicação em ambientes presenciais e virtuais.

Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025. Elaborado a partir de dados extraídos de OPAS (2024).



**OBSERVAÇÃO DO AUTOR**

Essas competências revelam que a atuação na Saúde Digital não exige apenas proficiência técnica no uso de ferramentas. As competências interpessoais e a comunicação eficaz, adaptadas aos meios digitais, são fundamentais na construção de relações de confiança entre as equipes de saúde e os usuários. Isso é vital para garantir um cuidado verdadeiramente centrado na pessoa, mesmo quando mediado por tecnologias.

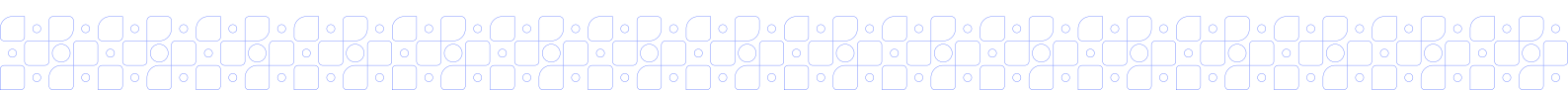
As projeções de habilidades e competências para profissionais de saúde indicam uma transformação significativa na forma de atuar diante das tecnologias digitais. Isso quer dizer que será cada vez mais necessário que esses profissionais dominem conhecimentos, habilidades e atitudes ligadas à cultura digital, ao uso ético das tecnologias e à participação cidadã em saúde.

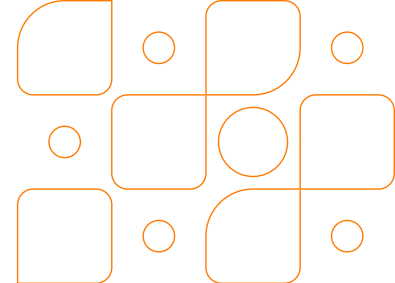
Com base em uma projeção até 2030, Dal Sasso *et al.* (2024) organizam competências e habilidades necessárias aos profissionais no contexto da Saúde Digital em quatro domínios inter-relacionados. Vamos entender melhor sobre cada um desses domínios?

Figura 06. Competências e habilidades no contexto da Saúde Digital

1º domínio: Gestão de Informação

Sobre esse domínio, o que se projeta até 2030 é que profissionais de saúde consigam trabalhar com grandes volumes de dados (*big data*), com dados de dispositivos inteligentes (relógios que monitoram sinais vitais, por exemplo) e com sistemas interligados (interoperáveis) que compartilham dados entre diferentes serviços. Mas não para por aí! Também será necessário utilizar ferramentas mais sofisticadas, como: análise preditiva e prescritiva (capaz de prever o risco de doenças ou indicar o melhor tratamento com base nos dados); *blockchain* (tecnologia que ajuda a garantir a segurança e a rastreabilidade dos dados) e inteligência artificial (para analisar informações em tempo real e apoiar decisões).





2º domínio: Interoperabilidade

Até 2030, profissionais de saúde precisarão conhecer os padrões de linguagem e ferramentas que tornam possível a interoperabilidade de sistemas, assim como entender seus principais tipos. Além disso, liderar esse processo em redes de saúde cada vez mais conectadas será uma competência requerida.

3º domínio: Apoio e Suporte à decisão

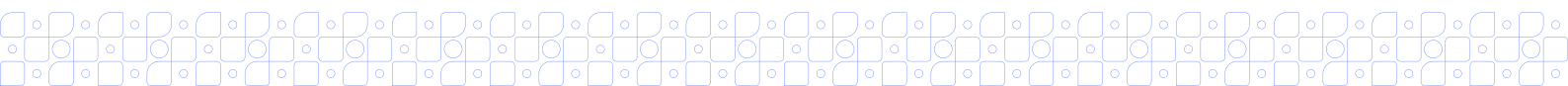
O domínio de apoio e suporte à decisão se refere ao uso de tecnologia para ajudar os profissionais de saúde a tomar decisões mais seguras e eficazes no cuidado com os pacientes. Nesse sentido, espera-se que até 2030 profissionais de saúde sejam capazes de utilizar a inteligência artificial para gerar recomendações clínicas em tempo real, além de integrar os dados clínicos com os dados comportamentais, ambientais e sociais para apresentar decisões mais contextualizadas sobre o cuidado.

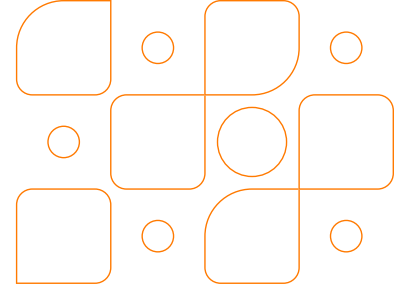
4º domínio: Governança de dados

Esse domínio diz respeito à forma como os dados de saúde são organizados, protegidos e usados com responsabilidade. O que se projeta até 2030 é que, com o avanço da tecnologia, os profissionais sejam capazes de dominar as regras e tecnologias que protegem esses dados, ao mesmo tempo que inovam e colaboram com redes de saúde conectadas.

Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025. Elaborada a partir de dados extraídos de Dal Sasso *et al.* (2024).

Em conjunto, esses domínios formam a base para uma atuação profissional mais crítica, responsável e inovadora em Saúde Digital. Preparar-se para esse contexto significa não apenas dominar ferramentas tecnológicas mas também agir com ética, sensibilidade e visão estratégica, contribuindo ativamente para a transformação digital do SUS e para o fortalecimento de um cuidado mais conectado, humano e eficiente.

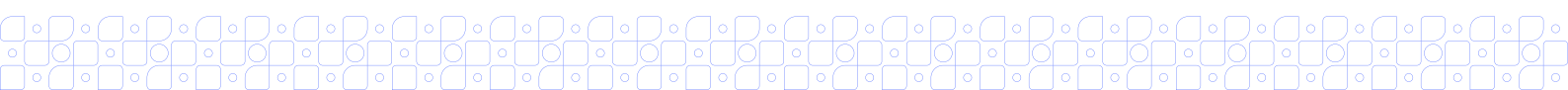




PARA SABER MAIS

No Brasil, o plano de ação de transformação para a Saúde Digital, conforme previsto no Programa SUS Digital, contempla, em uma de suas fases, a aplicação do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital – INMSD pelos estados e municípios. O INMSD se apresenta como uma ferramenta para o processo de transformação digital do SUS. Através dessa avaliação, serão criados, em todo o país, planos de ação personalizados e serviços de Saúde Digital otimizados para todos os brasileiros. Para compreender mais sobre a estrutura do questionário que avalia o INMSD proposto pelo Programa SUS Digital, acesse:

[Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital](#)



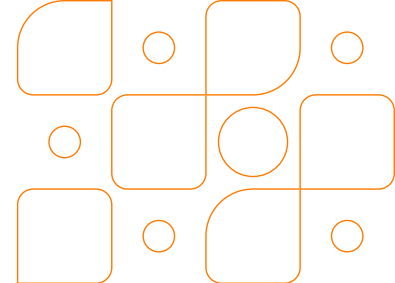
2. Compreendendo a Literacia em Saúde e a Literacia Digital em Saúde

O processo de transformação digital tem alterado profundamente o modo como vivemos, nos relacionamos e realizamos nossas tarefas cotidianas. De acordo com dados da International Telecommunication Union – ITU, agência da ONU especializada em Tecnologias de Informação e Comunicação – TICs, em 2022, cerca de 5,3 bilhões de pessoas já utilizavam a internet, o que corresponde a aproximadamente 66% da população mundial (International Telecommunication Union, 2022). Confira, na figura a seguir, os dados de uso de internet no Brasil:

Figura 07. Dados de uso da internet no Brasil em 2024



Fonte: UNA-SUS/UFMA. Elaborada a partir de dados extraídos do Comitê Gestor da Internet no Brasil (2024).



Essas informações nos revelam que, em meio à crescente conectividade, o acesso a um volume imenso de informações de todas as áreas, incluindo a saúde, tem um impacto direto na forma como os indivíduos se relacionam com seu bem-estar. Esse comportamento evidencia a necessidade crucial da Literacia em Saúde e da Literacia Digital em Saúde.

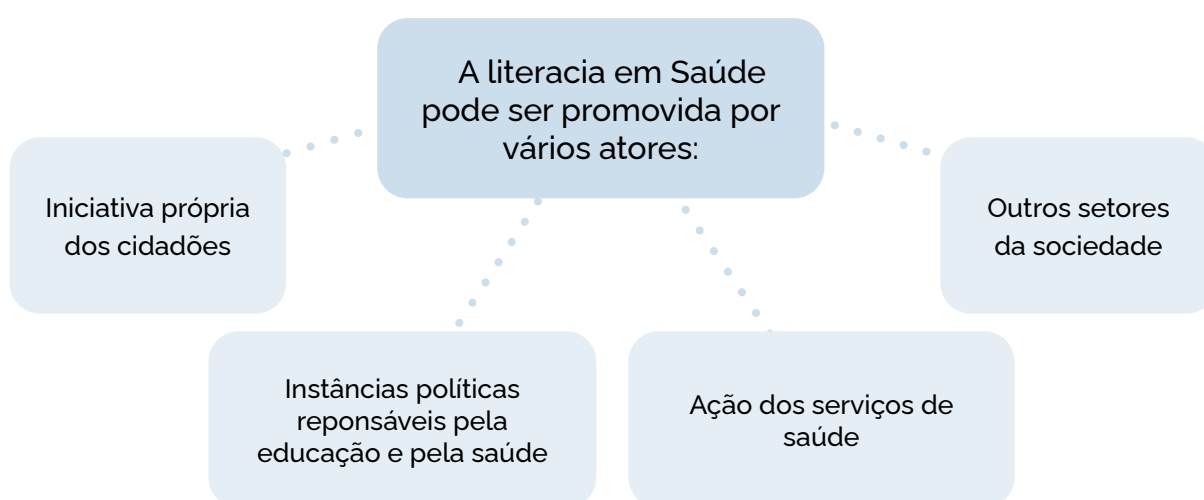


VOCÊ SABIA?

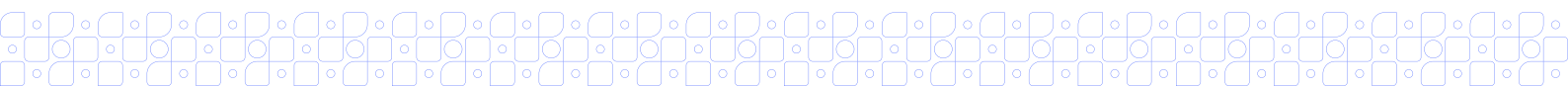
Você sabe o que significa Literacia em Saúde e Literacia Digital em Saúde? Literacia em Saúde é o termo utilizado para definir um conjunto amplo e diverso de habilidades e competências que os indivíduos utilizam para buscar, compreender, avaliar e dar sentido a informações sobre saúde, com o objetivo de cuidar de sua própria saúde ou da saúde de terceiros (Peres, 2023).

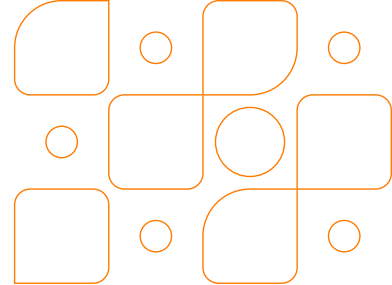
Isso quer dizer que a Literacia em Saúde permite otimizar a procura de soluções para os problemas de saúde, levando, de forma geral, a um estilo de vida saudável e estimulando comportamentos preventivos e protetores da saúde. Por isso, sua promoção deve ser fortemente incentivada, uma vez que também contribui para a eficácia e a eficiência dos serviços de saúde: a Literacia em Saúde é, portanto, uma ferramenta essencial para a sustentabilidade dos serviços (Portugal, 2019). No exercício de promoção da Literacia em Saúde, diversos atores podem estar envolvidos:

Figura 08. Atores envolvidos na promoção da Literacia em Saúde



Fonte: Adaptado de Portugal (2019).



**PARA REFLEXÃO**

Para entender o que a Literacia em Saúde significa na prática, imagine a seguinte situação:

Dona Maria é diabética e, após atendimento de saúde, recebe o receituário prescrito pelo médico, indicando uma nova medicação para dar continuidade ao tratamento. Ela vai até a farmácia da Unidade Básica de Saúde e, ao apresentar o receituário, recebe a medicação prescrita.

