MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO - PRPG
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - CCHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA - PPGP

FRANCISCO JOSÉ VIANA DE SOUZA

A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA PIAUÍ SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI - PIAUÍ: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO QUANTO A EFICIÊNCIA AO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Teresina
2025

FRANCISCO JOSÉ VIANA DE SOUZA

A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA PIAUÍ SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI - PIAUÍ: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO QUANTO A EFICIÊNCIA AO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Universidade Federal do Piauí (UFPI) como requisito para obtenção do título de Mestre em Gestão Pública.

Orientador: Profº Dr. Thiago Assunção de Moraes.

Teresina

2025

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Centro de Ciências Humanas e Letras
Biblioteca Setorial Prof. Wilson Brandão

S719i Souza, Francisco José Viana de.
A implantação do Programa Piauí Saúde Digital no município de Piripiri – Piauí : uma análise da percepção quanto a eficiência ao acesso aos serviços de saúde / Francisco José Viana de Souza. -- 2025.
82 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências Humanas e Letras, Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública, Teresina, 2025.
"Orientador: Prof. Dr. Thiago Assunção de Moraes".

1. Saúde digital. 2. Comunicação pública. 3. Eficiência. 4. Representações sociais. 5. Políticas públicas. I. Moraes, Thiago Assunção de. II. Título.

CDD 384.64

Bibliotecária: Amanda Maria Coelho Vieira Albuquerque – CRB3/1353

Francisco José Viana de Souza

A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA PIAUÍ SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI - PIAUÍ: Uma análise da percepção quanto a eficiência ao acesso aos serviços de saúde.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública, da Universidade Federal do Piauí, como requisito à obtenção do título de Mestre em Gestão Pública.

Área de Concentração: Gestão Pública para o Desenvolvimento Regional.

Linha de Pesquisa: Organizações e Desenvolvimento Regional.

Orientador (a): Prof. Dr. Thiago Assunção de Moraes.

Aprovada em 14 de julho de 2025.

BANCA EXAMINADORA

gov.br Documento assinado digitalmente
THIAGO ASSUNCAO DE MORAES
Data: 04/08/2025 22:22:31-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Dr. Thiago Assunção de Moraes (UFPI)
Orientador

gov.br Documento assinado digitalmente
RAFAEL FERNANDES DE MESQUITA
Data: 04/08/2025 12:45:16-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Dr. Rafael Fernandes de Mesquita (UFPI)
Examinador Interno

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA DE LOURDES DE MELO SALMITO MENDE:
Data: 04/08/2025 13:54:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profª. Drª. Maria de Lourdes de Melo Salmito Mendes (UFPI)
Examinadora Externa ao Programa

AGRADECIMENTO

Primeiramente, sou grato a Deus por me conceder a vida, a saúde e a sabedoria necessárias para superar os desafios e concluir esta importante etapa da minha trajetória. Sua presença foi meu alicerce em todos os momentos.

Aos meus pais, Raimundo Nonato e Maria Helena, sou profundamente grato pelo amor, pelos ensinamentos e pelo apoio incondicional que sempre me ofereceram. Bem como aos irmãos e irmãs que também foram importantes.

Em especial, agradeço à minha esposa Ana Paula, que sempre esteve comigo, pelo companheirismo, paciência e incentivo constante, e à minha filha Letícia Viana, vocês foram a minha maior inspiração e motivo diário para seguir em frente.

Agradeço ao meu orientador, Professor Dr. Thiago Assunção, por sua orientação competente, pelas contribuições valiosas e pela confiança depositada em meu trabalho.

À Universidade Federal do Piauí (UFPI), minha gratidão por ter me proporcionado a estrutura acadêmica e o ambiente propício para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos colegas de curso, agradeço pelas dinâmicas, trocas de conhecimento e pelo apoio mútuo ao longo dessa jornada. A convivência e colaboração de vocês tornaram essa experiência mais rica e significativa.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho. Cada gesto, palavra de apoio ou colaboração foi essencial para a conclusão desta etapa.

Muito obrigado!

"Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês', diz o Senhor, 'planos de fazê-los prosperar e não de lhes causar dano, planos de dar-lhes esperança e um futuro."

Jeremias 29:11

RESUMO

Este trabalho analisa como o programa Piauí Saúde Digital é representado nas reportagens veiculadas no site oficial da Prefeitura Municipal de Piripiri-PI, com o objetivo de compreender de que forma a eficiência dessa política pública é construída no discurso institucional. Quais os efeitos do programa Piauí Saúde Digital na eficiência do acesso aos serviços de saúde no município de Piripiri, Piauí, conforme a percepção e cobertura da mídia local? Para tanto, o estudo adota uma abordagem qualitativa, com base na análise de conteúdo de sete reportagens selecionadas a partir de critérios temáticos e de relevância discursiva, conforme proposto na metodologia. As matérias analisadas abordam ações da gestão municipal relacionadas à atenção básica, prevenção em saúde, inclusão social, intersetorialidade e programas de cuidado continuado, ainda que nem todas mencionem diretamente o nome do programa. A análise revelou três padrões centrais: a valorização de resultados imediatos das ações governamentais, o uso recorrente de discursos afetivos e humanizados, e o silenciamento sobre os mecanismos tecnológicos e digitais que estruturam tais políticas. Embora os efeitos do programa estejam presentes no cotidiano das práticas relatadas, a ausência de sua nomeação nas narrativas institucionais compromete sua visibilidade e a compreensão pública sobre sua estrutura e importância. O estudo conclui que a eficiência do programa é representada de forma fragmentada, com destaque para os impactos sociais, mas com pouca atenção aos seus fundamentos digitais e estratégicos. A comunicação institucional, nesse contexto, assume papel central na mediação entre Estado e sociedade, sendo essencial para a legitimação e apropriação social das políticas públicas. O trabalho contribui, portanto, para o campo da saúde coletiva e da comunicação pública ao evidenciar a necessidade de maior articulação entre as práticas comunicacionais e os processos estruturantes das políticas em curso.

Palavras-chave: Saúde digital. Comunicação pública. Eficiência. Representações sociais. Políticas públicas.

ABSTRACT

This paper analyzes how the Piauí Digital Health program is represented in the reports published on the official website of the Municipal City Hall of Piripiri-PI, aiming to understand how the efficiency of this public policy is constructed within the institutional discourse. What are the effects of the Piauí Digital Health program on the efficiency of access to health services in the municipality of Piripiri, Piauí, according to the perception and coverage of the local media? To this end, the study adopts a qualitative approach, based on content analysis of seven reports selected according to thematic criteria and discursive relevance, as proposed in the methodology. The analyzed articles address actions by the municipal government related to primary care, health prevention, social inclusion, intersectorality, and ongoing care programs, although not all directly mention the program by name. The analysis revealed three central patterns: the emphasis on immediate results of governmental actions, the frequent use of affective and humanized discourses, and the silencing of the technological and digital mechanisms that structure these policies. While the program's effects are present in the everyday practices reported, the absence of its mention in institutional narratives undermines its visibility and public understanding of its structure and importance. The study concludes that the program's efficiency is represented in a fragmented way, with a focus on social impacts but little attention to its digital and strategic foundations. In this context, institutional communication plays a central role in mediating between the state and society, being essential for the legitimation and social appropriation of public policies. The work therefore contributes to the fields of public health and public communication by highlighting the need for greater integration between communication practices and the structuring processes of ongoing policies.

Keywords: Digital health. Public communication. Efficiency. Social representations. Public policies.

LISTA DE FIGURAS

Imagem 1 - Tempo médio de espera por uma consulta médica.....33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Cronologia de regulamentações sobre Informação em Saúde no Brasil.....21
Tabela 2 - Quadro de matérias selecionadas para análise.....48

LISTA DE SIGLAS

CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.
CDD	Classificação Decimal de Dewey.
ESF	Estratégia Saúde da Família.
IPAH	Instituto de Prevenção e Assistência Humana.
IST	Infecção Sexualmente Transmissível.
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil.
OPA	Orçamento Participativo Digital.
PSE	Programa Saúde na Escola.
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial.
SAF	Secretaria da Agricultura Familiar.
SDR	Secretaria de Desenvolvimento Rural.
SEAD	Secretaria Estadual da Administração.
SEDUC	Secretaria Municipal de Educação.
SEMAM	Secretaria Municipal de Meio Ambiente.
SESAM	Secretaria Municipal de Saúde.
SETAS	Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social.
SUS	Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E PRESSUPOSTOS 15
1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA 16
1.3 JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO 16
1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO 18
2 REFERENCIAL TEÓRICO 19
2.1 O SURGIMENTO DO SUS 19
2.2 SAÚDE DIGITAL DO BRASIL NO CONTEXTO DO SUS 20
2.3 BENEFÍCIOS DA SAÚDE DIGITAL NO SUS 26
2.4 OS DESAFIOS DA SAÚDE DIGITAL NO SUS 33
2.5 A SAÚDE DIGITAL ADOTADA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI - PIAUÍ 37
2.6 COMUNICAÇÃO PÚBLICA E ANÁLISE DE CONTEÚDOS NAS REPRESENTAÇÕES SOBRE SAÚDE 38
3 METODOLOGIA 44
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO LOCUS 45
3.2 SELEÇÃO DE FONTES DE DADOS 46
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS 47
3.4 COLETA DE DADOS 47
3.5 ANÁLISE DE CONTEÚDOS 51
3.6 TRATAMENTO DOS DADOS 52
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 54
4.1 MELHORIA DA INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO 56
4.2 DESAFIOS E OPORTUNIDADES 58
4.3 ANÁLISE DAS REPRESENTAÇÕES MIDIÁTICAS SOBRE O PROGRAMA PIAUÍ SAÚDE DIGITAL 60
4.3.1 Representações de Eficiência e Cuidado Contínuo na Mídia Local 61
4.3.2 Discurso de Acolhimento e Reintegração Social: A Construção do Cuidado no CAPS AD 62
4.3.3 Representações de Acesso, Integração Intersetorial e Reconhecimento Público 63
4.3.4 Silenciamentos e Invisibilidades: A Tecnologia como Ausente no Discurso Institucional 64
4.3.5 Inclusão e Sustentabilidade: Discurso de Compromisso Social e Invisibilidades

Estruturais 65
4.3.6 Cuidado, Gênero e Autonomia: O Discurso Emancipatório Desconectado da Saúde Digital 67
4.3.7 Educação em Saúde e Prevenção: A Construção do Saber como Cuidado 68
4.3.8 Síntese Interpretativa: O Programa Invisível e o Discurso Fragmentado da Eficiência Pública 69
4.3.9 A Comunicação Pública e o Papel da Tecnologia na Efetividade das Políticas de Saúde em Piripiri 70
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 73
REFERÊNCIAS 76

1 INTRODUÇÃO

A disponibilidade dos serviços de saúde é um fator determinante para o acesso da população a cuidados essenciais, como apontam Travassos e Martins (2004). Essa discussão abrange a garantia de que os cidadãos consigam alcançar os serviços de saúde necessários de forma adequada. Para a Organização Mundial da Saúde (2024), o conceito de acesso à saúde inclui não apenas a disponibilidade de serviços, mas também a acessibilidade econômica, geográfica e cultural.