A partir do exposto, como a Literacia em Saúde contribuiu com o tratamento de Dona Maria?

No caso da Dona Maria, **buscar** a medicação no local certo, **compreender** a necessidade de apresentar o receituário prescrito para receber a medicação e **assimilar** as instruções dos profissionais em relação à dosagem e aos horários para o uso medicação, são exemplos claros de como Dona Maria utiliza a Literacia em Saúde para garantir seu tratamento e autocuidado.

O termo original de Literacia em Saúde, em inglês *Health Literacy*, vem sendo utilizado desde a década de 70. Entretanto, a área de estudos e práticas em Literacia em Saúde evoluiu significativamente a partir dos anos 90, delineando-se em três fases distintas (Peres, 2023):

1ª Fase:

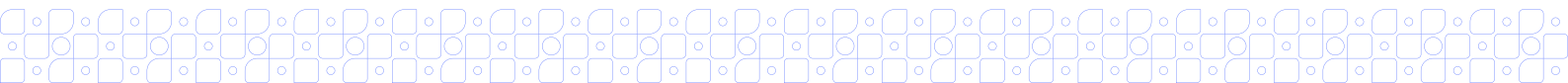
Nesta fase, pesquisadores pioneiros nos Estados Unidos, na Austrália e na Europa concentraram-se nas habilidades funcionais dos indivíduos, como a leitura e a compreensão de informações de saúde.

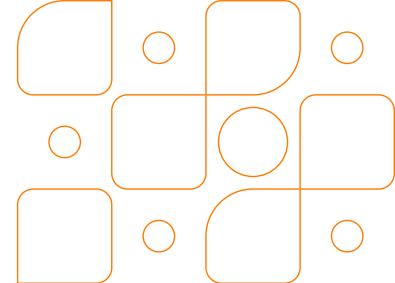
2ª Fase:

Aqui o foco se moveu para investigar como essas habilidades impactavam os resultados de saúde, levando ao desenvolvimento de ferramentas de avaliação para aprimorar serviços e políticas.

3ª Fase:

Sendo a fase mais recente, a perspectiva se amplia, especialmente nos Estados Unidos e na Europa, reconhecendo a Literacia em Saúde de forma mais vasta e avançada, como um componente essencial para a promoção da saúde.





No Brasil, a temática da Literacia em Saúde começou a ser abordada nos estudos a partir do início dos anos 2000. Nesses trabalhos pioneiros, o termo original *Health Literacy* aparecia comumente traduzido como “alfabetização em saúde” ou “letramento em saúde” (Peres, 2023).

Aumentar o nível de Literacia em Saúde na população pode constituir-se um desafio e, ao mesmo tempo, uma prioridade na sociedade atual, já que baixos níveis de Literacia em Saúde podem estar relacionados à(ao) (Portugal, 2019):

Aumento do número de internações;

Maior procura e utilização dos serviços de urgência; e

Menor preocupação com iniciativas de prevenção e promoção da saúde, afetando diretamente a qualidade de vida das pessoas.



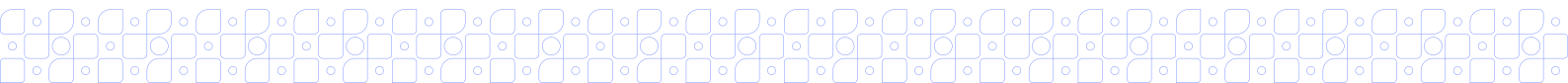
PARA REFLEXÃO

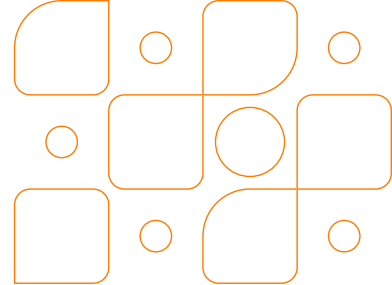
Mas pensando nos avanços das tecnologias digitais para o cuidado em saúde, o que muda?

Bom, com o avanço da transformação digital surgiram novos formatos de Literacia na Saúde e o termo *eHealth* passou a ser utilizado para designar todo e qualquer uso das TICs na área da saúde (WHO, 2006). Já *eHealth Literacy* ou Literacia Digital em Saúde é o termo utilizado para descrever a habilidade para procurar, encontrar, entender e avaliar informação sobre saúde de fontes eletrônicas e aplicar o conhecimento adquirido para abordar ou resolver um problema de saúde.

A convergência desses conceitos encontra a Saúde Digital sendo intensamente incorporada ao cotidiano brasileiro e aos cuidados em saúde, impulsionando práticas como o uso de:

- Prontuários Eletrônicos;
- Serviços de telemedicina;
- Aplicativos de autocuidado em *smartphones*; e
- Dispositivos vestíveis (*wearables*) para monitoramento de dados fisiológicos.





Paralelamente, os avanços em inteligência artificial e a análise de grandes volumes de dados (*big data*) seguem impulsionando novas formas de assistência remota e procedimentos médicos tecnológicos, bem como aprimoram a detecção e resposta a doenças e epidemias (Souza, 2024).



VOCÊ SABIA?

Você sabia que, entre os anos de 2023 e 2024, os acessos relacionados à saúde pública foram os mais requeridos e utilizados ao se tratar de serviços públicos *on-line*? A Pesquisa TIC Domicílios (Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2024) mostrou que os percentuais de utilização a serviços públicos *on-line* relacionados à saúde pública pela população variaram entre 33% em 2023 e 32% em 2024.

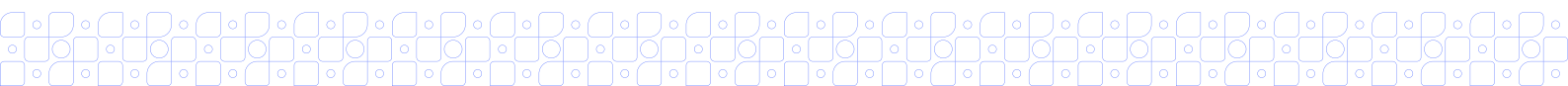
Apesar de serem os mais utilizados quando comparados com outros serviços públicos *on-line*, como documentos pessoais, impostos e taxas, a leve retração entre os anos de 2023 e 2024 indica que ainda existem barreiras para que mais pessoas acessem e se beneficiem dessas ferramentas digitais.

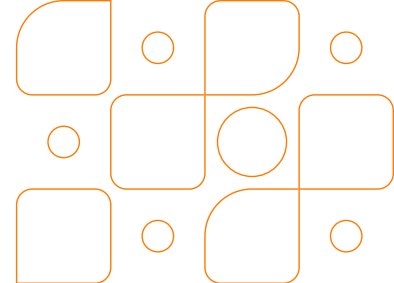
Figura 09. Literacia Digital em Saúde

É provável que essas barreiras estejam relacionadas com a compreensão de que a Literacia Digital vai muito além de saber usar um *software* ou aparelho. Ela engloba diversas aptidões (cognitivas, motoras, sociais e emocionais) essenciais para o uso eficaz de meios digitais. Além disso, é importante considerar que nem toda a população está familiarizada com o ambiente *on-line*: embora muitos usem ferramentas digitais para gerenciar sua saúde, grupos mais vulneráveis têm acesso limitado ou baixos níveis de Literacia Digital em Saúde.



Fonte: Imagem gerada com auxílio do Gemini 2.5 Flash Image, 2025. Google.





O caso de Dona Tereza

Dona Tereza, 65 anos, hipertensa, mora em uma comunidade rural no interior do Pará. Com dificuldade de locomoção e distâncias longas até a sede do município, ela teve a oportunidade de realizar um acompanhamento por teleconsulta agendada pela equipe da Unidade de Saúde da Família – USF.

Antes da teleconsulta, Dona Tereza não sabia como reunir suas informações de saúde. Ela tinha dúvidas sobre os medicamentos que estava tomando, não lembrava das datas dos exames recentes e se sentia insegura sobre como conversar com o médico pela tela do celular. A Agente Comunitária de Saúde – ACS ajudou Dona Tereza a: acessar o aplicativo Meu SUS Digital para consultar suas receitas médicas, exames e vacinas; anotar em um caderno suas dúvidas e sintomas para falar com o médico; se preparar para a teleconsulta, verificando a conexão de internet e o funcionamento do microfone e da câmera; e compartilhar suas informações de forma clara durante o atendimento remoto.

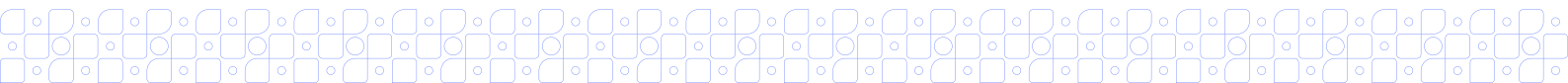
Durante a teleconsulta, Dona Tereza conseguiu: mostrar ao médico seus exames atualizados no celular; confirmar os medicamentos em uso com base nas receitas; tirar dúvidas sobre a alimentação e a rotina de cuidados com a pressão arterial. Ela relatou, depois, sentir-se mais tranquila e confiante com o atendimento, e passou a usar o Meu SUS Digital com mais frequência.

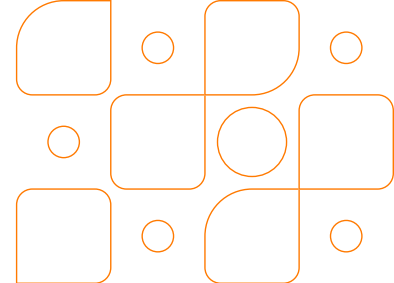
O uso competente de ferramentas digitais para o cuidado com a saúde nesse contexto, não apenas superou barreiras geográficas, mas também incentivou a autonomia da paciente no uso da informação digital em saúde.

Figura 10. Saúde Digital



Fonte: Freepik.





2.1 E-Health Literacy ou Literacia Digital em Saúde: modelos e instrumentos de mensuração

Aproveitar as informações de saúde disponíveis digitalmente depende diretamente da habilidade dos indivíduos de utilizá-las de forma adequada. Isso porque a Literacia Digital em Saúde é um conjunto complexo de aptidões que vai além do conhecimento em saúde. Ela engloba a capacidade de ler e escrever (alfabetização), de lidar com números (numeracia), de operar dispositivos digitais, de analisar informações científicas e de avaliar criticamente a mídia e as fontes de informação (Souza, 2020).



FIQUE ATENTO

Ter todas essas habilidades integradas não só facilita a busca e a compreensão de informações de saúde *on-line* como também aumenta a probabilidade de as pessoas se engajarem em comportamentos proativos e benéficos para sua própria saúde.

Para compreender melhor sobre as habilidades integradas que compõem a Literacia Digital em Saúde, acompanhe a figura abaixo:

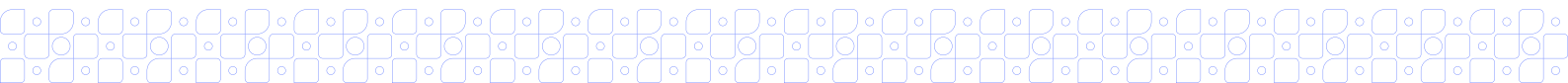
Figura 11. Modelo teórico do lírio proposto por Norman e Skinner com seis literacias dinâmicas

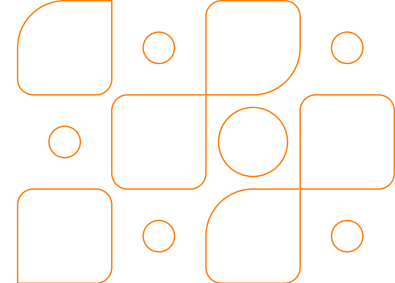


eHealth Literacy

O primeiro modelo da eHealth Literacy, ou modelo teórico do lírio, proposto por Norman e Skinner, revela aptidões complexas que reúnem elementos de seis outras literacias dinâmicas, essenciais para que indivíduos possam buscar, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde no ambiente digital de forma eficaz.

Fonte: Adaptado de Norman e Skinner (2006, p. 3, tradução nossa).



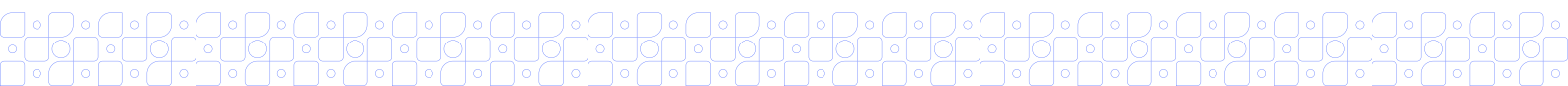


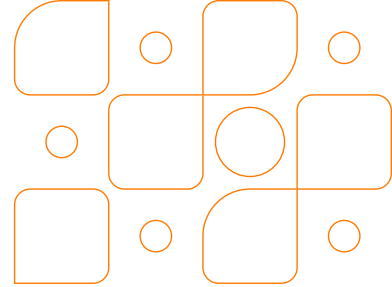
No modelo teórico do lírio, cada pétala representa uma habilidade necessária para o adequado exercício da Literacia Digital em Saúde. Observe o significado de cada uma das literacias que compõem este modelo (Gilstad, 2014):

Quadro 03. Significados das literacias que compõem o modelo do lírio

Literacia Tradicional e Numeracia	Representa as habilidades quantitativas e a capacidade de ler, compreender e escrever textos, além de interpretar informações como gráficos e formulários. É a base para a comunicação coerente e para a análise de dados simples.
Literacia em Saúde	Significa entender informações de saúde e saber usá-las para tomar decisões, especialmente quando essas informações são encontradas ou acessadas por meios eletrônicos.
Literacia Científica	Representa a familiaridade com conceitos científicos e o método científico, permitindo compreender e interpretar pesquisas para tomadas de decisão pessoais e participação informada na sociedade. É crucial para decisões sobre saúde e doenças.
Literacia Digital	Envolve a capacidade de usar as tecnologias digitais (como <i>smartphones</i> , computadores e a própria internet) para acessar informações.
Literacia/ Competência da Informação	Significa a capacidade de entender como as informações são organizadas na internet, como procurá-las e como utilizá-las.
Literacia Midiática	Envolve a capacidade de selecionar, interpretar, avaliar e criar significado a partir de informações visuais e auditivas. Além disso, permite a análise crítica da mídia, compreendendo seu papel na sociedade e as mensagens veiculadas.

Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025. Elaborado a partir de dados extraídos de Gilstad (2014).



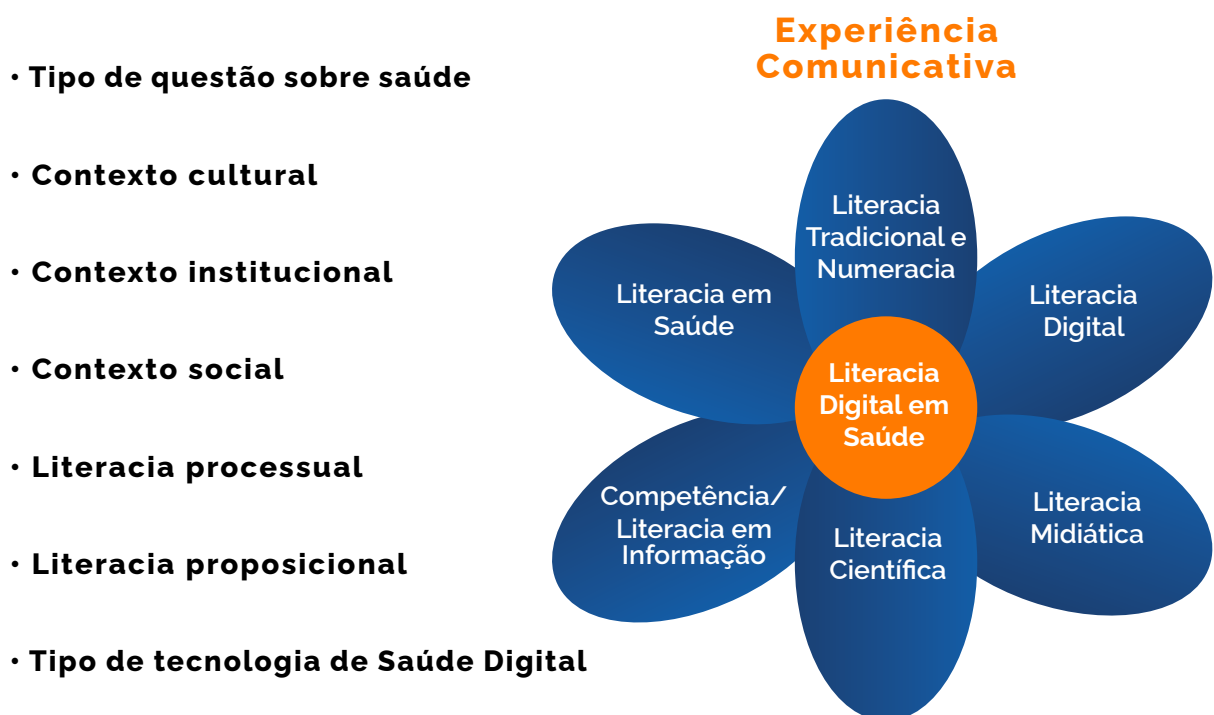


A Literacia Digital em Saúde assume um importante papel no que se refere à tomada de decisões bem informadas por parte dos cidadãos sobre sua saúde. Um contraponto seria baixos níveis dela, pois afetariam negativamente a tomada de decisão e a capacidade de o indivíduo autogerenciar sua saúde de modo geral, configurando, assim, um risco para os serviços e para o sistema de saúde como um todo (Souza, 2024).

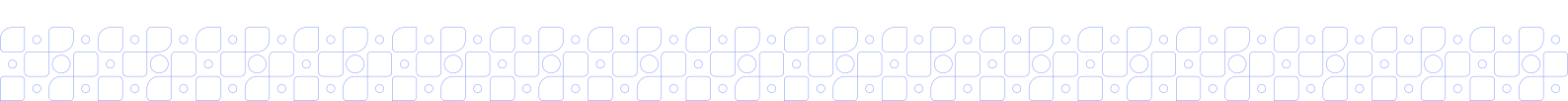
É inegável que o modelo do lírio, concebido em 2006, se inseriu em um contexto digital muito diferente do atual, não é mesmo? Hoje, a transformação digital na saúde não se trata apenas de uma tendência. Ela impulsiona indivíduos a se adaptarem rapidamente a um ecossistema digital em constante evolução — e isso implica outras literacias agregadas ao modelo original.

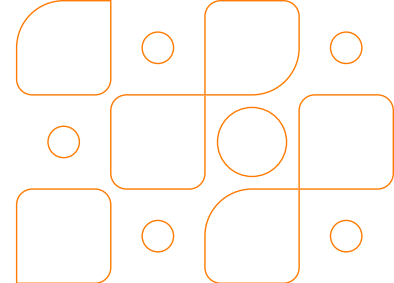
Por isso, Gilstad (2014) propôs um modelo ampliado de Literacia Digital em Saúde, apresentado na figura a seguir:

Figura 12. Modelo ampliado de Literacia Digital em Saúde



Fonte: Adaptado de Norman e Skinner (2006, p. 3, tradução nossa).





Neste modelo, além das seis literacias do original, são considerados a experiência comunicativa do indivíduo, o tipo de questão de saúde e a tecnologia utilizada, bem como os conhecimentos “processuais” e “proposicionais”. Esses elementos se somam aos contextos cultural, social e institucional, resultando, portanto, em uma combinação complexa de habilidades necessárias para o exercício da Literacia Digital em Saúde.

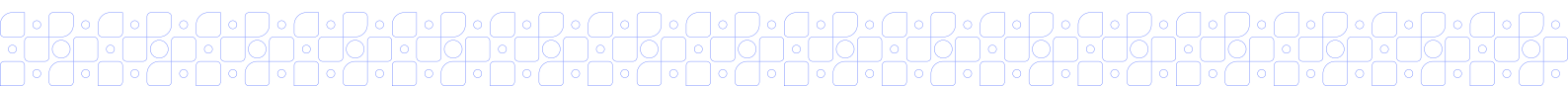
Se pensarmos em um cenário onde a internet democratizou o acesso às informações de saúde, seria importante formar indivíduos capazes de entender e usar tais informações como um recurso de apoio para as questões relacionadas à saúde, e não como uma fonte de desigualdades no acesso à informação (Chaves, 2023).

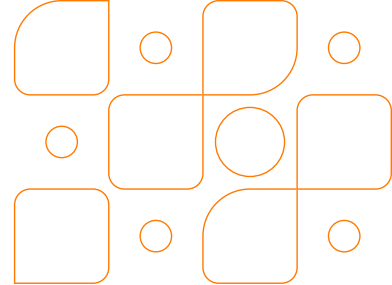


FIQUE ATENTO

A superabundância de informações, conhecida como infodemia, torna difícil para as pessoas o acesso a fontes confiáveis de informação no ambiente *on-line*, o que prejudica a tomada de decisão em saúde. Enquanto informações de qualidade podem influenciar positivamente a vida dos cidadãos, informações desatualizadas, incorretas e até incompreensíveis podem causar efeito contrário. Nesses casos, temos as notícias falsas, as chamadas *fake news*.

De forma intencional, e não por acidente, as *fake news* desinformam, enganam e criam crenças sobre algo — até mesmo em relação à saúde. Na internet, elas se espalham seis vezes mais rápido do que as informações verdadeiras! É por isso que a Literacia Digital em Saúde assume um importante papel, pois foca em minimizar os efeitos deletérios provocados pela propagação da desinformação.





PARA SABER MAIS

Para combater as *fake news*, iniciativas de avaliação e checagem da informação são importantes, pois oferecem aos cidadãos um critério adicional para discernir em qual informação confiar. Para compreender mais sobre esse critério e sobre como é julgada a qualidade das informações, acesse:

[Questionário DISCERN - instrumento para avaliar a qualidade de informações fornecidas por escrito a consumidores sobre saúde e opções de tratamento](#)

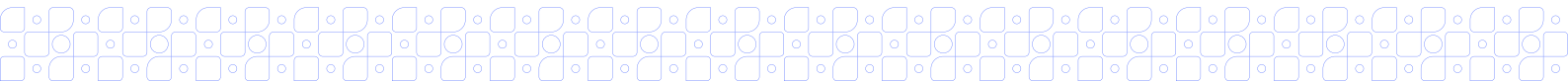
Mesmo com a crescente transformação digital da saúde, é fundamental não perder de vista que nem toda a população está familiarizada com esse universo. Isso quer dizer que ainda é um desafio para muitos o uso pleno dessas ferramentas digitais, principalmente para grupos mais vulneráveis, que frequentemente sofrem com condições socioeconômicas desfavoráveis que restringem seu acesso ou possuem baixos níveis de Literacia Digital em Saúde.

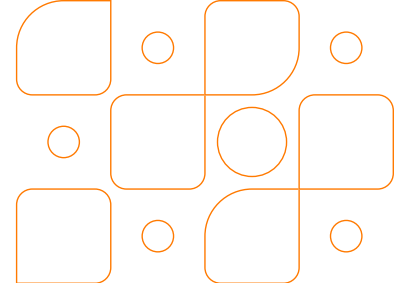


PARA REFLEXÃO

Então, como podemos verificar a percepção dos indivíduos acerca de suas competências em Literacia Digital em Saúde? Para mensurar o conhecimento, o conforto e as habilidades percebidas por indivíduos em encontrar, avaliar e aplicar informações eletrônicas de saúde para seus problemas, foi desenvolvida a *eHealth Literacy Scale (eHEALS)*. Originalmente no idioma inglês e posteriormente traduzida, adaptada e validada para vários idiomas, essa escala sofreu adaptações até ser validada para uma versão brasileira (*eHEALS-Br*) (Barros *et al.*, 2022; Souza, 2024).

A *eHEALS-Br* é um instrumento de autopreenchimento composto por oito itens, cujas respostas valem de 1 a 5 pontos e vão desde “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. A pontuação final desse questionário pode variar entre 8 e 40 pontos, de modo que resultados mais altos indicam maior habilidade em obter informações seguras na internet sobre assuntos relacionados à saúde.





Vamos conhecer, segundo Mialhe (2022), os oito itens dessa escala? Acompanhe as afirmativas a seguir:



Eu sei quais recursos de saúde estão disponíveis na internet.



Eu sei onde encontrar recursos de saúde úteis na internet.



Eu sei como encontrar recursos de saúde úteis na internet.



Eu sei como usar a internet para esclarecer minhas dúvidas sobre saúde.



Eu sei como usar as informações sobre saúde que encontro na internet para me ajudar.



Eu tenho as habilidades de que preciso para avaliar os recursos de saúde que encontro na internet.