No Brasil, a ineficiência no sistema de saúde tem sido apontada como uma das principais causas das desigualdades no acesso, afetando especialmente as populações mais vulneráveis (Brown; Taylor, 2019). Barreto (2019) destaca que os determinantes sociais, culturais e econômicos agravam essas desigualdades, o que torna a discussão sobre a efetividade de programas de saúde pública um tema relevante. No entanto, a maneira como esses programas são representados e percebidos pela população, por meio da cobertura da mídia local, também exerce um papel crucial na formação da opinião pública.

Diversos fatores estruturais, como barreiras financeiras e escassez de recursos, impactam negativamente o acesso aos cuidados de saúde (Doe; Lee, 2020). Contudo, a percepção social sobre a eficiência das políticas públicas em saúde também é moldada pelas narrativas jornalísticas, que amplificam, criticam ou silenciam determinados aspectos dos programas implementados. Almeida e Santos (2022) reforça que as desigualdades em saúde extrapolam a questão econômica, refletindo-se em aspectos como escolaridade, gênero e etnia, o que potencializa o interesse por análises sobre como esses temas são retratados nos meios de comunicação.

Diante desse cenário, a Organização Mundial da Saúde (2024) destaca a importância de uma nova abordagem para os sistemas de saúde, incluindo a forma como as informações são produzidas e disseminadas para a população. Smith et al. (2020) apontam que a saúde digital tem o potencial de transformar a prestação dos serviços, mas a percepção de sua eficiência depende, em grande medida, da maneira como a mídia comunica os resultados e impactos dessas iniciativas.

A implementação de tecnologias digitais na saúde, como a telemedicina e os prontuários eletrônicos, vem sendo amplamente discutida na literatura como um avanço para a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS) (Silva; Souza, 2021; Nascimento; Pereira, 2023). No entanto, a análise de como essas ações são percebidas pela população, especialmente quando mediadas por reportagens jornalísticas, ainda é um campo pouco explorado. Para Silva et al. (2021) o

crescimento do uso dessas tecnologias, mas os efeitos sobre a percepção pública ainda carecem de estudos específicos.

Santos e Souza (2021) ressaltam que, durante a pandemia de COVID-19, a visibilidade das tecnologias em saúde aumentou significativamente, com destaque para as reportagens sobre a telemedicina. A implementação de sistemas de saúde digital tem sido tema recorrente na mídia, contribuindo para a formação de opiniões sobre a eficácia dessas políticas públicas. Silva e Almeida (2020) também enfatizam o papel das regulamentações na expansão da saúde digital, o que reforça a necessidade de compreender como essas ações são apresentadas ao público.

No estado do Piauí, a criação do programa Piauí Saúde Digital representa um marco importante na modernização dos serviços de saúde. Implementado inicialmente em Piripiri, o programa inclui soluções como a digitalização de prontuários e o uso da telemedicina. Segundo Mendonça e Ferreira (2021), iniciativas dessa natureza têm potencial para melhorar a eficiência dos serviços, mas a maneira como são representadas na mídia local influencia diretamente a percepção dos cidadãos.

Souza e Pereira (2022), ao analisarem a eficiência operacional decorrente do uso de tecnologias digitais em saúde, destacam melhorias na gestão e redução de tempos de espera. Entretanto, pouco se discute sobre como a mídia local retrata essas melhorias ou eventuais limitações. A literatura aponta que a comunicação institucional e a cobertura jornalística são elementos-chave para a construção da percepção pública sobre políticas de saúde (Almeida; Silva, 2020).

A revisão sistemática de Almeida e Silva (2020) indica que os programas de saúde digital têm trazido avanços, mas os desafios relacionados à infraestrutura e capacitação continuam presentes. Além desses fatores objetivos, a percepção da população, muitas vezes formada a partir das informações veiculadas na mídia, pode influenciar o engajamento da comunidade com essas iniciativas.

No contexto das políticas públicas, a análise da forma como a mídia apresenta os programas de saúde permite identificar possíveis lacunas entre a execução técnica e a percepção social (Brasil, 1988; Souza et al., 2015). Nascimento (2025) reforça que a eficiência de um programa de saúde pública não pode ser avaliada apenas por indicadores quantitativos, sendo necessário compreender também os aspectos comunicacionais envolvidos.

A descentralização do SUS e a responsabilidade dos municípios na gestão dos serviços tornam ainda mais relevante o papel da mídia local na construção de narrativas sobre as ações governamentais (Vasconcelos, 2017). Nesse sentido, a análise das reportagens veiculadas em

Piripiri-PI sobre o programa Piauí Saúde Digital permite compreender como a eficiência foi representada e qual imagem do programa foi construída junto à população.

Souza (2015) destaca a importância da intersetorialidade nas políticas de saúde, incluindo a comunicação social como elemento estratégico. A forma como a mídia noticia os avanços ou dificuldades dos programas de saúde digital pode influenciar o comportamento da população em relação ao uso dos serviços.

De Oliveira (2024) afirma que a comunicação em saúde pública deve ser analisada enquanto processo social, capaz de gerar adesão ou resistência por parte da população. A análise das reportagens locais sobre o programa Piauí Saúde Digital permitirá compreender os sentidos atribuídos à eficiência da iniciativa, evidenciando as percepções construídas socialmente.

Giovanella et al. (2012) e De Almeida Filho (2011) reforçam que a avaliação das políticas públicas de saúde deve incorporar múltiplas dimensões, incluindo a maneira como os resultados são percebidos socialmente. Assim, este estudo propõe analisar a representação midiática da eficiência do programa Piauí Saúde Digital, utilizando como base o conteúdo das reportagens jornalísticas publicadas sobre o tema em Piripiri-PI.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E PRESSUPOSTOS

Nesta pesquisa, o campo de estudo será a Secretaria Municipal de Saúde de Piripiri, no estado do Piauí, órgão que faz parte da estrutura administrativa da prefeitura municipal de Piripiri, responsável pela gestão das políticas de saúde no âmbito do município, coordenando ações, programas e serviços de saúde para a população local. A qual fica estabelecida a seguinte problemática de pesquisa: Quais os efeitos do programa Piauí Saúde Digital na eficiência do acesso aos serviços de saúde no município de Piripiri, Piauí, conforme a percepção e cobertura da mídia local?

Para a elucidação da questão-problema, parte-se das seguintes reflexões iniciais:

- O programa proporciona um acesso mais rápido e fácil às informações de saúde dos pacientes, como histórico médico, exames e receitas, permitindo uma melhor tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde;
- O município de Piripiri possui a infraestrutura necessária para suportar o programa, incluindo acesso à internet, equipamentos adequados e treinamento para os profissionais de saúde;
- O Piauí Saúde Digital contribui para reduzir as filas e o tempo de espera para consultas, exames e procedimentos médicos, proporcionando um atendimento mais ágil e eficiente

para a população de Piripiri.

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA

Os objetivos de pesquisa são fundamentais para direcionar o desenvolvimento de um estudo, definindo claramente o que se pretende investigar e alcançar. Conforme detalhado por Creswell (2014), os objetivos de pesquisa devem ser específicos, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e temporais. Eles proporcionam um foco claro para a coleta e análise de dados, orientando o pesquisador na formulação de perguntas de pesquisa e hipóteses, além de estabelecer os parâmetros para a interpretação dos resultados.

A dissertação tem como objetivo geral analisar como a eficiência do programa Piauí Saúde Digital foi percebida e representada nas reportagens jornalísticas publicadas pela mídia local do município de Piripiri-PI. E como objetivos específicos:

- Identificar, nas reportagens jornalísticas, a cobertura e acessibilidade dos serviços de saúde no contexto do programa Piauí Saúde Digital.
- Mapear, nas reportagens analisadas, as representações de barreiras e facilitadores atribuídas à implementação do programa.
- Analisar os elementos discursivos utilizados pelas reportagens para sustentar ou questionar a eficiência do programa na melhoria dos serviços de saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO

Na pesquisa científica, a justificativa delineia a importância e a necessidade do estudo, identificando lacunas no conhecimento existente ou problemas não resolvidos. Já a contribuição refere-se à forma como o estudo pode preencher essas lacunas, oferecendo novos insights ou perspectivas sobre o tema em questão. Araújo (2019) destaca que uma justificativa bem elaborada e uma contribuição relevante são fundamentais para validar a pertinência e o impacto de uma pesquisa.

No caso deste estudo, o contexto local de Piripiri-PI evidencia uma situação de atenção. Nos últimos anos, reportagens publicadas nos meios de comunicação locais têm destacado problemas como superlotação, longas filas de espera e ineficiências nos serviços de saúde pública, especialmente antes da implementação do programa Piauí Saúde Digital. Essas matérias, veiculadas em portais de notícias e jornais de grande circulação no município, trazem diferentes abordagens sobre as iniciativas da gestão pública em saúde. O modo como essas

informações são apresentadas e recebidas pela população tem potencial para influenciar a opinião pública e o engajamento com os serviços ofertados.

Considerando que o programa Piauí Saúde Digital foi implementado com o propósito de ampliar e tornar mais eficiente o acesso aos serviços de saúde, é fundamental compreender como sua eficiência foi percebida e representada pela mídia local. Como ressaltam Silva e Souza (2021) e Nascimento e Pereira (2023), o sucesso de iniciativas de saúde digital não depende apenas de sua efetividade técnica, mas também da forma como a população as compreende e valoriza, processo este fortemente influenciado pelas narrativas midiáticas.

Durante a pandemia de COVID-19, a visibilidade da saúde digital foi amplificada, com a mídia desempenhando papel central na comunicação sobre novas estratégias de atendimento, como a telemedicina (Santos; Souza, 2021). No entanto, mesmo após a pandemia, a construção de sentidos sobre a eficiência de programas de saúde continua sendo mediada pelas reportagens locais. Esse aspecto é reforçado por Silva e Almeida (2020), ao apontarem que a comunicação pública em saúde é um dos fatores determinantes para a adesão social a novas tecnologias.

Além disso, Mendonça e Ferreira (2021) indicam que, embora os programas de saúde digital apresentem impactos mensuráveis sobre a eficiência dos serviços, as representações sociais desses programas nem sempre refletem os dados técnicos. A literatura de Souza e Pereira (2022) também destaca que a percepção pública pode ser influenciada por fatores subjetivos, como a forma como os resultados são noticiados.

Outro aspecto importante é que estudos anteriores, como o de Almeida e Silva (2020), têm se concentrado principalmente na avaliação de indicadores quantitativos de eficiência, deixando em segundo plano a análise das representações sociais construídas pela mídia sobre esses programas. Essa lacuna teórica justifica a necessidade de um estudo que investigue como a imprensa local de Piripiri-PI construiu as narrativas sobre o Piauí Saúde Digital, especialmente no que diz respeito à sua suposta eficiência no enfrentamento das desigualdades no acesso à saúde.

A escolha por realizar uma análise de conteúdo das reportagens jornalísticas locais fundamenta-se, portanto, na relevância de compreender os processos de construção da percepção pública acerca das políticas de saúde digital. Essa abordagem permite não apenas identificar as principais temáticas exploradas pela mídia, mas também analisar os discursos predominantes, os aspectos enfatizados ou silenciados e os possíveis efeitos dessas narrativas sobre a opinião pública.

Assim, o presente estudo se justifica pela necessidade de compreender como a eficiência do programa Piauí Saúde Digital foi representada nos meios de comunicação locais e quais

sentidos foram atribuídos à sua implementação e resultados. Ao realizar essa análise, pretende-se contribuir para o debate acadêmico sobre comunicação pública em saúde, percepção social e políticas de saúde digital no Brasil, além de fornecer subsídios para a gestão pública em futuras estratégias de comunicação e implementação de programas similares.

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

A dissertação está dividida em cinco seções, a começar por esta introdução, em que é apresentado o tema Programa Piauí Saúde Digital como um recurso eficiente para a ampliação ao acesso à assistência em saúde, com delimitação posterior no contexto da análise da percepção quanto a eficiência ao acesso aos serviços de saúde no município de Piripiri no Piauí. A partir daí, o tema foi contextualizado e os objetivos explanados, bem como a justificativa e contribuições do estudo. A seção dois trata da fundamentação teórica. A seção três, dos métodos e procedimentos de pesquisa. A seção quatro traz a análise e discussão dos resultados, detalha os dados coletados e os resultados da análise. Por fim, a seção cinco contém as considerações finais da pesquisa, fatores que limitaram seu desenvolvimento e apontamentos para pesquisas subsequentes sobre o tema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O SURGIMENTO DO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estabelecido pela Constituição Federal de 1988, com o objetivo de assegurar a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (Paim et al., 2011). A universalidade garante o acesso à saúde sem discriminação, rompendo com a lógica anterior de restrição aos trabalhadores formais vinculados à Previdência Social (Brasil, 1988). Além de garantir o atendimento médico, o SUS visa promover a saúde, prevenir doenças, oferecer tratamentos e garantir vigilância sanitária (Paim et al., 2011; Silva; Almeida, 2020).

Um dos maiores desafios do SUS é assegurar a efetiva universalização dos serviços, considerando a diversidade do Brasil e as desigualdades regionais, sociais e econômicas. A falta de infraestrutura, recursos e capacitação de profissionais em áreas periféricas impacta a qualidade do atendimento, além das limitações orçamentárias (Vasconcelos, 2017; Ferreira, 2018).

A integração do SUS com outras políticas públicas, como educação e saneamento básico, é crucial para a melhoria das condições de saúde da população (Souza et al., 2015; Rodrigues; Pereira, 2021). Para garantir a efetividade do SUS, é necessário fortalecer o financiamento da saúde e promover soluções que atendam a toda a população, especialmente em regiões de vulnerabilidade (Nascimento, 2025).

Além disso, a descentralização do SUS, com a gestão dos serviços atribuída a estados e municípios, visa aproximar os serviços da população, tornando a resposta mais eficiente às necessidades locais. No entanto, isso também exige capacitação e apoio aos gestores locais para garantir a qualidade do atendimento (Vasconcelos, 2017).

A integralidade é um princípio essencial do SUS, que visa fornecer uma abordagem completa e contínua dos serviços de saúde, abrangendo desde a promoção de saúde até a reabilitação, considerando a atenção primária, secundária e terciária. Isso implica um atendimento que leva em conta os fatores sociais, econômicos e ambientais que influenciam a saúde do indivíduo. A Constituição de 1988 e a Lei nº 8.080/1990 fundamentam esse princípio, assegurando que o SUS deve oferecer uma rede de serviços integrada, evitando a fragmentação do atendimento e promovendo uma abordagem holística.

Além disso, a integralidade reconhece a importância de considerar as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do ser humano, ao contrário de apenas tratar a doença

isoladamente, como destaca De Almeida Filho (2011). A ideia é lidar com as causas subjacentes das condições de saúde.

O princípio da equidade complementa a integralidade, garantindo o acesso igualitário e justo aos serviços de saúde para todos, independentemente de características como classe social, etnia ou localização. A equidade busca reduzir as desigualdades históricas, reconhecendo que diferentes grupos sociais possuem necessidades distintas. Isso pode ser observado em grupos vulneráveis, como indígenas e pessoas com deficiência, que necessitam de cuidados diferenciados. No entanto, a efetivação da equidade enfrenta desafios como a falta de recursos e as desigualdades regionais (Vasconcelos, 2017), exigindo um esforço contínuo para garantir uma distribuição justa dos serviços e melhorar a infraestrutura em áreas carentes.

A implementação do princípio também exige uma abordagem intersetorial, envolvendo áreas como educação e saneamento, já que as desigualdades sociais impactam diretamente as condições de saúde da população, como destaca Souza (2015).

O SUS, embora enfrentando desafios e limitações, tem sido uma referência mundial em termos de acesso universal à saúde. A implementação do princípio da equidade, afirma Oliveira (2024), é uma conquista importante, mas sua efetivação exige o compromisso contínuo do Estado, da sociedade e dos gestores públicos com políticas de saúde que atendam a todos, de maneira justa e sem discriminação.

Sendo assim, a inclusão da saúde como um direito de todos e dever do Estado foi trazida enquanto garantia aos direitos fundamentais e inserida no artigo 196 da Constituição, representando desse modo, um marco fundamental na consolidação dos direitos sociais no Brasil e por ter sido concebido com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, tornou-se um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, com garantia de atendimento a toda a população, independentemente de classe social, gênero ou localização geográfica (Brasil, 1988).

Nesse sentido, apesar de representar um avanço significativo para a saúde pública no Brasil, o referido sistema também enfrentou desafios ao longo dos anos. Para Giovanella et al. (2012), o subfinanciamento, a gestão descentralizada e a desigualdade na distribuição dos serviços são algumas das dificuldades que impactam o funcionamento pleno do sistema. Todavia, iniciativas como o Programa Nacional de Imunizações, a Estratégia Saúde da Família e o fortalecimento da atenção primária demonstram a capacidade do SUS de promover melhorias contínuas na saúde da população.

2.2 SAÚDE DIGITAL DO BRASIL NO CONTEXTO DO SUS

Ao que tange a saúde no âmbito digital, especialmente no contexto do SUS, tem se desenvolvido de maneira significativa nos últimos anos. A criação do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) em 1991 marcou o início da informatização na saúde pública, com sistemas como o SINASC e o SINAN, que permitiram uma melhor gestão de informações de saúde (Vasconcelos, 2017).

No Brasil, a implementação de soluções digitais no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido uma prioridade para ampliar o acesso e a equidade nos serviços de saúde. A Estratégia Brasileira de Saúde Digital 2020-2028, lançada pelo Ministério da Saúde, é um marco nesse contexto. Esta estratégia visa consolidar dados de saúde em uma plataforma digital nacional, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que centraliza informações como resultados de exames, registros hospitalares e vacinação, anteriormente gerenciadas por estados e municípios. Iniciativas como a teleconsulta e a digitalização de prontuários têm mostrado resultados promissores na redução das desigualdades regionais (Brasil, 2021).

A telemedicina tem se mostrado uma ferramenta valiosa no Brasil, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Ela permite que pacientes em áreas remotas ou com dificuldade de acesso a serviços médicos recebam atendimento, contribuindo para a redução de deslocamentos e custos, além de proporcionar educação à distância para profissionais de saúde, melhorando a qualidade do atendimento prestado.

Desde a publicação da Portaria nº 467 em março de 2020, que regulamentou temporariamente a telemedicina devido à emergência de saúde pública, essa prática tem sido amplamente utilizada tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto em planos de saúde privados. No entanto, desafios persistem, como a resistência dos Conselhos Regionais de Medicina e a necessidade de maior integração com diretrizes nacionais de saúde pública e regulamentações específicas. Nesse contexto, o quadro a seguir traz as principais regulamentações da saúde digital no Brasil, no recorte temporal com início no ano de 1990 até o ano de 2021.

Quadro 1 - Regulamentações acerca da Informação em Saúde

ANO	ATO NORMATIVO	DESCRIÇÃO EVIDENCIANDO AS QUESTÕES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

1990	Lei 8.080/1990	Lei Orgânica da Saúde. Art. 47 estabelece que o Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do SUS, organizará, no prazo de dois anos, um Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS).
1991	Decreto 100/1991	Cria o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) como parte da Fundação Nacional de Saúde (FNS), a partir da incorporação de bens da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev).
1996	Portaria GM/MS 2.390/1996	Institui a Rede Integrada de Informações para a Saúde (RIPSA).
1998	Resolução 227/1998 CNS	Cria a Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS).
1999	Lei 9.782 de 1999	Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Anvisa.
2000	Lei 9.961 de 2000	Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
2002	Portaria 1.919/2002 GM/MS	Cria a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA).
2004	Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde	Publicação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde após discussão e recomendações da 12ª Conferência Nacional de Saúde.
2005	Resolução 349/2005 CNS	Reforma a Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS).
	Instr. Normativa ANS 114/2005	Cria o Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS).
2006	Portaria GM/MS 495/2006	Determina a reestruturação da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA).
2009	Portaria 2.466/2009 GM/MS	Cria o Comitê de Informação de Informática em Saúde (CIINFO/MS).
2011	Decreto 7.579/2011	Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP) com a finalidade de definição da política de gestão de recursos de tecnologia da informação do poder executivo federal.

	Portaria 2.072/2011 GM/MS	Reformula o Comitê de Informação de Informática em Saúde (CIINFO/MS).
2015	Portaria GM/MS 589/2015	Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
2016	Resolução 05/2016 CIT	Institui o Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde.
2017	Resolução CIT 19/2017	Aprova a Estratégia de e-Saúde para o Brasil.
	Portaria de Consolidação 1/2017	Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.
2019	Resolução CIT 46/2019	Institui o Comitê Gestor da Estratégia de Saúde Digital e define a sua composição, as suas competências e as suas unidades operacionais na estrutura do Ministério da Saúde, em substituição ao Comitê Gestor da Estratégia de e-Saúde no Brasil.
2020	Decreto 9.795/2020	Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, criando o Departamento de Saúde Digital.
	Decreto 10.230/2020	Dispõe sobre o Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP), do Poder Executivo Federal.
	Decreto 10.332/2020	Institui a Estratégia de Governo Digital para o período de 2020 a 2022.
	Portaria GM/MS 1.434/2020	Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação GM/MS 1/2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
	Portaria GM/MS 3.632/2020	Institui a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28).
2021	Portaria GM/MS 1.046/2021	Estabelece as regras para integração dos resultados de exames realizados para a detecção da COVID-19 por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e

		quaisquer outros, em todo território nacional na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
	Portaria GM/MS 1.068/2021	Institui o Modelo de Informação de Resultado de Exame Laboratorial COVID-19 na RNDS, plataforma de dados do Ministério da Saúde que visa a troca da informação assistencial entre os diversos pontos de atenção à saúde.
	Portaria GM/MS 1.768/2021	Aprova a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Fonte: Rachid *et al*., 2023 Adaptado.