Eu consigo diferenciar os recursos de saúde que são de alta qualidade dos que são de baixa qualidade na internet.

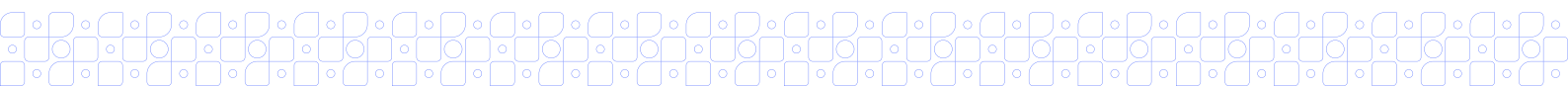


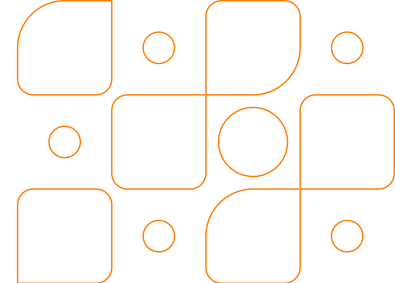
Eu me sinto seguro ao usar informações da internet para tomar decisões relacionadas à saúde.



PARA REFLEXÃO

Ao conhecer os oito itens dessa escala, você percebe como é importante aplicá-la para identificar aspectos da Literacia Digital em Saúde também entre os usuários do SUS?





Em um cenário de crescente digitalização dos serviços do SUS, como o uso de aplicativos, da Telessaúde e dos Prontuários Eletrônicos, conhecer o grau de Literacia Digital da população ajuda a orientar ações educativas, promover o acesso qualificado à informação e reduzir desigualdades. Assim, essas escalas são não apenas instrumentos de avaliação mas também ferramentas estratégicas para fortalecer a autonomia dos cidadãos e ampliar sua participação ativa no cuidado em saúde.

Para promover a Literacia Digital em Saúde como um caminho para melhorar a saúde de todos, é importante considerar a implementação de algumas recomendações (Portugal, 2019). Conheça-as a seguir:

1

Aumentar a conscientização sobre Literacia Digital em Saúde, promovendo a capacitação dos profissionais de saúde nessa área;

2

Incluir a cocriação, com cidadãos de diferentes origens, de diretrizes para desenho, implementação e avaliação de soluções de Saúde Digital;

3

Proporcionar uma abordagem que permita que as soluções digitais de saúde inclusivas sejam amplamente utilizadas;

4

Criar ferramentas de e-Saúde eficazes, confiáveis e fáceis de usar;

5

Promover a cidadania tecnológica e a Literacia Digital em Saúde crítica durante o percurso de vida.

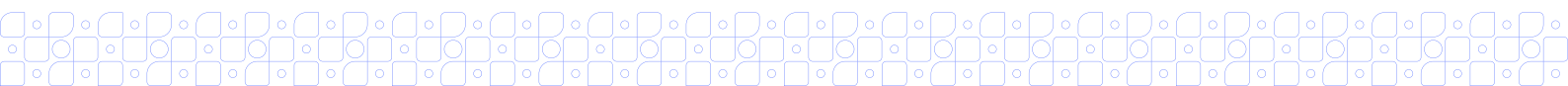


PARA SABER MAIS

Para aprofundar os conhecimentos sobre Literacia em Saúde e Literacia Digital em Saúde, acesse os vídeos:

[Literacia em Saúde no CHATGPT : Um debate atual e necessário](#)

[Literacia Digital em Saúde - desenvolvido pelo Centro de Estudos do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde \(Icict\)](#)



3. Competência interpessoal na saúde na era digital: desafios e oportunidades para a comunicação digital

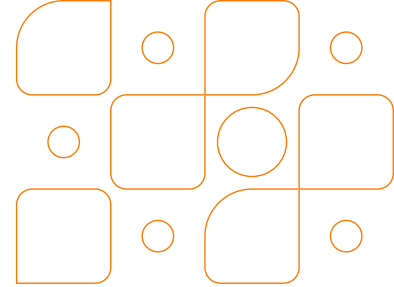
Você já parou para pensar em como as relações interpessoais moldam cada aspecto do nosso dia a dia? Quando trabalhamos, nos divertimos, vamos à feira ou ao mercado, tudo se resume à nossa capacidade de interagir e nos conectar com outras pessoas. No entanto, em um mundo cada vez mais imerso na era digital, essas interações estão em constante transformação.

As ferramentas digitais, que se tornaram muito presentes em nossas vidas, transformaram e vêm transformando não apenas a maneira como nos comunicamos mas também os desafios e as oportunidades que surgem para o desenvolvimento da competência interpessoal.



PARA REFLEXÃO

E você sabe o que é a competência interpessoal? Competência interpessoal significa saber se relacionar bem com os outros, de forma adequada e produtiva. Em outras palavras, é a capacidade de interagir efetivamente com outras pessoas, adaptando sua comunicação e seu comportamento para atender às necessidades específicas de cada indivíduo e às exigências de cada situação (Araújo, 2018).



Competência interpessoal significa saber se relacionar bem com os outros, de forma adequada e produtiva. Em outras palavras, é a capacidade de interagir efetivamente com outras pessoas, adaptando sua comunicação e seu comportamento para atender às necessidades específicas de cada indivíduo e às exigências de cada situação (Araújo, 2018)

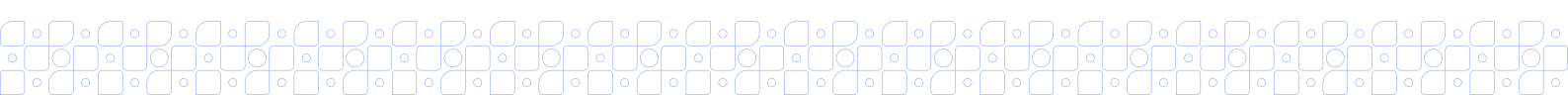
Mesmo frente aos avanços da Saúde Digital, com tecnologias digitais ocupando cada vez mais o centro do cuidado em saúde, as habilidades interpessoais continuam sendo fundamentais para um atendimento de qualidade ao paciente. Embora o conhecimento técnico seja inegavelmente crucial, a capacidade dos profissionais de saúde de se comunicar com eficácia, demonstrar empatia e construir relacionamentos com os pacientes não pode ser esquecida.

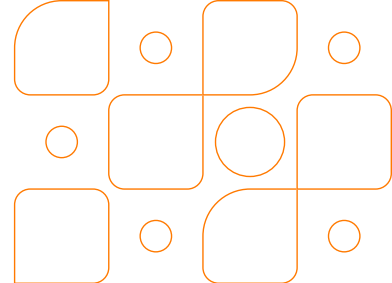
Isso quer dizer que, para o cuidado em saúde qualificado, completo e eficaz, é fundamental que os profissionais de saúde dominem tanto as habilidades técnicas específicas da sua área (as *hard skills* tradicionalmente ensinadas) quanto as habilidades interpessoais (as *soft skills*). Essa combinação é elementar para lidar de forma humana e competente com os pacientes e suas diversas necessidades na prática diária (Mendes *et al.*, 2023).

Que tal conhecer algumas habilidades que favorecem o exercício da competência interpessoal no âmbito da saúde dentro do contexto da era digital? Abaixo, temos alguns exemplos (Queen's University, c2025):

Comunicação Eficaz

Uma comunicação clara entre profissionais de saúde e pacientes garante que os pacientes compreendam sua condição médica, as opções de tratamento e os riscos potenciais. Quando os usuários estão bem informados, podem participar ativamente das tomadas de decisão sobre seus cuidados. Isso pode resultar em melhores tratamentos e resultados, menos mal-entendidos e menor risco de erros médicos.





Resolução de Conflitos

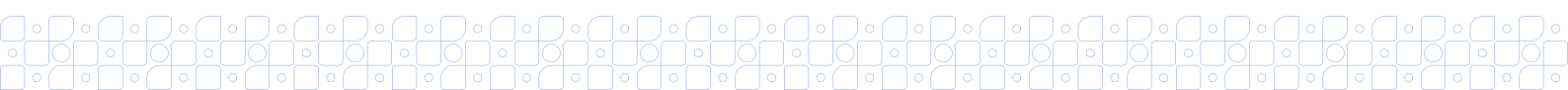
Essa é a capacidade de identificar, abordar e mediar desentendimentos e divergências em todos os ambientes, inclusive os virtuais — sejam plataformas de comunicação e redes sociais ou interações digitais entre colegas, equipes de trabalho e até mesmo entre profissionais de saúde e pacientes.

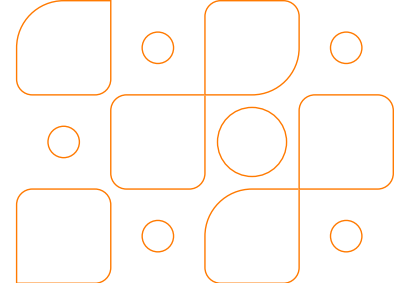
Empatia e cuidado centrado no paciente

Empatia é a capacidade de compreender e compartilhar os sentimentos do outro. Essa habilidade está no cerne do cuidado centrado no paciente: quando os profissionais de saúde a demonstram, criam um ambiente de apoio onde os pacientes se sentem valorizados, ouvidos e compreendidos.

Colaboração e Trabalho em Equipe

Habilidades interpessoais não se limitam às interações entre paciente e profissional de saúde: elas também desempenham um papel importante ao facilitar a eficiência do trabalho em equipe entre profissionais de saúde. Na era digital, essa habilidade pode ser exercida, entre outros exemplos, pelo compartilhamento de informações entre equipes de saúde, pela simplificação dos processos de encaminhamentos, pelo gerenciamento de cuidados de forma colaborativa e pela superação de barreiras de comunicação no universo digital.





Confiança

A confiança é a base de qualquer relacionamento bem-sucedido entre paciente e profissional de saúde. Quando os profissionais de saúde estabelecem a confiança por meio de comunicação aberta, escuta ativa e interações transparentes, os pacientes se mostram mais propensos a seguir os planos de tratamento e a discutir abertamente suas preocupações.

Sensibilidade ética e cultural

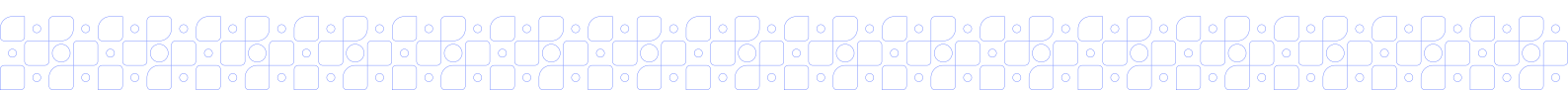
As habilidades interpessoais que refletem a sensibilidade cultural e a compreensão de diferentes origens e crenças culturais, além do uso ético das informações digitais de saúde, permitem que os profissionais de saúde ofereçam um atendimento respeitoso e personalizado a todos os pacientes, respeitando as disparidades digitais que existem. Essa abordagem melhora os resultados dos pacientes, reduz as disparidades de saúde e aprimora a qualidade geral da assistência médica.