Dessa forma, mencionando Mendes e Silva (2021), a adoção de tecnologias digitais no SUS tem potencial para melhorar a eficiência dos serviços de saúde, reduzindo filas de espera e facilitando o acesso a cuidados especializados. Nesse contexto, a telemedicina tem sido uma das principais ferramentas da saúde digital no SUS. Ela permite consultas remotas, diagnósticos e monitoramento de pacientes, especialmente em áreas rurais e remotas.

De acordo com um estudo de Oliveira et al. (2021), a telemedicina no SUS tem contribuído significativamente para a redução de deslocamentos desnecessários de pacientes e para o acesso a cuidados especializados. Durante a pandemia de COVID-19, a telemedicina foi amplamente utilizada para garantir a continuidade dos cuidados, conforme apontado por Almeida e Santos (2022).

Nesse período, o qual foi considerado como um dos maiores desafios para os sistemas de saúde em nível global, exigindo adaptações rápidas para garantir a continuidade da assistência médica, ao mesmo tempo em que se buscava minimizar o risco de contágio. Nesse contexto, a telemedicina emergiu como uma solução fundamental, possibilitando o atendimento

remoto de pacientes por meio de tecnologias digitais. A adoção dessa modalidade de assistência transformou a relação médico-paciente, ampliou o acesso a cuidados médicos e trouxe importantes reflexões sobre o futuro da prática médica e das políticas de saúde (Carvalho; Mello, 2023).

Antes da pandemia, a telemedicina já era utilizada em alguns países como ferramenta complementar à assistência médica tradicional, mas sua regulamentação e aceitação eram limitadas. No Brasil, por exemplo, a prática era restrita por normativas que exigiam atendimentos presenciais para a maioria das consultas e diagnósticos. No entanto, com a crise sanitária, houve uma flexibilização emergencial dessas regras, permitindo que a telemedicina fosse amplamente empregada como estratégia para reduzir a exposição ao vírus e garantir

assistência médica contínua. A Resolução nº 1.643/2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM) já abordava a prática, mas foi com a Lei nº 13.989/2020 que a telemedicina foi formalmente autorizada em caráter emergencial no Brasil (Brasil, 2020).

Com a implementação da telemedicina, diversas especialidades médicas foram beneficiadas, como a cardiologia, a psiquiatria e a dermatologia, que puderam oferecer consultas a distância de forma eficaz. Além disso, a tecnologia permitiu o monitoramento remoto de pacientes com doenças crônicas, possibilitando a continuidade de tratamentos sem a necessidade de deslocamento frequente aos serviços de saúde. Para a população idosa e indivíduos com comorbidades, essa alternativa foi essencial para evitar o risco de exposição ao coronavírus, reduzindo a pressão sobre hospitais e unidades de saúde (Mendes; Silva, 2021).

Outro impacto significativo da telemedicina foi a democratização do acesso aos serviços de saúde. Pacientes em áreas remotas ou com dificuldades de locomoção puderam se beneficiar do atendimento remoto, diminuindo desigualdades regionais no acesso a médicos especialistas. Isso foi particularmente relevante em países de grande extensão territorial, como o Brasil, onde a distribuição desigual de profissionais de saúde sempre foi um desafio. Um estudo conduzido por Sousa et al. (2022) demonstrou que, durante a pandemia, houve um aumento expressivo no número de atendimentos realizados por telemedicina, especialmente em regiões onde a oferta de serviços médicos era historicamente limitada.

Entretanto, a expansão da telemedicina também trouxe desafios. Dentre eles, destaca-se a necessidade de regulamentação adequada para garantir a qualidade e a segurança do atendimento. Além disso, a desigualdade digital representa um obstáculo significativo, uma vez que o acesso a dispositivos tecnológicos e à internet de qualidade não é uniforme entre todas as camadas da população. Segundo Ribeiro e Souza (2021), a exclusão digital limitou o alcance da telemedicina em determinadas comunidades, exigindo investimentos em infraestrutura e capacitação tecnológica.

À medida que a pandemia foi sendo controlada, os debates sobre a permanência da telemedicina como uma modalidade consolidada de atendimento cresceram. Profissionais de saúde e órgãos reguladores discutem como integrar essa tecnologia de forma segura e eficiente ao sistema de saúde pós-pandemia. A experiência adquirida durante a crise sanitária demonstrou que a telemedicina pode ser uma aliada na otimização dos recursos médicos, melhorando a acessibilidade e a eficiência dos serviços de saúde (Santos; Pereira, 2022).

Assim, acelerando a aceitação e a implementação da telemedicina em todo o mundo. Se antes essa prática era vista com desconfiança por parte de alguns setores da comunidade médica e dos próprios pacientes, a necessidade emergencial impulsionou uma transformação digital no

setor da saúde. Com uma regulamentação adequada e a redução das barreiras tecnológicas, a telemedicina pode se consolidar como um elemento permanente na assistência médica, promovendo um modelo híbrido de atendimento que combine o melhor da tecnologia com o cuidado presencial. Dessa forma, a crise sanitária não apenas evidenciou a importância da telemedicina, mas também abriu caminho para um novo paradigma na relação entre pacientes e profissionais de saúde (Fonseca, 2019).

A saúde digital oferece uma grande oportunidade para transformar o SUS, promovendo um sistema mais acessível e eficiente. Ferramentas como telemedicina, registros eletrônicos de saúde e big data são essenciais para otimizar os cuidados e melhorar a gestão da informação. Segundo Oliveira e Silva (2019), a modernização do SUS é impulsionada por essas soluções, criando um atendimento mais integrado e centrado no paciente.

A integração digital no Brasil é crucial devido aos desafios de um sistema de saúde diversificado, especialmente em regiões remotas. Como destaca Pinsky (2018), a tecnologia pode melhorar a gestão e a acessibilidade, otimizando a comunicação entre os níveis de atendimento. Moraes (2021) aponta que prontuários eletrônicos e plataformas conectadas reduzem erros e facilitam o monitoramento da saúde pública. A telessaúde também amplia o acesso, beneficiando profissionais e pacientes (Silva & Almeida, 2020).

Além disso, o uso de big data e inteligência artificial ajuda na identificação de padrões epidemiológicos e na personalização de tratamentos, como observado durante a pandemia de COVID-19. No entanto, a infraestrutura e a capacitação de profissionais ainda são desafios, e a desigualdade digital pode limitar o alcance dessas soluções, especialmente em áreas menos desenvolvidas (Souza et al., 2019).

Assim, a saúde digital não é apenas uma inovação, mas uma necessidade para garantir um SUS mais eficiente e inclusivo. A implementação deve ser acompanhada de políticas públicas que promovam a inclusão digital e a segurança das informações. O Programa Piauí Saúde Digital, por exemplo, busca superar as barreiras estruturais e ampliar o acesso, especialmente em áreas interiores, como Piripiri-PI, conforme observado nas reportagens locais.

2.3 BENEFÍCIOS DA SAÚDE DIGITAL NO SUS

A saúde digital oferece vários benefícios ao SUS, como a melhoria na eficiência operacional, redução de custos e aumento no acesso aos serviços de saúde. Moraes (2021) destaca que a digitalização dos serviços no SUS resulta em melhor gestão dos recursos e

aprimoramento da qualidade do atendimento. Além disso, facilita a coleta e análise de dados em larga escala, contribuindo para a vigilância epidemiológica e a formulação de políticas públicas. Contudo, a implementação enfrenta desafios como a falta de infraestrutura tecnológica, a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde e questões de privacidade e segurança dos dados (Oliveira & Silva, 2020).

O governo brasileiro tem implementado programas como o Conecte SUS, que visa integrar informações de saúde e melhorar o acesso dos cidadãos aos seus dados médicos, representando um avanço na modernização do sistema de saúde (Brasil, 2021). Outras iniciativas, como programas de telemedicina e investimentos em infraestrutura em áreas remotas, também estão em andamento.

A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) define as diretrizes para a integração das tecnologias digitais no SUS, com foco na informatização e na criação de um ambiente colaborativo entre profissionais, gestores e cidadãos (Brasil, 2020b). O Conecte SUS, lançado em 2020, é um exemplo importante de plataforma digital, permitindo a integração dos dados de saúde e facilitando o acompanhamento dos pacientes, com funcionalidades para cidadãos, como o histórico de consultas e exames (Brasil, 2024).

Além disso, a adoção de tecnologias emergentes como inteligência artificial (IA), machine learning e big data tem aprimorado os diagnósticos e acelerado processos administrativos. Um exemplo notável é a aplicação de IA para identificar nódulos cancerígenos em exames de imagem, melhorando a precisão e a velocidade dos diagnósticos (Brasil, 2022).

Apesar dos avanços, a integração da saúde digital no SUS enfrenta diversos desafios. A disparidade regional e socioeconômica é um dos principais obstáculos, dificultando a implementação uniforme de tecnologias em todas as regiões do país. Além disso, questões relacionadas à segurança e privacidade dos dados, bem como a necessidade de capacitação de profissionais de saúde, são desafios contínuos (Brasil, 2024).

A formação e capacitação em saúde digital para os profissionais de saúde também são cruciais. É necessário investir em educação e treinamento para que os profissionais estejam aptos a utilizar as novas tecnologias de forma eficaz e segura. Além disso, a criação de um marco regulatório claro e atualizado é fundamental para garantir a interoperabilidade dos sistemas e a proteção dos dados dos pacientes (Carvalho; Mello, 2023).

A saúde digital oferece uma grande oportunidade para o SUS, com o potencial de revolucionar os serviços de saúde no Brasil. A integração de tecnologias digitais, inovação e a criação de sistemas de dados integrados são fundamentais para melhorar a qualidade do atendimento e expandir o acesso à saúde. No entanto, para que a saúde digital contribua para a

universalidade e equidade do SUS, é necessário superar desafios como a infraestrutura insuficiente, a capacitação de profissionais e a implementação de políticas públicas eficazes (Rodrigues; Pereira, 2021).