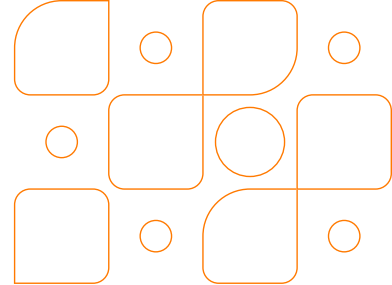


PARA SABER MAIS

Para compreender mais sobre a competência interpessoal como estratégia para as nossas ações de cuidado em saúde, acesse o material:

[Competência interpessoal como instrumento do trabalho em saúde.](#)





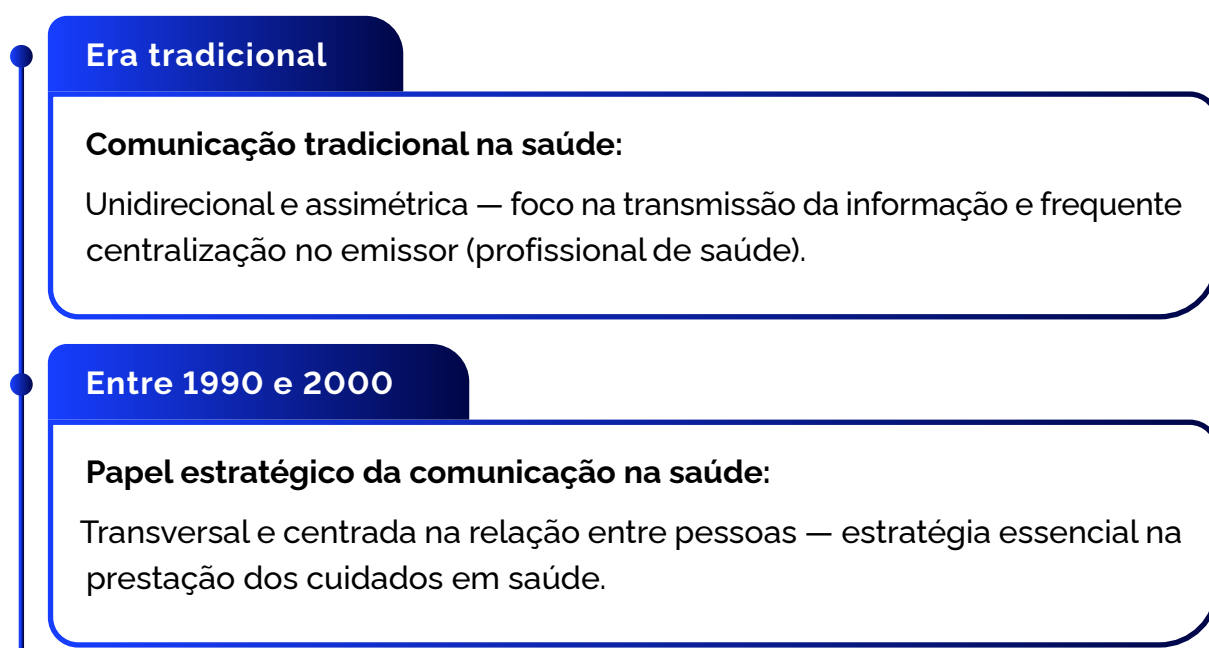
3.1 A Comunicação como habilidade interpessoal no contexto da Saúde Digital

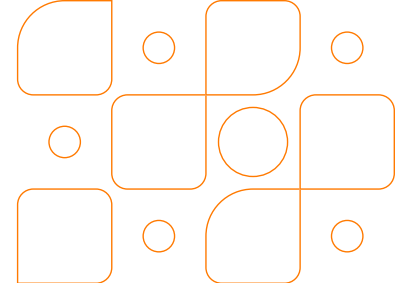
Até aqui, vimos que o avanço da transformação digital tem impactado diretamente a forma como nos comunicamos. Essas alterações exigem novas formas de trabalhar, de se relacionar com outras pessoas, de aprender e, consequentemente, de ensinar.

A comunicação vai muito além do ato de falar. Ela pode ser representada como toda a forma usada por pessoas para interagir e trocar informações. Isso inclui não só o que falamos e escrevemos mas também nossos gestos e até mesmo as expressões do nosso corpo. Para que a comunicação seja realmente eficaz, Pimenta, Lima e Dergint (2005) destacam a importância de duas habilidades: saber ouvir ativamente e dar *feedback*.

Na área da saúde, a comunicação é um componente que sempre esteve presente e se modificou juntamente com os modelos de cuidado. Vamos compreender um pouco mais sobre essa trajetória? A figura a seguir mostra uma linha do tempo que ilustra a evolução da comunicação no contexto da saúde:

Figura 13. Linha do tempo da evolução da comunicação no contexto da saúde





Do início do século 21 até hoje

Diversificação dos canais de comunicação e transição para a Saúde Digital:

Informação de saúde descentralizada e de acesso democratizado — criação de novos canais de comunicação (plataformas de saúde, registros eletrônicos, aplicativos móveis, entre outros), melhoria da qualidade do cuidado e maior autonomia do indivíduo sobre sua saúde.

Era digital

Comunicação na era digital:

Exigência da Literacia Digital e em Saúde para interpretar, filtrar e usar corretamente as informações — desafios de comunicação (risco de exclusão digital por baixo acesso à internet ou por baixa literacia).

Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025. Elaborada a partir de dados extraídos de Silva (2024).

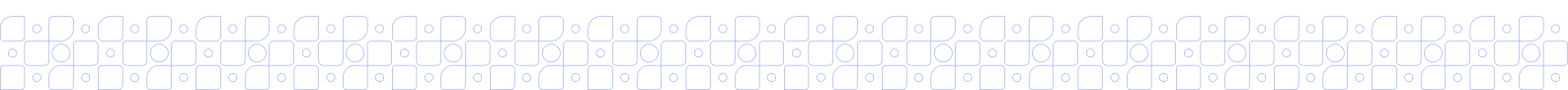
Na era digital, a comunicação vai muito além de seu conceito tradicional, evoluindo para o que chamamos de comunicação digital. Essa transformação impacta a forma que nos comunicamos, assim como a nossa relação com serviços essenciais — como os de saúde.

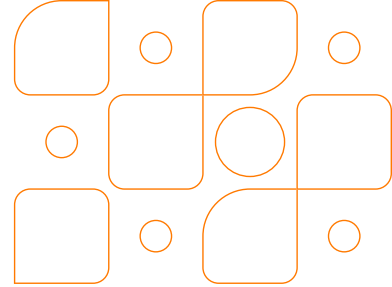
A comunicação digital pode ser entendida como a expressão comunicacional que nasce da internet ou que a utiliza como sua principal plataforma (Mateus; Silva, 2023). Essa definição é imprescindível, pois destaca o papel da internet não apenas como meio mas também como ambiente fundamental para uma nova maneira de interagir.



PARA REFLEXÃO

Você já pensou no teleatendimento como uma expressão da transformação digital na saúde? Ele utiliza a internet como sua principal plataforma e apoia a comunicação digital, que é essencial para a troca de informações entre profissionais de saúde e usuários!





Para ilustrar essa situação, vamos conhecer o caso do Sr. Francisco:

O caso do Sr. Francisco

Seu Francisco, 71 anos, mora em uma região rural e tem queixas de dor no abdome o incomodando há dias. Antes, ele precisaria agendar uma consulta presencial, pegar um ônibus e esperar pelo atendimento presencial na unidade de saúde. Agora, ele pode contar com o teleatendimento: por meio de plataformas digitais de saúde, o Sr. Francisco recebe atendimento e realiza consultas com profissionais de saúde, mesmo à distância.

Conforme Mateus e Silva (2023), podemos encontrar as seguintes formas de comunicação digital na situação do Sr. Francisco:

Figura 14. Agendamento de consulta via aplicativo de mensagens



Agendamento da consulta

Acesso ao aplicativo ou ao site de uma plataforma de saúde pelo celular, com escolha do dia e da hora. Essa interação entre o sistema de saúde e o usuário pode ser entendida como uma forma de comunicação digital.

Fonte: Prefeitura Municipal de Campinas, 2024. Galeria Fotográfica.

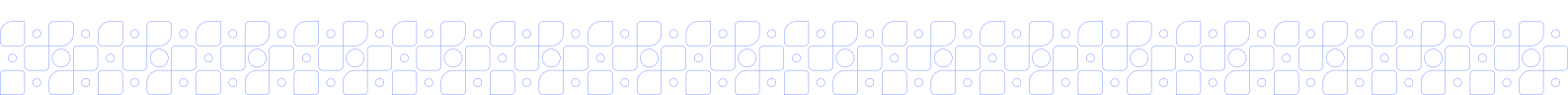
Figura 15. Consulta *on-line*

Consulta *on-line* com o profissional de saúde

A comunicação digital (vídeo e áudio via internet) torna possível uma consulta em condições muito próximas às de um atendimento presencial.



Fonte: HCFMUSP, 2021. USP Imagens.



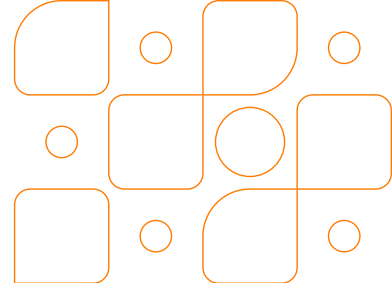
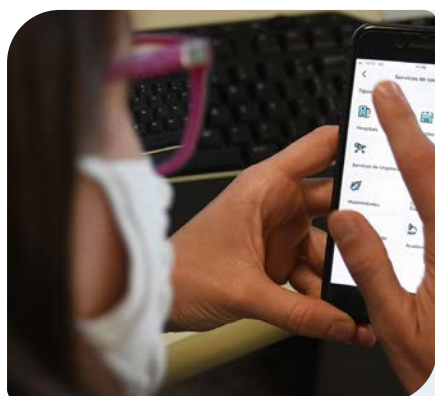


Figura 16. Recebimento de informações em saúde via aplicativo



Recebimento da receita digital e orientações

Recebimento da receita digital pelo celular e apresentação à farmácia, além de encaminhamento das orientações por mensagem ou áudio, em formato digital.

Fonte: Tony Winston. Ministério da Saúde, 2021. Flickr. [CC BY-NC-SA 2.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.0/).

A comunicação digital, seja por meio de aplicativo, videochamada ou troca de mensagens, é o pilar que permitiu ao Sr. Francisco acessar o serviço de saúde de forma conveniente e eficiente, sem sair de casa.



PARA REFLEXÃO

Você percebe como a comunicação digital redefine completamente a forma como usuários e profissionais de saúde se comunicam, tornando a saúde mais acessível e adaptada à era da internet?

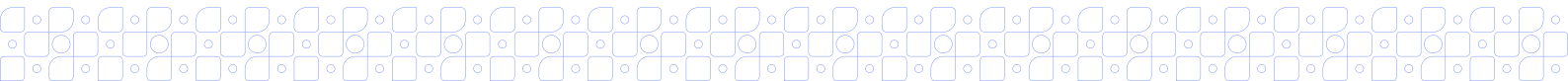
Mesmo compreendendo a necessidade de mudanças na forma como as pessoas se comunicam no âmbito da comunicação digital, algumas ações podem se configurar como fundamentais para garantir, mesmo no ambiente digital, uma interação eficaz, ética, segura e acima de tudo humanizada entre profissional de saúde e usuário.

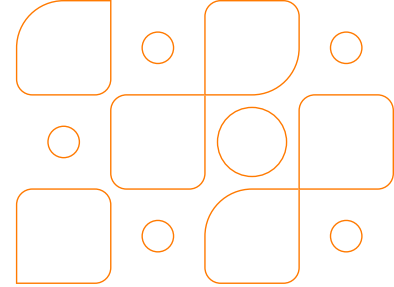
Segundo Mateus e Silva (2023) e Silva (2024), são ações que favorecem o alcance desses objetivos:



Linguagem clara e acessível

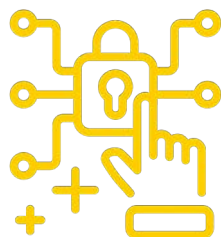
- Repasse informações de forma objetiva, sem o uso de termos técnicos;
- Integre conteúdo visual e/ou multimídia; e
- Confirme a compreensão das informações e orientações repassadas.





Interação e empatia

- Mesmo à distância, transmita acolhimento;
- Use tom de voz e expressões faciais que demonstrem interesse genuíno;
- Preserve a escuta ativa e ouça com atenção; e
- Garanta *feedback* e valide sentimentos.



Privacidade e segurança dos dados

- Evite compartilhar informações sensíveis em ambientes digitais informais; e
- Utilize as plataformas que garantam a segurança e a confidencialidade dos dados.



Comunicação não verbal no ambiente digital

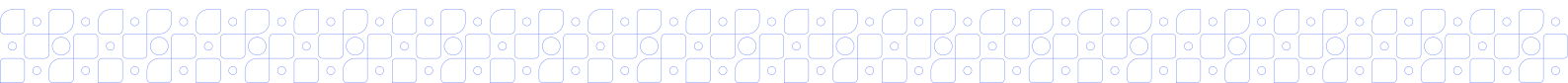
- Utilize expressões faciais que transmitam acolhimento;
- Em videochamadas, olhe para a câmera e demonstre atenção; e
- Priorize um ambiente livre de distrações, que transmita profissionalismo e privacidade.



Sensibilidade cultural e diversidade digital

- Considere as diferenças em relação à Literacia Digital;
- Leve em conta a diversidade de culturas, crenças e valores; e
- Adote uma comunicação inclusiva.

Assim, a comunicação digital em saúde vai muito além da troca de mensagens ou do uso de plataformas tecnológicas. Ela exige preparo, ética e sensibilidade para que, mesmo mediada por telas ou outros dispositivos, a relação entre profissionais e usuários continue sendo centrada na confiança e no acolhimento.