A implementação da saúde digital no SUS tem sido gradual, com destaque para o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), que facilita o armazenamento e compartilhamento de informações entre os diferentes níveis de atendimento, promovendo a continuidade do cuidado e maior eficiência nos serviços (Brasil, 2022). A telessaúde, que inclui teleconsultas, telediagnóstico e telemonitoramento, tem se mostrado valiosa, especialmente em áreas remotas, onde o acesso aos serviços especializados é limitado. Estudos indicam que a telessaúde pode reduzir desigualdades no acesso, melhorar a qualidade do atendimento e diminuir custos (Fonseca, 2019).

A ampliação do acesso à saúde é uma prioridade do SUS, com foco em áreas remotas e populações vulneráveis. O Programa Saúde da Família (PSF) tem sido fundamental para expandir a cobertura, levando profissionais de saúde às comunidades mais afastadas, realizando atendimentos domiciliares e visitas regulares (Brasil, 2012). A saúde digital complementa essa estratégia, facilitando o acesso a serviços especializados para essas populações.

Além da construção de unidades de saúde, o SUS tem se empenhado em qualificar a rede de atendimento, especialmente em regiões com infraestrutura precária, como o Norte e o Nordeste. A descentralização do atendimento, com a transferência de recursos para estados e municípios, tem permitido que as unidades locais atendam melhor as demandas regionais (Machado; Santos, 2019). Programas de telessaúde e telemedicina são essenciais para garantir que pacientes de áreas remotas sejam atendidos à distância por especialistas, evitando longos deslocamentos e facilitando o diagnóstico precoce de doenças.

Além disso, a redução das desigualdades sociais e regionais é um ponto crucial, já que o Brasil enfrenta grandes disparidades no acesso à saúde, principalmente entre as regiões Norte e Nordeste e o Sul e Sudeste. O princípio da equidade, presente no SUS, tem sido essencial para promover um atendimento mais justo, garantindo que populações com maiores necessidades, como indígenas, quilombolas, negros, pessoas com deficiência e aquelas em situação de vulnerabilidade social, recebam atenção diferenciada e efetiva (Rodrigues; Pereira, 2021).

Outro aspecto fundamental para a ampliação do acesso é a universalização do acesso aos medicamentos. O SUS garante o fornecimento gratuito de medicamentos essenciais à população, e programas como as farmácias populares têm facilitado o acesso a tratamentos médicos, especialmente para doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, que exigem acompanhamento contínuo (Machado; Santos, 2019).

Além disso, o fortalecimento da atenção primária à saúde tem se mostrado eficaz na prevenção de doenças e na promoção da saúde. A atenção primária, realizada por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, é a porta de entrada para o SUS e tem sido importante para reduzir internações hospitalares e os custos com tratamentos de doenças mais complexas. Esse modelo de cuidado, focado na prevenção e no acompanhamento contínuo, não só busca curar doenças, mas também melhorar as condições de vida da população (Rodrigues; Pereira, 2021).

Outro fator importante para a ampliação do acesso à saúde no SUS é o uso de tecnologias inovadoras. Ferramentas como os prontuários eletrônicos e plataformas de agendamento de consultas online facilitam o acesso dos cidadãos aos serviços médicos, promovendo a continuidade do cuidado e a redução das filas de espera. A digitalização dos processos no SUS também contribui para uma gestão mais eficiente dos recursos e para a melhor distribuição de atendimentos, especialmente nas regiões com maior demanda (Moraes, 2021).

Contudo, apesar dos avanços, o sistema ainda enfrenta desafios consideráveis. A escassez de recursos financeiros, a falta de profissionais de saúde em algumas regiões e a desigualdade no acesso à tecnologia são obstáculos que precisam ser superados (Machado & Santos, 2019). A educação em saúde também é essencial para capacitar a população a utilizar os serviços de forma eficiente e a adotar práticas de saúde preventiva.

Assim, a ampliação do acesso à saúde é um processo contínuo que envolve a expansão geográfica, a qualificação dos serviços de saúde, a redução das desigualdades e a incorporação de tecnologias. O SUS tem se mostrado um sistema resiliente na busca de garantir o direito à saúde a todos os cidadãos (Brasil, 2012).

Especialmente em regiões periféricas e rurais, a telemedicina tem sido fundamental para aumentar a cobertura dos serviços. A possibilidade de consultas a distância tem permitido que a população de áreas isoladas tenha acesso a especialistas, sem a necessidade de longos deslocamentos. Isso é crucial no Brasil, onde desigualdades regionais impactam a qualidade do atendimento em muitas áreas. Além disso, o uso da telemedicina possibilita uma atenção mais célere e precisa, muitas vezes evitando que o paciente precise viajar até centros urbanos para atendimento (Freitas; Silva, 2020).

O uso de ferramentas digitais também tem contribuído para a redução de custos operacionais. A automação de processos administrativos, como o agendamento de consultas e exames, otimiza o fluxo de trabalho, reduzindo filas e o tempo de espera para os pacientes. Além disso, a utilização de chatbots para triagem de sintomas pode liberar profissionais de saúde para focarem em casos mais complexos, melhorando a eficiência do atendimento

(Machado; Santos, 2019; Brasil, 2022).

A saúde digital tem se mostrado uma poderosa aliada na redução de custos operacionais no SUS, principalmente por meio da digitalização dos processos administrativos. O uso de sistemas de prontuário eletrônico (PEP) e outras ferramentas de gestão de saúde permite que informações dos pacientes sejam armazenadas, compartilhadas e acessadas de forma mais eficiente, eliminando a necessidade de registros em papel e a transcrição manual. Isso não apenas reduz os custos com materiais (como papel e tinta), mas também aumenta a agilidade na coleta e análise de dados, tornando o processo mais eficiente e seguro (Brasil, 2013).

Outro aspecto importante na redução de custos é a utilização de sistemas de agendamento eletrônico de consultas e exames. Esses sistemas permitem que a demanda de serviços de saúde seja melhor organizada, reduzindo a sobrecarga nas unidades de saúde e otimizando a distribuição de atendimentos. Além disso, esses sistemas podem ser integrados com a regulação de leitos e a triagem de casos urgentes, melhorando o controle e priorização dos atendimentos e evitando filas prolongadas (Rodrigues; Pereira, 2021).

A telemedicina também tem um papel crucial na redução de custos, especialmente em áreas remotas ou de difícil acesso. Através de videoconferências e monitoramento remoto, médicos especialistas podem atender pacientes à distância, o que elimina a necessidade de deslocamento de pacientes e profissionais de saúde. Isso economiza tempo e recursos financeiros, além de permitir um melhor aproveitamento dos especialistas, que podem atender múltiplos pacientes sem precisar se deslocar fisicamente (Machado; Santos, 2019).

A integração de sistemas de saúde também contribui significativamente para a redução de custos. Quando diferentes unidades de saúde e níveis de atenção (básica, secundária e terciária) estão interligados, há uma maior coordenação no cuidado, evitando a duplicação de exames, tratamentos e serviços. Isso reduz a sobrecarga do sistema e o desperdício de recursos, permitindo que os profissionais tenham acesso a um histórico completo do paciente e façam escolhas mais assertivas, economizando tanto tempo quanto dinheiro (Rodrigues; Pereira, 2021).

De igual modo, a automatização de processos, como faturamento, controle de estoque e distribuição de medicamentos, tem mostrado um impacto positivo na gestão de recursos. Esses sistemas diminuem a necessidade de trabalho manual e o risco de erros humanos, ajudando a otimizar os recursos, evitando desperdícios e garantindo a eficiência nas compras e no estoque (Brasil, 2013).

A saúde digital tem um papel fundamental na redução de custos operacionais do SUS, especialmente quando se trata da prevenção e cuidado contínuo. O uso de dispositivos vestíveis

e aplicativos móveis para monitoramento de condições crônicas, como diabetes e hipertensão, permite que os pacientes recebam cuidados proativos, evitando complicações graves que, caso não monitoradas, poderiam resultar em internações caras. Como apontado por Machado e Santos (2019), a prevenção e a gestão contínua dessas condições contribuem significativamente para a redução dos custos hospitalares e para a melhor alocação dos recursos de saúde, uma vez que os profissionais podem focar no atendimento a casos mais graves, enquanto monitoram pacientes com condições controladas de forma remota.

Além disso, a implementação de saúde digital no SUS também melhora a eficiência na gestão de recursos públicos, especialmente em um contexto de escassez financeira. A modernização dos processos, como o agendamento eletrônico de consultas e exames, e a implementação de sistemas de cuidado remoto e preventivo, ajudam a otimizar o uso dos recursos e a garantir que eles sejam alocados de maneira mais racional e eficiente (Brasil, 2013). A integração dessas tecnologias no SUS representa um avanço importante na gestão de saúde pública, assegurando que mais pessoas tenham acesso a serviços de saúde de forma mais acessível e menos custosa.

A digitalização tem permitido a redução das filas e do tempo de espera, um problema estrutural do SUS. Como defendem Rodrigues e Pereira (2021), a utilização de sistemas de agendamento eletrônico facilita o controle da demanda, permitindo que os pacientes agendem atendimentos de maneira mais eficiente e sem necessidade de deslocamento físico. Isso não apenas diminui as filas nas unidades de saúde, mas também reduz o número de ausências às consultas, problema recorrente no sistema. O agendamento remoto também possibilita que mais pacientes sejam atendidos dentro de um mesmo período, otimizando a capacidade de atendimento.

A telemedicina, como apontam Machado e Santos (2021), também tem um impacto significativo na redução das filas, especialmente nas áreas rurais e de difícil acesso, onde o número de especialistas é limitado. As consultas à distância permitem que pacientes sejam atendidos sem se deslocar até unidades de saúde, liberando espaço para quem realmente precisa de atendimento presencial. O monitoramento remoto de condições crônicas também ajuda a reduzir a demanda por consultas presenciais, além de permitir um acompanhamento contínuo, melhorando o controle da saúde dos pacientes e evitando complicações.

A inteligência artificial e sistemas de triagem automatizados também são ferramentas importantes nesse processo de otimização. A triagem inteligente, alimentada por algoritmos de aprendizado de máquina, permite priorizar atendimentos com base na gravidade dos sintomas, o que reduz o tempo de espera para os casos mais urgentes e diminui a carga sobre os serviços

de emergência (Rodrigues; Pereira, 2021). Além disso, a digitalização dos processos administrativos possibilita uma gestão mais eficiente da capacidade instalada das unidades de saúde, equilibrando a carga de trabalho e evitando a sobrecarga de algumas unidades, enquanto outras permanecem subutilizadas.

Outro ponto importante mencionado por Rodrigues e Pereira (2021) é a redução das taxas de absenteísmo, que tem impacto direto nas filas e no tempo de espera. O uso de lembretes automatizados, via SMS ou e-mail, tem contribuído para reduzir as ausências às consultas e exames, garantindo que as vagas sejam preenchidas de forma mais eficiente. Além disso, a possibilidade de cancelamento e remarcação ágil de consultas permite uma redistribuição mais eficiente das vagas disponíveis, otimizando a utilização dos recursos humanos e a capacidade das unidades de saúde (Brasil, 2020).

A implementação de quiosques digitais de autoatendimento e aplicativos móveis também tem agilizado o processo de entrada dos pacientes nas unidades de saúde. Em hospitais e unidades de pronto-atendimento (UPAs), esses sistemas permitem que o paciente faça o check-in digitalmente, sem precisar passar por longas filas na recepção. Isso reduz significativamente o tempo de espera e melhora a experiência do usuário dentro do SUS (Brasil, 2020).

Apesar dos avanços, é importante destacar que a digitalização da saúde e a redução de filas ainda enfrentam desafios, como a necessidade de capacitação de profissionais, ampliação da infraestrutura digital e garantia de acesso à tecnologia para todas as camadas da população. Muitas regiões ainda não possuem acesso adequado à internet ou a dispositivos móveis, o que pode dificultar o uso dessas soluções tecnológicas por parte dos pacientes. Para que a digitalização alcance todo o seu potencial, é essencial investir em inclusão digital e ampliar o alcance das tecnologias para garantir que todos os cidadãos possam se beneficiar dessas inovações (Brasil, 2024).

Em conclusão, a redução de filas e do tempo de espera no SUS, viabilizada pela saúde digital, representa um avanço significativo na eficiência operacional e na qualidade dos serviços de saúde. A implementação de agendamentos eletrônicos, telemedicina, inteligência artificial para triagem, integração de sistemas e automação de processos administrativos tem permitido uma gestão mais racional dos recursos, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde.

Embora ainda existam outros desafios a serem superados, a tendência é que o avanço da tecnologia continue a transformar positivamente a dinâmica do atendimento no SUS, tornando-o mais ágil, acessível e eficiente para toda a população e assim permitindo uma abordagem mais

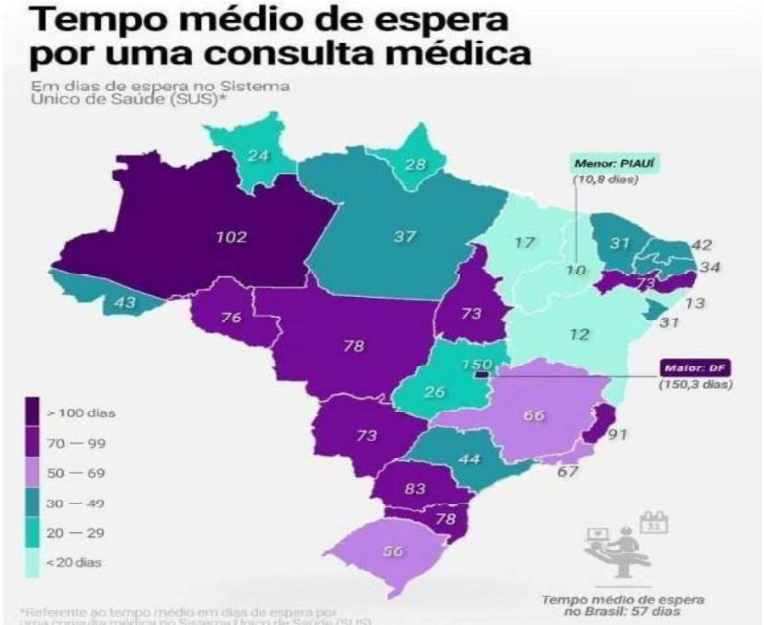
centrada no paciente, com diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes. A análise de dados em larga escala (big data) e o uso de inteligência artificial estão revolucionando a prática médica, permitindo uma medicina personalizada e preditiva (Souza *et al*., 2021).

2.4 OS DESAFIOS DA SAÚDE DIGITAL NO SUS

Entende-se que um dos principais desafios da Saúde Digital no SUS é a desigualdade no acesso à tecnologia. O Brasil é um país com grandes disparidades regionais e sociais, e muitas áreas, especialmente as mais remotas, ainda possuem infraestrutura limitada de conectividade. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), há localidades onde a internet e equipamentos básicos, como computadores e tablets, não estão disponíveis nas unidades de saúde, dificultando a implementação de prontuários eletrônicos e telemedicina (Brasil, 2020).

Desse modo, a desigualdade na infraestrutura de TIC e na conectividade à internet é um obstáculo significativo, especialmente em áreas rurais e remotas. Sem uma infraestrutura adequada, a implementação de soluções digitais é limitada (Ferreira, 2018). Dentre os maiores obstáculos enfrentados pela saúde pública no Brasil está o longo tempo de espera por consultas médicas. A imagem a seguir, baseada em dados do DATASUS/SISREG do Ministério da Saúde, revela de forma clara a disparidade entre os estados brasileiros no acesso a atendimentos médicos:

Imagem 1: Tempo médio de espera por uma consulta médica



Fonte: IBGE (2023)

Segundo o levantamento, o tempo médio nacional de espera por uma consulta médica no SUS é de 57 dias, com extremos que vão de 10,8 dias no Piauí (o menor do país) a impressionantes 150,3 dias no Distrito Federal. Estados como Maranhão, Tocantins e Bahia também apresentam tempos elevados, ultrapassando 70 dias de espera (IBGE, 2023).

Essa discrepância evidencia a existência de gargalos estruturais e operacionais dentro do SUS, os quais a saúde digital busca atenuar. O acesso desigual à tecnologia, à infraestrutura de conectividade e à capacitação de profissionais limita a eficácia de políticas de saúde digital, sobretudo nas regiões com menor densidade médica e maiores índices de vulnerabilidade social.

Além disso, os dados ressaltam que a digitalização dos serviços de saúde não é apenas uma modernização técnica, mas uma necessidade estratégica para enfrentar o desafio da espera excessiva. A implementação de ferramentas como a telemedicina, o prontuário eletrônico e os sistemas de regulação digital podem reduzir significativamente os tempos de atendimento, ampliando o acesso da população ao cuidado básico e especializado.

O caso do Piauí, que possui o menor tempo de espera do Brasil, é particularmente relevante para esta pesquisa, pois coincide com a implementação do programa Piauí Saúde Digital no município de Piripiri. Isso levanta a hipótese de que a saúde digital, quando bem estruturada e adaptada ao contexto local, tem potencial concreto de reduzir barreiras de acesso, aumentar a eficiência da rede e promover maior equidade na atenção à saúde.

Dessa forma, a imagem contribui para a argumentação de que os desafios enfrentados pelo SUS não são homogêneos e que soluções digitais podem ser eficazes, desde que integradas às políticas públicas com planejamento, investimentos e foco nas populações mais vulneráveis.

Outro obstáculo significativo é a interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde. O SUS é composto por uma rede complexa de serviços municipais, estaduais e federais, cada um utilizando diferentes plataformas tecnológicas. A falta de padronização e integração dos sistemas prejudica o compartilhamento eficiente de informações dos pacientes, resultando em redundâncias, dificuldades de monitoramento e falhas no acompanhamento do histórico clínico. Esse problema é agravado pelo fato de que muitas unidades de saúde ainda utilizam registros manuais ou sistemas desatualizados, impossibilitando a criação de um banco de dados centralizado e acessível para os profissionais de saúde (Brasil, 2020).

Isso porque a falta de interoperabilidade entre diferentes sistemas de saúde dificulta a integração e o compartilhamento de informações. Desenvolver padrões unificados é fundamental para a eficácia da Saúde Digital (Carvalho e Melo, 2023).

Além dos desafios técnicos, há questões éticas e de segurança da informação que precisam ser enfrentadas. A digitalização dos dados de saúde dos cidadãos exige protocolos

rigorosos de proteção contra vazamentos e acessos indevidos. No entanto, o Brasil ainda enfrenta desafios na implementação de políticas robustas de segurança cibernética. O Marco Civil da Internet e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) estabeleceram diretrizes para a privacidade e segurança dos dados, mas a adequação do SUS a essas normas ainda é um processo em andamento (Brasil, 2020a). Ataques cibernéticos contra sistemas públicos de saúde, como os ocorridos em alguns estados nos últimos anos, demonstram a vulnerabilidade das plataformas digitais e a necessidade de investimentos contínuos na proteção dos dados sensíveis dos usuários (Brasil, 2018).

Outro fator crítico é a capacitação dos profissionais de saúde para o uso de novas tecnologias. Marques e Santos (2021) declaram que a introdução de prontuários eletrônicos, a inteligência artificial para apoio diagnóstico e as plataformas de telemedicina exige que médicos, enfermeiros e demais profissionais sejam treinados para operar esses sistemas de forma eficiente. No entanto, a resistência à mudança, a falta de recursos para formação e a sobrecarga de trabalho dificultam a adoção dessas novas ferramentas.

É essencial que o governo implemente programas de capacitação contínua, garantindo que os profissionais possam utilizar as inovações tecnológicas de maneira segura e eficaz. Logo, a adoção de novas tecnologias requer capacitação contínua dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a falta de treinamento adequado pode resultar em resistência a mudança e no uso inadequado das ferramentas digitais (Mendes; Silva, 2021).

Por continuidade, os autores citados reafirmam que a sustentabilidade financeira também é um desafio relevante. A digitalização da saúde exige investimentos robustos em infraestrutura, equipamentos e manutenção dos sistemas. No entanto, o SUS enfrenta restrições orçamentárias recorrentes, o que pode comprometer a expansão da Saúde Digital. Modelos de financiamento inovadores, parcerias público-privadas e incentivos para o desenvolvimento de soluções tecnológicas acessíveis são estratégias que podem contribuir para viabilizar a modernização do sistema.

Portanto, a adesão da população à Saúde Digital também representa um desafio. Muitos usuários do SUS, especialmente idosos e pessoas em situação de vulnerabilidade social, possuem baixa familiaridade com tecnologia e podem encontrar dificuldades para utilizar serviços digitais, como agendamentos online e consultas remotas. A inclusão digital deve ser uma prioridade, com iniciativas que garantam acesso à tecnologia e suporte para aqueles que mais precisam (Sousa et al., 2022).

Em suma, a Saúde Digital no SUS apresenta grandes oportunidades, mas enfrenta desafios estruturais, técnicos, éticos e financeiros que precisam ser superados. Para que a

tecnologia cumpra seu papel de ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saúde, é fundamental que o governo invista na infraestrutura digital, capacite profissionais, garanta a segurança dos dados e promova a inclusão digital da população. Somente assim será possível consolidar um sistema de saúde mais eficiente, acessível e equitativo para todos os brasileiros.