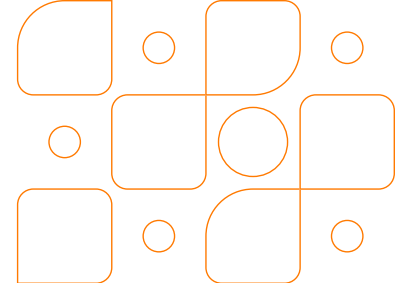
4. Cidadania digital em saúde

A cidadania é um dos alicerces da República Federativa do Brasil, conforme estabelecido no Art. 1º da Constituição Federal de 1988. Ela abrange um conjunto de direitos e deveres nas esferas civil, política e social. Na prática, ser um cidadão brasileiro significa ter a capacidade e a responsabilidade de participar ativamente da vida e do governo do seu povo. É por meio da cidadania que são criados os vínculos entre indivíduos e Estado (Brasil, 1988; Marin *et al.*, 2022).

A saúde também está contemplada na Constituição brasileira como um direito de todos e um dever do Estado:

“

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988).



Efetivamente, isso quer dizer que o principal pilar do direito à saúde no Brasil é a universalidade do acesso a qualquer pessoa de forma igualitária. Além disso, é dever do Estado garantir um atendimento integral à saúde: que não se resume apenas a tratar doenças, mas garanta a promoção, a proteção da saúde e a recuperação da saúde.



PARA REFLEXÃO

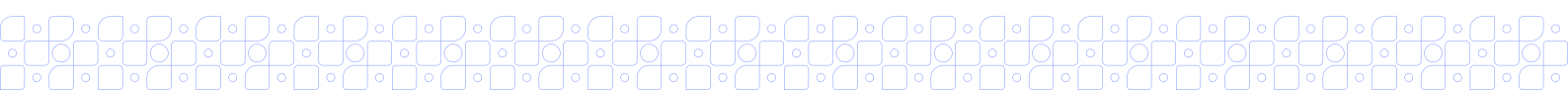
E como garantir a cidadania em saúde em um cenário de constante transformação digital? No contexto da Saúde Digital, esse direito é ampliado para o que chamamos de cidadania digital — você já ouviu falar? A cidadania digital representa um conjunto de direitos, responsabilidades e comportamentos que as pessoas devem ter para participar plenamente da sociedade no ambiente *on-line*. Ademais, ela busca garantir a todos o acesso igualitário às Tecnologias de Informação e Comunicação – TICs (Brasil, 2024d).

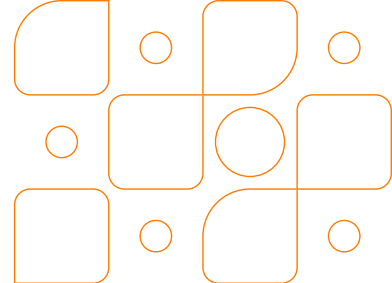
Muitos são os aspectos que devem ser considerados quando pensamos no exercício da cidadania no ecossistema digital da saúde. No Brasil, podemos considerar alguns aspectos que fundamentam a cidadania digital, como (Marin *et al.*, 2022):

Ter acesso a informações de saúde confiáveis e de qualidade;

Compreender a saúde por meio dos dados — ser capaz de acessar e interpretar os seus próprios dados de saúde, permitindo uma visão mais completa do próprio bem-estar;

Participar ativamente do processo de tomada de decisão sobre sua própria saúde — não ser mais receptor passivo de informações de saúde, e sim alguém que se faz protagonista na dinâmica do cuidado em saúde;





Entender tanto o direito que garante quanto o que rescinde a privacidade de seus dados e o consentimento informado para o uso das informações; e

Interagir em ambiente digital de forma segura e responsável — utilizar as ferramentas digitais de forma ética, comunicando-se de forma respeitosa, participativa e construtiva.

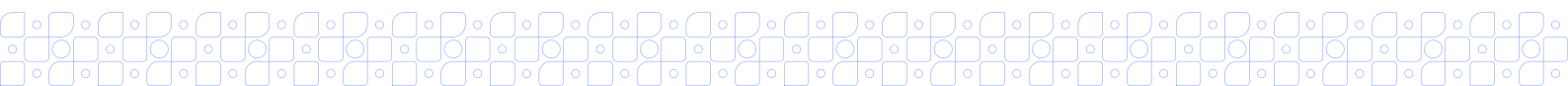
O Estado, enquanto guardião dos direitos dos cidadãos, tem um papel fundamental e multifacetado na promoção e na garantia da cidadania digital na saúde. Suas ações devem ser abrangentes, indo desde infraestrutura até a regulamentação e a educação digital.

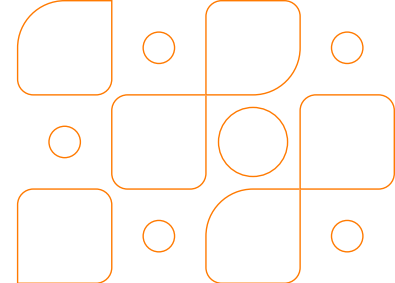
A universalização do acesso e da inclusão digital, o desenvolvimento de plataformas e de serviços digitais seguros, a regulamentação protetora dos dados, a interoperabilidade dos dados e sistemas, a educação e a Literacia Digital em Saúde são apenas alguns exemplos de como o Estado pode contribuir com o acesso a serviços de saúde mais eficientes e personalizados no exercício da cidadania no ambiente digital.

No quadro abaixo, você acompanhará trechos originais da Portaria GM/MS n.º 3.232, de 1º de março de 2024 (Brasil, 2024b). Nele, separamos alguns artigos da legislação que garantem a cidadania digital por meio do Programa SUS Digital, especialmente por priorizarem os seguintes aspectos:

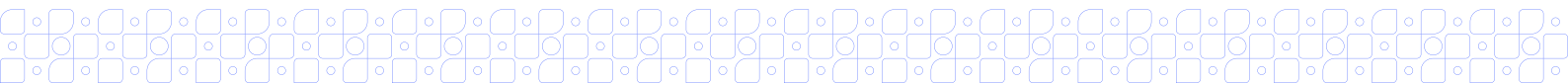
Quadro 04. Principais garantias legais da cidadania digital do Programa SUS Digital

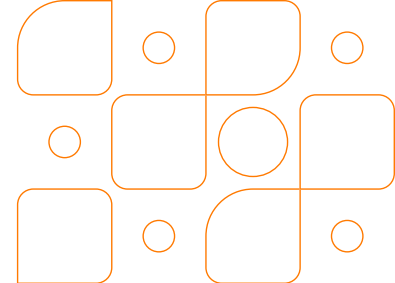
Democratização do acesso à saúde e equidade: redução de barreiras geográficas e sociais	
Art. 1º	<i>O Programa SUS Digital tem por objetivo geral promover a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS para ampliar o acesso da população às suas ações e serviços, com vistas à integralidade e resolubilidade da atenção à saúde.</i>



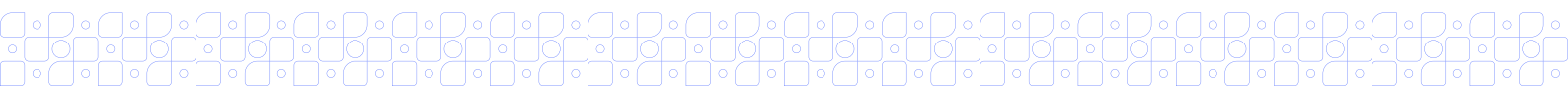


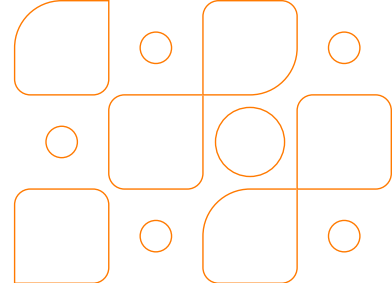
Art. 2º	<i>São objetivos específicos do Programa SUS Digital:</i> <i>[...]</i> <i>X - reduzir a iniquidade no acesso às soluções e serviços de Saúde Digital nas diferentes regiões do país.</i>
Art. 5º	<i>As ações e projetos decorrentes do Programa SUS Digital serão desenvolvidos de acordo com as seguintes diretrizes:</i> <i>I - universalidade e equidade no acesso aos produtos e serviços de Saúde Digital, em todos os níveis de atenção à saúde;</i> <i>[...]</i> <i>VIII - reconhecimento do acesso a internet de qualidade como essencial à promoção da inclusão digital e à redução das desigualdades no acesso às tecnologias da informação e comunicação necessárias à efetivação da Saúde Digital;</i> <i>[...].</i>
Art. 8º	<i>[...] § 2º O eixo 2 abrange iniciativas como:</i> <i>[...]</i> <i>V - fortalecimento da Saúde Digital para atendimento à saúde das populações negligenciadas, vulneráveis e isoladas geograficamente e dos povos originários;</i> <i>[...].</i>
Protagonismo e participação social: o cidadão no centro das decisões e na cocriação de soluções digitais	
Art. 2º	<i>São objetivos específicos do Programa SUS Digital:</i> <i>[...]</i> <i>VI - fortalecer a participação social e o protagonismo do cidadão na criação de soluções digitais inovadoras no campo da saúde;</i> <i>[...].</i>





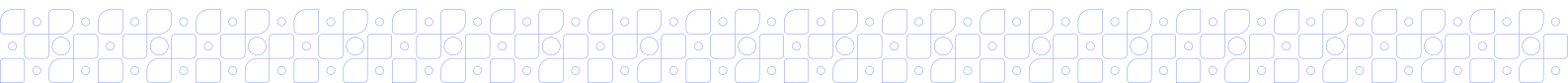
Art. 5º	<i>As ações e projetos decorrentes do Programa SUS Digital serão desenvolvidos de acordo com as seguintes diretrizes:</i> <i>[...]</i> <i>II - protagonismo do cidadão nas decisões sobre produtos e serviços de Saúde Digital, entendendo suas necessidades e oferecendo valor por meio de serviços de alta qualidade, simples, ágeis e personalizados, com atenção à experiência do usuário;</i> <i>[...]</i> <i>VI - transparência ativa na disponibilização de dados e informações que viabilizem o acompanhamento e a participação da sociedade no controle social dos serviços e políticas de Saúde Digital, com cooperação entre os entes federados;</i> <i>[...]</i>
Art. 8º	<i>§ 1º O eixo 1 abrange iniciativas como:</i> <i>[...]</i> <i>II - fortalecimento do ecossistema de Saúde Digital, por meio da promoção de inovação aberta, da estruturação de rede colaborativa para o compartilhamento de experiências, conhecimentos, cultura e práticas entre os atores e da cocriação com cidadãos e a sociedade civil organizada;</i> <i>[...]</i>
Promoção da Literacia Digital e cultura de Saúde Digital: incentivo à sensibilização e à conscientização para uso adequado de tecnologias e tratamento de dados, bem como contribuição para a aquisição de habilidades e conhecimentos necessários à interação segura no ecossistema digital	
Art. 2º	<i>São objetivos específicos do Programa SUS Digital:</i> <i>[...]</i> <i>IV - promover a sensibilização, conscientização e engajamento para uso das tecnologias digitais e tratamento adequado de dados pelos atores do SUS, fomentando o letramento digital e a cultura da Saúde Digital e da proteção de dados pessoais;</i> <i>[...]</i>
Art. 4º	<i>Para os fins do Programa SUS Digital, considera-se:</i> <i>I - cultura de Saúde Digital: conjunto de valores, atitudes, comportamentos e práticas relacionados ao uso de tecnologias digitais no campo da saúde;</i> <i>[...]</i>





Art. 8º	<i>As ações, estratégias e planos de ação de transformação digital decorrentes do Programa SUS Digital deverão estar baseadas em um ou mais dos seguintes eixos de atuação:</i> <i>I - eixo 1: cultura de Saúde Digital, formação e educação permanente em saúde;</i> <i>[...]</i> <i>§ 1º O eixo 1 abrange iniciativas como:</i> <i>[...]</i> <i>IV - fomento à cultura da proteção de dados pessoais e sensíveis de saúde;</i> <i>[...].</i>
Garantia da segurança e privacidade dos dados: respeito à proteção de dados pessoais e sensíveis	
Art. 2º	<i>São objetivos específicos do Programa SUS Digital:</i> <i>[...]</i> <i>I - fomentar o uso apropriado, ético e crítico de novas tecnologias digitais no SUS;</i> <i>[...].</i>
Art. 5º	<i>As ações e projetos decorrentes do Programa SUS Digital serão desenvolvidos de acordo com as seguintes diretrizes:</i> <i>[...]</i> <i>IX - garantia do uso seguro da informação, observadas as regras sobre proteção de dados pessoais previstas na legislação;</i> <i>[...].</i>
Art. 8º	<i>[...]</i> <i>§ 2º O eixo 2 abrange iniciativas como:</i> <i>[...]</i> <i>III - fortalecimento dos mecanismos de segurança de acesso aos sistemas, dados e informações de saúde;</i> <i>[...].</i> <i>§ 3º O eixo 3 abrange iniciativas como:</i> <i>[...]</i> <i>V - promoção da disseminação de dados e informações em saúde, mantendo-se a confidencialidade, privacidade, proteção de dados e segurança da informação de saúde pessoal; e</i> <i>VI - preservação da autenticidade, integridade, rastreabilidade e qualidade da informação em saúde;</i> <i>[...].</i>

Fonte: UNA-SUS/UFMA, 2025. Elaborado a partir de dados extraídos de Brasil (2024b).

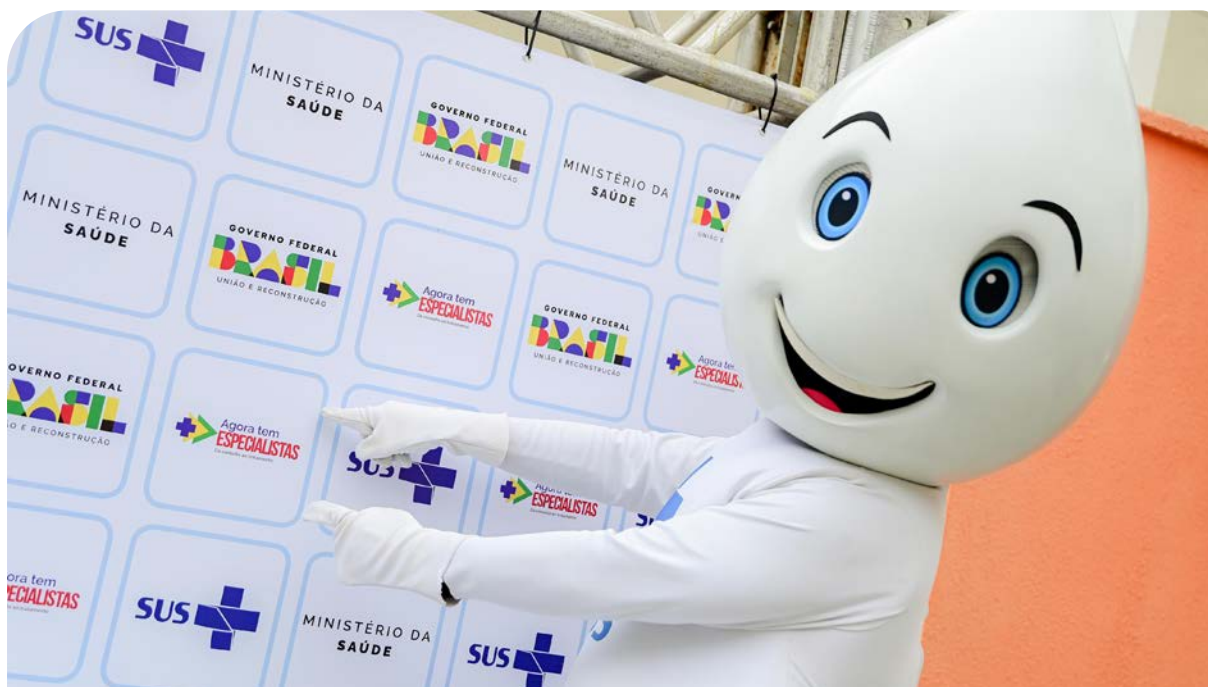


**PARA REFLEXÃO**

Você percebe como o Programa SUS digital prioriza aspectos que fortalecem o cumprimento e o exercício da cidadania digital?

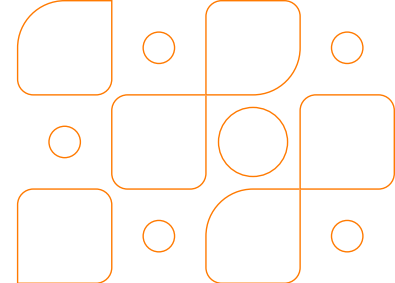
Já disponível para a população, o Meu SUS digital também tem contribuído para a efetivação da cidadania digital em saúde. Ele possibilita que qualquer pessoa, independentemente da localização geográfica ou da situação socioeconômica, tenha acesso a seus dados clínicos, históricos de vacinação, exames realizados e atendimentos, promovendo transparência e também a inclusão digital.

Figura 17. Lançamento do programa Agora tem Especialistas



Fonte: Bruna Araújo. Ministério da Saúde, 2025. Flickr. CC BY-NC-SA 2.0.

Além do Meu SUS digital, o governo federal lançou, no dia 30 de maio de 2025, o programa Agora tem Especialistas. O principal objetivo dessa iniciativa é ampliar o acesso da população a consultas, exames e cirurgias. A integração desse programa com a cidadania digital não é apenas possível, é essencial para maximizar seu impacto e garantir que o cidadão seja o principal beneficiado. A cidadania digital, nesse contexto, empodera o paciente e otimiza a gestão do sistema de saúde.



PARA SABER MAIS

Para entender mais sobre o programa Agora tem Especialistas e conhecer as principais funcionalidades do Meu SUS digital, acesse:

[Programa Agora tem Especialistas](#)

[Conheça o app Meu SUS digital](#)

Apesar dos avanços na Saúde Digital do Brasil, ainda persistem barreiras que dificultam a consolidação da cidadania digital de forma plena. Segundo Marin *et al.* (2022), dentre os principais desafios enfrentados para o adequado exercício da cidade digital, destacam-se:

1

Infraestrutura das unidades de saúde em regiões mais remotas do país com menor disponibilidade de computadores e acesso limitado à internet;

2

Disparidades regionais com menores índices de informatização dos serviços (ex.: Prontuário Eletrônico);

3

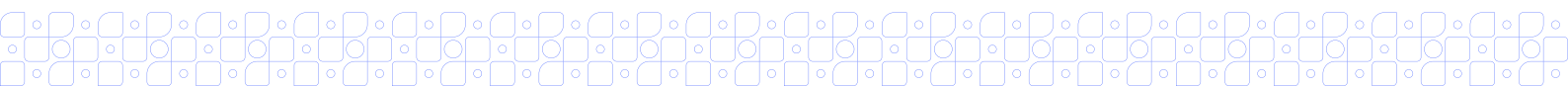
Limitação em relação à segurança da informação; e

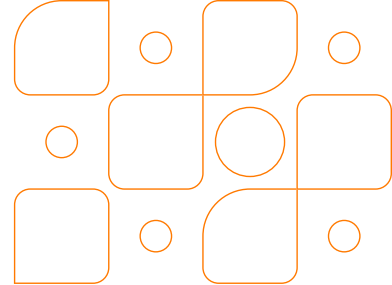
4

Conectividade limitada em áreas remotas (ex.: comunidades indígenas, ribeirinhas e zona rural), dificultando o uso de ferramentas para a telemedicina e Meu SUS digital.

Não podemos esquecer que a cidadania digital também depende da qualificação de profissionais que operam as ferramentas e sistemas que formam o ecossistema digital na saúde. Isso quer dizer que os profissionais que lidam diretamente com a perspectiva do cuidado em saúde devem conhecer as ferramentas digitais, como o Prontuário Eletrônico, as plataformas de telemedicina, entre outras.

Além disso, esses profissionais precisam estar preparados para lidar com a segurança dos dados dos usuários, obter o consentimento informado e se comunicar em linguagem acessível (Marin *et al.*, 2022).





FIQUE ATENTO

Vale ressaltar que a cidadania digital em saúde não se resume apenas à capacitação dos profissionais e à modernização das tecnologias, mas inclui, sobretudo, o reconhecimento dos usuários do SUS como sujeitos ativos nesse ecossistema digital. Isso significa que fortalecer a cidadania equivale a garantir que as pessoas possam acessar, compreender e utilizar as informações em saúde de maneira crítica, participativa e segura.

Para isso, é fundamental promover a Literacia Digital em Saúde, especialmente entre populações historicamente excluídas, e assegurar que os sistemas respeitem os princípios éticos, legais e de proteção à privacidade (Amorim *et al.*, 2025). Sem inclusão digital e respeito às desigualdades sociais, a digitalização pode reforçar barreiras em vez de superá-las.

Portanto, a cidadania digital em saúde deve ser construída a partir de uma perspectiva inclusiva e participativa, na qual profissionais e usuários caminhem juntos para a transformação digital do SUS.

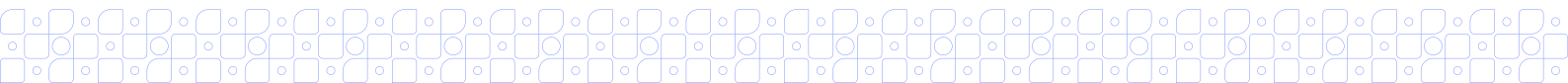
Por fim, o fortalecimento da Saúde Digital e a consolidação da cidadania digital exigem uma governança democrática com múltiplos atores, incluindo as três esferas governamentais, a sociedade civil, as universidades e os usuários, além do setor privado. Essa governança participativa assegura que a transformação digital seja centrada nas pessoas, e não apenas nos processos, contribuindo de forma direta para o fortalecimento do SUS como sistema público, democrático e orientado para o bem comum.

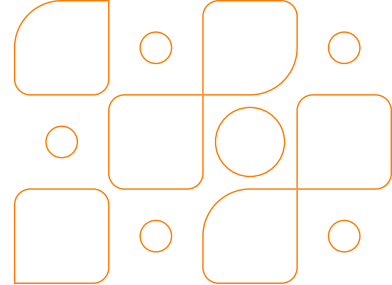


PARA SABER MAIS

Para compreender mais sobre o processo de transformação digital no Brasil e seu impacto na cidadania digital, acesse o vídeo:

[Transformação digital no SUS](#)





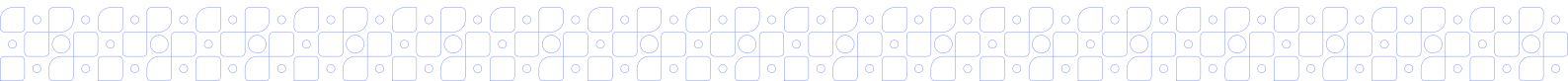
Considerações finais

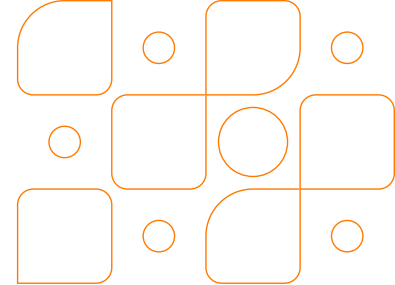
Chegamos ao final do livro “Cultura de Saúde Digital”! Podemos constatar que a transformação digital em saúde não se resume à adoção de tecnologias, mas envolve uma mudança cultural profunda fundamentada por valores, atitudes e comportamentos em convergência com a era digital. A cultura de Saúde Digital surge como um elemento estratégico para consolidar práticas de cuidado em saúde mais conectadas, colaborativas e centradas na pessoa.

A Literacia em Saúde e a Literacia Digital em Saúde se destacam como bases fundamentais para o uso consciente, crítico e eficaz das tecnologias tanto por profissionais quanto por usuários. A avaliação do nível dessas literacias permite identificar lacunas e direcionar ações que favoreçam a inclusão digital e o empoderamento das pessoas em relação à sua própria saúde.

Mesmo diante do protagonismo do ambiente digital no cuidado em saúde, a comunicação continua sendo um pilar essencial da atenção à saúde e na era digital, exigindo novas habilidades. Por fim, a cidadania digital em saúde deve ser compreendida como um compromisso coletivo com o acesso e uso ético, responsável e participativo das tecnologias digitais.

Essas reflexões indicam caminhos para a formação de profissionais mais preparados e cidadãos mais conscientes, capazes de atuar ativamente na construção de um ecossistema de Saúde Digital inclusivo e sustentável.