Portanto, a saúde digital é um campo emergente que integra tecnologias da informação e comunicação (TICs) aos serviços de saúde, visando melhorar a eficiência, acessibilidade e qualidade do atendimento. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta desafios significativos e a saúde digital surge como uma solução potencial para muitos desses problemas. A saúde digital abrange o uso de tecnologias digitais, como telemedicina, registros eletrônicos de saúde (RES), aplicativos móveis, big data e inteligência artificial para melhorar os serviços de saúde (Moraes, 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2024), a saúde digital pode melhorar a prestação de serviços, a gestão de dados e o empoderamento do paciente.

O SUS é o sistema de saúde pública brasileiro, criado pela Constituição de 1988. Ele visa fornecer acesso universal e igualitário a todos os níveis de cuidado, desde a atenção primária até os serviços de alta complexidade. No entanto, o SUS enfrenta desafios, como a distribuição desigual de recursos, falta de infraestrutura e um sistema de dados fragmentado.

A implementação de estratégias de saúde digital no SUS visa promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, melhorando a integração e a eficiência dos sistemas de informação em saúde. Isso inclui a adoção de prontuários eletrônicos, telemedicina e outras tecnologias que facilitam o acompanhamento e a gestão de pacientes (Brasil, 2021).

A Política Nacional de Saúde Digital busca modernizar a infraestrutura do SUS, promovendo a interoperabilidade dos sistemas de informação e a utilização de dados para a tomada de decisões. O objetivo é tornar os serviços de saúde mais acessíveis e eficientes, especialmente em áreas remotas e para populações vulneráveis (Brasil, 2020b).

Com isso, o uso de tecnologias digitais no SUS, como a teleconsulta e os sistemas de monitoramento remoto, tem demonstrado ser uma ferramenta eficaz para melhorar a continuidade do cuidado e reduzir as desigualdades no acesso à saúde.

Ao explorar os principais desafios enfrentados na implementação da saúde digital no Brasil, evidencia-se a complexidade de operacionalizar tais iniciativas, sobretudo em municípios com infraestrutura limitada. Essa reflexão teórica permitirá uma análise crítica das reportagens, considerando se e como essas dificuldades foram abordadas, silenciadas ou destacadas pela mídia local ao retratar a eficiência do programa em Piripiri-PI.

2.5 A SAÚDE DIGITAL ADOTADA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI - PIAUÍ

Em ato contínuo, como abordado acima, a digitalização dos serviços de saúde tem sido uma tendência global na busca por maior eficiência, acessibilidade e qualidade no atendimento à população. A exemplo disso, relatam Sousa et al. (2022) sobre o Programa Piauí Saúde Digital que ao surgir como uma iniciativa inovadora no estado do Piauí visa modernizar o sistema de saúde por meio da implementação de tecnologias digitais e assim, facilitar a gestão e o acesso aos serviços. Uma medida após a implantação desse programa no município de Piripiri, está sendo analisada sob a ótica da eficiência, especialmente no que tange à ampliação do acesso e à otimização dos recursos disponíveis.

Isso porque a eficiência na saúde digital poderá ser entendida como a capacidade de um sistema utilizar recursos tecnológicos para oferecer serviços de forma mais ágil, integrada e com melhor aproveitamento dos insumos e da força de trabalho. Nesse contexto, mencionam Souza et al (2021) que o Piauí Saúde Digital introduziu ferramentas como prontuários eletrônicos, telemedicina e agendamentos online, promovendo dessa forma uma maior organização dos atendimentos e reduzindo com isso as filas nas unidades de saúde. Nesse sentido, exemplificando o município de Piripiri, como assegura Oliveira e Silva (2021), esses avanços refletem uma melhora na qualidade do atendimento e permite que os profissionais de saúde tenham acesso rápido ao histórico dos pacientes, evitando exames desnecessários e facilitando diagnósticos mais precisos.

Outro aspecto relevante da eficiência proporcionada pelo programa é a descentralização do atendimento. Inclusive, nas palavras de Almeida e Santos (2022) é através da telemedicina que os pacientes de áreas rurais e mais distantes do centro urbano podem ser atendidos por especialistas sem a necessidade de deslocamento, reduzindo custos e tempo de espera. Além disso, a implementação de sistemas integrados possibilita um acompanhamento mais eficiente dos pacientes com doenças crônicas, garantindo a continuidade do tratamento e evitando complicações decorrentes da descontinuidade do cuidado médico.

Sendo, a priori, a constatação de algumas ressalvas como comenta Martins (2021), por exemplo, que a efetividade do Piauí Saúde Digital em Piripiri depende de fatores como a infraestrutura tecnológica disponível, a capacitação dos profissionais e o engajamento da população na utilização das novas ferramentas. Dessa maneira, desafios como a conectividade em áreas remotas e a adaptação dos usuários ao novo sistema ainda precisam ser superados para garantir que os benefícios da digitalização sejam plenamente aproveitados.

Dessa forma, Carvalho e Melo (2023) reforçam a análise da eficiência da implantação

do Piauí Saúde Digital em Piripiri e revela avanços significativos na melhoria do acesso e na organização dos serviços de saúde. No entanto, é fundamental um monitoramento contínuo para avaliar os impactos reais do programa e realizar ajustes necessários para maximizar seus benefícios. Com investimentos contínuos e estratégias de inclusão digital, a saúde digital pode se consolidar como um pilar essencial na modernização dos sistemas de saúde municipais, garantindo um atendimento mais ágil, equitativo e eficiente para toda a população.

A partir da exposição dos desafios estruturais, tecnológicos e sociais que permeiam a implementação da saúde digital no SUS, estabelece-se uma base teórica consistente para compreender as diferentes formas de representação midiática que podem emergir em torno da eficiência do Programa Piauí Saúde Digital. Essa fundamentação é importante para a etapa de análise de conteúdo, na qual serão examinados os sentidos, as barreiras e os facilitadores destacados nas reportagens jornalísticas locais.

2.6 COMUNICAÇÃO PÚBLICA E ANÁLISE DE CONTEÚDOS NAS REPRESENTAÇÕES SOBRE SAÚDE

O debate em torno da comunicação pública no campo da saúde tem se consolidado como um eixo fundamental para compreender os processos de construção de sentido sobre políticas, programas e ações governamentais junto à população. A comunicação pública, nesse contexto, refere-se ao conjunto de práticas e fluxos informacionais promovidos por órgãos públicos ou por veículos de comunicação social, cuja finalidade é garantir o direito à informação de interesse coletivo, fortalecendo os princípios democráticos e a cidadania (Miranda; Mazeto, 2021).

No âmbito das políticas públicas de saúde, a comunicação pública assume o desafio de traduzir conteúdos técnicos e institucionais em mensagens acessíveis à população, influenciando a forma como os serviços são percebidos, aceitos ou contestados. Segundo Sarmanho e Duschitz (2019), o discurso da eficiência emerge como elemento central nas narrativas midiáticas sobre saúde, sendo frequentemente mobilizado para legitimar ou questionar as ações governamentais. Esses discursos são construídos a partir de processos seletivos de enquadramento jornalístico, escolha de fontes, ênfases temáticas e linguagem empregada.

Compreender as representações midiáticas sobre a eficiência do Programa Piauí Saúde Digital requer, portanto, uma análise que vá além da descrição superficial das reportagens, alcançando as camadas mais profundas de sentido presentes nos textos jornalísticos. Nesse

sentido, a análise de conteúdo apresenta-se como um método adequado para a investigação qualitativa das mensagens veiculadas pela mídia.

A análise de conteúdo, conforme Bardin (2016), é uma técnica de investigação que permite o tratamento sistemático de comunicações, visando à identificação de significados explícitos e implícitos. Sua aplicação exige etapas metodológicas bem definidas, que incluem a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados e a inferência interpretativa. Como reforçam Sampaio e Lycarião (2021), a análise de conteúdo categorial destaca-se por sua capacidade de organizar os dados em categorias temáticas, o que possibilita a identificação de padrões discursivos e a compreensão das estratégias de construção de sentido presentes nas reportagens.

Valle e Ferreira (2023) complementam que a análise de conteúdo, ao ser aplicada em contextos educacionais ou de políticas públicas, requer atenção especial à definição das unidades de análise, sejam elas palavras, temas ou frases, bem como aos critérios de categorização utilizados pelo pesquisador. No caso desta pesquisa, a escolha pela análise de conteúdo fundamenta-se na necessidade de interpretar os sentidos atribuídos à eficiência do programa por meio de categorias que emergiram da leitura exploratória das reportagens coletadas.

Campos (2004), ao discutir a utilização da análise de conteúdo no campo da saúde, reforça que esse método favorece a identificação de discursos predominantes e de contradições latentes nas mensagens institucionais e midiáticas, aspectos fundamentais para compreender as representações sociais acerca de políticas públicas. Já Minayo (2014) destaca que a análise qualitativa de conteúdos textuais possibilita ao pesquisador captar a complexidade dos fenômenos sociais, respeitando o contexto em que as falas ou textos foram produzidos.

Assim, ao integrar os pressupostos teóricos da comunicação pública e os procedimentos metodológicos da análise de conteúdo, esta pesquisa buscará desvelar os sentidos construídos pelas reportagens locais sobre o Programa Piauí Saúde Digital, identificando os principais elementos discursivos que sustentam as representações midiáticas acerca da eficiência da iniciativa.

A comunicação pública, enquanto uma ferramenta estratégica essencial para a disseminação de informações no contexto das políticas públicas, exerce um papel de fundamental importância, especialmente em áreas como a saúde. No caso do programa Piauí Saúde Digital, compreender o impacto da comunicação institucional na construção da percepção pública sobre sua eficiência é imperativo. De acordo com a Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como um direito universal e dever do Estado (Brasil, 1988), é

responsabilidade das entidades governamentais garantir que a população tenha acesso à informação pública relevante.

Dessa maneira, a comunicação pública deve atuar como mediadora, assegurando que os resultados das políticas sejam apresentados de forma clara e acessível. Nesse sentido, a análise do discurso midiático sobre a eficiência do Piauí Saúde Digital permite identificar como as reportagens locais moldam o entendimento da população, destacando os impactos sociais imediatos, mas muitas vezes negligenciando os processos tecnológicos e operacionais subjacentes.

Cabe ressaltar que a comunicação pública em saúde deve seguir princípios normativos como os dispostos na Lei nº 8.080/1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) e determina a promoção da informação e educação para a saúde, de forma que a população tenha a compreensão dos direitos e serviços disponíveis (Brasil, 1990). Em conformidade com essa legislação, a mídia tem o papel de informar a sociedade sobre as estratégias e ferramentas que sustentam programas como o Piauí Saúde Digital. No entanto, como se observa nas reportagens analisadas, as informações sobre a infraestrutura digital e a capacitação dos profissionais de saúde frequentemente são omitidas ou apresentadas de forma secundária, o que limita a compreensão pública sobre os fundamentos necessários para o funcionamento da política.