Referências

AMORIM, B. de O. *et al.* Tecnologias digitais e cidadania: desafios e oportunidades para a inclusão digital no Brasil-uma revisão sistemática da literatura. **Revista DELOS**, v. 18, n.º 63, local. 3527, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n63-046>. Acesso em: 07 out. 2025.

ARAÚJO, D. G. B. de. Competência Interpessoal. **Repositório Institucional [da] Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**, Salvador, 2018. Produção Técnica (8 p.). [Coleção Plano de Ensino, Videoaula, Modelagem Computacional em Saúde (2015-2024)].

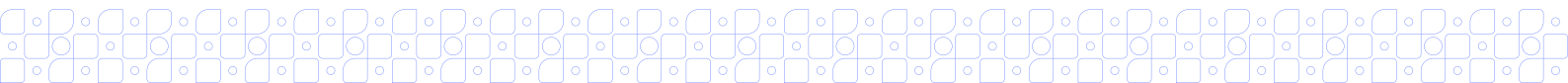
BARROS, J. K. de *et al.* Adaptação transcultural e evidências da validade da eHealth Literacy Scale para uso no Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n.º 1, p. 1–8, 2022. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/27844>. Acesso em: 07 out. 2025.

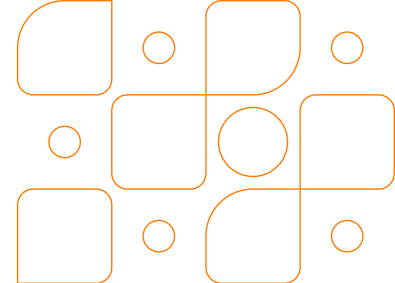
BRASIL. Controladoria Geral da União. **13º Concurso de Desenho e Redação**: manual de participação. Brasília, DF: CGU, 2024a. Tema: Cidadania Digital: acesso e educação para a democracia. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/educacao-cidada/programas/desenho-redacao/13deg-cdr>. Acesso em: 08 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos. Governo Digital. Interoperabilidade. **Gov.br**, [2025?]. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/infraestrutura-nacional-de-dados/interoperabilidade>. Acesso em: 07 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 3.232, de 1º de março de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa SUS Digital. Brasília, DF: MS, 2024b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3232_04_03_2024.html. Acesso em: 07 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Informação e Saúde Digital. **Manual Instrutivo do Programa SUS Digital**. Brasília, DF: MS, 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-do-programa-sus-digital/view>. Acesso em: 07 out. 2025.





BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Informação e Saúde Digital. **Programa SUS Digital**. Brasília, DF: SEIDIGI, [2025]b. Folder em PDF (11 p.). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/publicacoes/digital-folder-sus-digital.pdf>. Acesso em: 07 out. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 out. 2025.

CHAVES, L. V. Literacia em saúde digital. **Servir**, v. 2, n.º 01e, p. 22–26, 2023. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/40359>. Acesso em: 08 out. 2025.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. **Pesquisa TIC Domicílios 2024**: Resumo Executivo. São Paulo: Cetic.br, 2024. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20250512115624/tic_domicilios_2024_resumo_executivo.pdf. Acesso em: 08 out. 2025.

DAL SASSO, G. T. M. *et al.* Domínios, competências e habilidades em informática em saúde e saúde digital: análise documental. **Journal of Health Informatics**, v. 16, n.º 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.2024.1440>. Acesso em: 08 out. 2025.

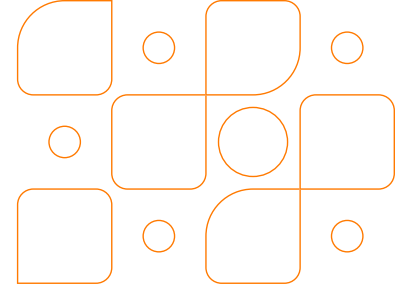
GILSTAD, H. Toward a comprehensive model of eHealth literacy. *In*: EUROPEAN WORKSHOP ON PRACTICAL ASPECTS OF HEALTH INFORMATICS, 2., 2014, Trondheim. **Proceedings [...]**. Trondheim: CEUR-WS, 2014. Disponível em: <https://ceur-ws.org/Vol-1251/paper7.pdf>. Acesso em: 08 out. 2025.

HÜBNER, U. *et al.* Technology informatics guiding education reform–TIGER. **Methods of information in medicine**, v. 57, n.º S 01, p. e30–e42, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3414/ME17-01-0155>. Acesso em: 08 out. 2025.

INTERNATIONAL TELECOMMUNICATION UNION. **Measuring digital development**: facts and figures 2022. Switzerland: ITU, 2022.

LE MOS, A. **A tecnologia é um vírus**: pandemia e cultura digital. Porto Alegre: Editora Sulina, 2021.

MARIN, H. de F. *et al.* The Brazilian digital health system: Building the digital transformation to engage country citizens. *In*: HOVENGA, E.; GRAIN, H. (ed.). **Roadmap to Successful Digital Health Ecosystems**: a global perspective. [S. l.]: Academic Press, 2022. p. 473–487. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-823413-6.00003-3>. Acesso em: 08 out. 2025.



MATEUS, A. F.; SILVA, L. D. da. Comunicação digital: estratégia na literacia em saúde. **Revista de Ciencias de la Comunicación e Información**, v. 28, p. 174–189, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.35742/rcci.2023.28.e288>. Acesso em: 08 out. 2025.

MENDES, L. A. da S. *et al.* O ensino sobre dor além do conhecimento técnico: uma reflexão sobre soft skills para profissionais de saúde. **BrJP**, São Paulo, v. 6, n.º 2, p. 105–106, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230049-pt>. Acesso em: 08 out. 2025.

MIALHE, F. L. *et al.* Avaliação das propriedades psicométricas do instrumento eHealth Literacy Scale em adultos brasileiros. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, n.º 1, p. 1–8, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xSDDgTsJ68xtL6qhVcncrKZc/?lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2025.

NORMAN, C.; SKINNER, H. eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. **J. Med. Internet Res.**, v. 8, n.º 2, 2006. Disponível em: <https://www.jmir.org/2006/2/e9>. Acesso em: 08 out. 2025.

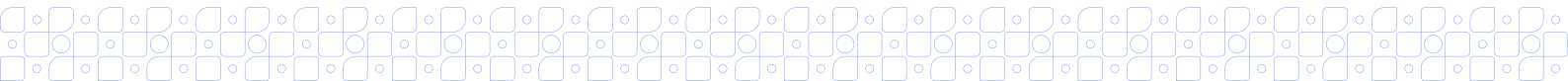
OLIVEIRA, J. G. D. de; CALADO, R. D.; FAUSTO, I. R. de S. **Curso de extensão “Noções Básicas de Tecnologias Digitais/Telemedicina em Saúde em Tempos de COVID-19”**: MÓDULO 2 – Transformação Digital na Saúde. Apresentação em PDF (40 p.). [S. l.]: eduCAPES, 2024. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/743630>. Acesso em: 08 out. 2025.

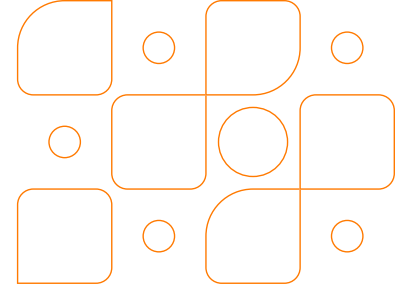
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Mapa de competencias sobre sistemas de información y salud digital para el personal de las instituciones de salud**: un marco de referencia basado en conocimientos, habilidades y experiencias necesarias para desarrollarse funcionalmente en la era de la interdependencia digital. Washington, D.C.: OPAS, 2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60411>. Acesso em: 08 out. 2025.

PERES, F. Alfabetização, letramento ou literacia em saúde? Traduzindo e aplicando o conceito de health literacy no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n.º 5, p. 1563–1573, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cdmwH5gd66VNCXhVQJXJ3KD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2025.

PIMENTA, R. B.; LIMA, I. A. de.; DERGINT, D. E. A. Comunicação eficaz: competência gerencial estratégica na condução de equipes de projetos. **Revista Gestão Industrial**, v. 1, n.º 3, p. 49–58, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.3895/S1808-04482005000300005>. Acesso em: 08 out. 2025.

PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. **Manual de boas práticas literacia em saúde**: Capacitação dos profissionais de saúde. Lisboa: DGS, 2019. Disponível em: <https://ciencia.ucp.pt/files/28776366/literaciaManual.PDF>. Acesso em: 08 out. 2025.





QUEEN'S UNIVERSITY. Faculty of Education. Professional Studies. The Value of Interpersonal Skills in Healthcare Settings. **Professional Studies**, c2025. Disponível em: <https://pros.educ.queensu.ca/blog/intskillhealth>. Acesso em: 08 out. 2025.

REZENDE, V. M.; MARIN, H. de F. Educação em Informática em Saúde: competências para os profissionais da atenção primária à saúde. **Journal of Health Informatics**, v. 12, n.º 4, p. 118–124, 2020. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/765>. Acesso em: 08 out. 2025.

RODRIGUES, P. Sobre comunicação em saúde: a ciência e arte de comunicar em saúde. **Patrícia Rodrigues - Medical Writing & Comunicação em Saúde**, Porto, 8 ago. 2020. Disponível em: <https://healthwords.pt/sobre-comunicacao-em-saude/?srsltid=AfmBOoquauFyNqgkuOvybVnG5QVokKM9Y8krWgPIRzUqGkfQp-6bSa9r>. Acesso em: 08 out. 2025.

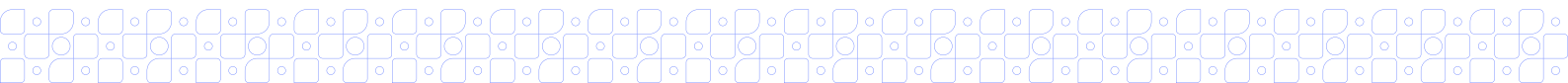
SILVA, I. M. Comunicação e literacia em saúde: estratégias e desafios. **The Trends Hub**, n.º 4, 2024. Disponível em: <https://parc.ipp.pt/index.php/trendshub/article/view/5676/3210>. Acesso em: 08 out. 2025.

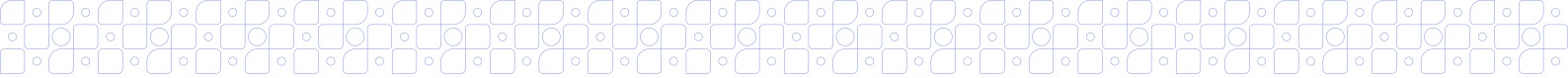
SOUZA, N. F. M. L. de. **eHealth literacy entre jovens**: estudo exploratório sobre o papel das condições socioeconômicas no uso da informação sobre saúde na Internet. 2020. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) – Icit/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44437>. Acesso em: 08 out. 2025.

SOUZA, N. F. M. L. de. Literacia digital em saúde: convergências, divergências e possíveis caminhos para um campo em evolução. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 18, n.º 3, p. 695–715, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v18i3.3746>. Acesso em: 08 out. 2025.

VARDAS, P. E. *et al.* The year in cardiovascular medicine 2021: digital health and innovation. **European heart journal**, v. 43, n.º 4, p. 271–279, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab874>. Acesso em: 08 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Building foundations for eHealth: progress of Member States**: report of the WHO Global Observatory for eHealth. Geneva: WHO, 2006. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/43599>. Acesso em: 08 out. 2025.

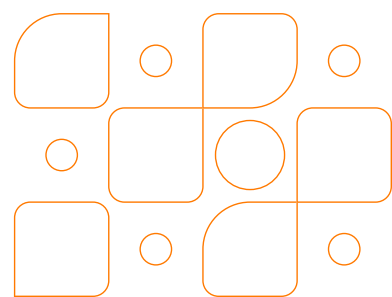




Cultura de Saúde Digital

Realizado o Depósito legal na Biblioteca Nacional conforme a Lei n.º 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

TÍTULO	Cultura de Saúde Digital
ORGANIZADORAS	Paola Trindade Garcia Ana Estela Haddad Elza Bernardes Ferreira Ana Emilia Figueiredo de Oliveira Letícia lane de Holanda Ribeiro
SUPORTE	Digital
PROJETO GRÁFICO E CAPA	Jackeline Mendes Pereira
PÁGINAS	77
TIPOGRAFIA	Rawline CORPO E TÍTULOS



ISBN: 978-65-5363-529-6