A falta de profundidade na abordagem midiática sobre os aspectos tecnológicos que sustentam o programa configura um entrave significativo para a apropriação social de políticas públicas. Conforme pontuado por Souza e Pereira (2022), o uso de tecnologias como a telemedicina, implementada pelo Piauí Saúde Digital, exige uma comunicação eficaz sobre os mecanismos envolvidos, uma vez que a implementação de tais ferramentas depende de infraestruturas adequadas e de treinamentos específicos. A omissão desses aspectos nos discursos midiáticos compromete a transparência da gestão pública e contribui para uma visão fragmentada dos benefícios que o programa oferece, o que prejudica a percepção da sociedade sobre os reais impactos dessa política.

Além disso, a Lei nº 12.527/2011, que regula o acesso à informação no Brasil, destaca que o Estado tem o dever de garantir o acesso à informação pública de forma clara, objetiva e acessível (Brasil, 2011). No entanto, a comunicação pública no contexto do Piauí Saúde Digital, ao focar nos resultados imediatos e tangíveis, como a redução das filas e o aumento do acesso a consultas, tende a omitir detalhes sobre a sustentabilidade tecnológica e a infraestrutura necessária para a manutenção desses resultados. A forma como essas políticas são retratadas nos meios de comunicação pode afetar diretamente a confiança pública nas ações governamentais e impactar o engajamento da sociedade nos serviços oferecidos pelo SUS.

A Lei nº 13.709/2018, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), também se aplica ao tratamento de dados no contexto da saúde digital, estabelecendo diretrizes sobre como as informações dos pacientes devem ser protegidas e acessadas (Brasil, 2018). A comunicação pública, ao abordar a implementação de tecnologias digitais em saúde, deve, portanto, respeitar esses aspectos legais e garantir que a população compreenda não apenas os benefícios da digitalização, mas também os mecanismos de segurança e proteção de dados pessoais. Isso implica que as reportagens jornalísticas, ao apresentarem a eficiência do programa, devem incluir informações sobre como o Piauí Saúde Digital assegura a privacidade e a proteção dos dados dos cidadãos.

Em razão disso, é pertinente observar que a comunicação pública sobre políticas de saúde, em conformidade com as normas e legislações citadas, deve ir além da simples divulgação de resultados imediatos. A comunicação institucional precisa ser mais detalhada, abordando tanto os avanços quanto os desafios enfrentados durante a implementação de programas digitais. O discurso midiático, ao omitir aspectos técnicos e operacionais, pode levar a um entendimento superficial da política pública, o que prejudica a apropriação social e a confiança da população no programa. A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a comunicação em saúde é parte integrante da política pública, e portanto, deve ser realizada de forma a garantir a plena transparência e o acesso à informação (Brasil, 1990).

Por conseguinte, um dos principais desafios a ser superado pela comunicação pública é a necessidade de proporcionar uma visão mais abrangente e fiel das políticas de saúde, conforme preconizado pela Constituição Federal e pela Lei de Acesso à Informação (Brasil, 1988; Brasil, 2011). A análise de conteúdo das reportagens sobre o Piauí Saúde Digital, ao focar apenas nos aspectos imediatos e visíveis, como a melhoria do acesso e a redução das filas, negligência elementos essenciais como a infraestrutura tecnológica e a capacitação de profissionais. Isto resulta em um retrato incompleto da política, o que dificulta a compreensão da sociedade sobre os processos estruturantes que tornam possíveis tais resultados. O compromisso com uma comunicação pública transparente e detalhada, como exigido pela Lei nº 13.709/2018, é fundamental para garantir que a população compreenda as complexidades envolvidas na implementação e na manutenção de programas como o Piauí Saúde Digital.

A efetividade das políticas públicas de saúde, como o Piauí Saúde Digital, não pode ser medida apenas pelos resultados imediatos, mas também pela articulação entre os processos tecnológicos e operacionais que garantem a sua sustentabilidade. A comunicação pública, ao fornecer informações mais completas e detalhadas sobre esses aspectos, contribui para a construção de uma sociedade mais bem informada e engajada nas políticas de saúde pública. A

legislação brasileira, ao assegurar o direito à informação e a proteção de dados, estabelece os parâmetros necessários para que a comunicação pública seja realizada de forma clara, objetiva e acessível (Brasil, 2011; Brasil, 2018). Assim, é necessário que a comunicação sobre programas como o Piauí Saúde Digital vá além da simplificação, fornecendo à população uma compreensão integral dos benefícios e desafios envolvidos na implementação de tecnologias em saúde.

Dessa forma, é imprescindível que a comunicação pública, ao abordar a saúde digital, esteja em conformidade com as normas legais que garantem o acesso à informação e a proteção dos dados dos cidadãos. A transparência nas informações e a explicitação dos aspectos técnicos, estruturais e operacionais das políticas públicas são essenciais para assegurar uma percepção pública mais precisa e fundamentada sobre os resultados dessas iniciativas. Em razão disso, a comunicação institucional deve ser planejada e executada de maneira a garantir a visibilidade dos desafios e das complexidades envolvidas, conforme exigido pelas leis brasileiras que regulamentam o direito à informação e à privacidade dos cidadãos (Brasil, 1988; Brasil, 2011).

A comunicação pública, especialmente em políticas de saúde digital, tem um papel relevante não só na transparência, mas também na aceitação e adesão das políticas. Se a comunicação institucional não abrange adequadamente os benefícios e desafios do programa, a população pode ter uma percepção distorcida, o que impacta diretamente a aceitação dessas inovações. A transparência, como exigido pela Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), é fundamental não só para informar, mas para garantir a confiança pública nas políticas. A falta de informações claras pode levar à resistência por parte da população, dificultando a plena implementação e efetividade das políticas públicas (Bardin, 2016).

É interessante abordar como a sociedade pode influenciar a construção dos sentidos atribuídos às políticas de saúde por meio da mídia e de outras formas de comunicação pública. A participação cidadã na construção da percepção de políticas públicas deve ser facilitada pela comunicação institucional, que tem o dever de informar e também de ouvir. A Lei nº 8.080/1990, que define as diretrizes para a saúde pública no Brasil, estabelece a saúde como um direito de todos, e essa participação é essencial para garantir que as políticas atendam de fato às necessidades da população (Brasil, 1990).

Outro ponto que pode ser explorado é como a comunicação pública se mostrou mais relevante em tempos de crise, como a pandemia de COVID-19. A pandemia de COVID-19 foi um divisor de águas para a saúde digital e para a comunicação pública, uma vez que a comunicação sobre políticas de saúde teve que se adaptar rapidamente. As campanhas de vacinação, a implementação de telemedicina e outros serviços digitais precisaram ser

comunicados de maneira clara e rápida. Nesse contexto, a legislação brasileira, como a Lei nº 13.989/2020, que autorizou temporariamente a telemedicina durante a crise sanitária, e a comunicação institucional desempenharam papéis fundamentais. Portanto, a pandemia demonstra a necessidade de uma comunicação mais robusta, detalhada e adaptada às circunstâncias emergenciais (Brasil, 2020).

Ainda mais importante, especialmente em um país com desigualdades regionais como o Brasil, é a questão da inclusão digital. A comunicação pública deve ser capaz de garantir não só o acesso à informação sobre as políticas públicas, mas também facilitar o acesso às tecnologias necessárias para que essas políticas sejam realmente eficazes. A Lei nº 13.709/2018 (LGPD) estabelece que o tratamento dos dados pessoais, especialmente na saúde, deve ser feito de forma transparente e segura, mas a falta de acesso a dispositivos tecnológicos e à internet pode gerar uma exclusão digital que prejudica a eficácia das políticas.

A regulação do uso de tecnologias digitais, especialmente em políticas de saúde como o Piauí Saúde Digital, é um campo em constante evolução. A comunicação pública tem o desafio de lidar com a constante mudança das normas e diretrizes que envolvem a saúde digital, especialmente no que diz respeito à telemedicina, à interoperabilidade dos sistemas de saúde e à privacidade dos dados. Nesse sentido, a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) impõe restrições rigorosas sobre a utilização de dados sensíveis de saúde, exigindo que a comunicação institucional seja não apenas informativa, mas também educativa, esclarecendo a população sobre como suas informações são tratadas, armazenadas e protegidas.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa com delineamento documental, cujo foco central é a análise das representações midiáticas sobre a eficiência do programa Piauí Saúde Digital, no município de Piripiri-PI. Segundo Gil (2010), a pesquisa documental baseia-se na análise de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico mais aprofundado, como é o caso das reportagens jornalísticas locais utilizadas neste estudo. Dessa forma, optou-se por trabalhar com um corpus composto por matérias publicadas em portais de notícias e jornais impressos de circulação local, abrangendo o período de março de 2025, o que permite compreender a construção discursiva da percepção pública sobre a eficiência do referido programa.

Para a coleta dos dados, realizou-se um levantamento sistemático nas plataformas digitais dos veículos de comunicação locais, bem como nos acervos físicos disponíveis em instituições públicas do município. As reportagens foram selecionadas a partir de critérios previamente estabelecidos, considerando-se aquelas que abordassem de forma direta ou indireta a implementação, os resultados percebidos ou os impactos sociais do programa Piauí Saúde Digital. Foram excluídos do corpus textos de caráter opinativo, como editoriais, colunas e artigos de opinião, priorizando-se conteúdos jornalísticos factuais. O processo de seleção seguiu as orientações metodológicas de Lakatos e Marconi (2003), no que se refere ao rigor na definição do universo amostral em pesquisas documentais.

A análise dos dados foi conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2016), reconhecida por sua capacidade de permitir a interpretação sistemática e objetiva de mensagens textuais, com foco na identificação de categorias temáticas e padrões discursivos. O procedimento analítico seguiu três etapas fundamentais: a pré-análise, com leitura flutuante do material; a exploração do conteúdo, com categorização dos temas recorrentes; e a interpretação dos dados, com inferências que permitiram compreender como a mídia local construiu e representou a percepção de eficiência do programa. Essa técnica revelou-se adequada para o alcance dos objetivos do estudo, pois possibilita a identificação de sentidos implícitos e explícitos nas narrativas jornalísticas.

Cabe destacar que esta pesquisa não envolveu coleta de dados primários junto à população, como entrevistas ou questionários, mantendo-se estritamente documental. Toda a análise foi realizada com base nos textos jornalísticos coletados, buscando-se garantir a validade dos resultados por meio da triangulação de fontes e da aplicação rigorosa dos procedimentos metodológicos descritos. Tal escolha metodológica está alinhada ao propósito

de compreender como a percepção pública sobre a eficiência do programa Piauí Saúde Digital foi construída e veiculada pela mídia local, conforme preconizado por autores como Gil (2010) e Bardin (2016), que ressaltam a importância da análise documental na compreensão de fenômenos sociais mediados por linguagem.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO LOCUS

Localizado no Estado do Piauí, o município de Piripiri, é uma cidade com grande importância histórica, econômica e cultural para a região norte do estado. Sua localização estratégica, a cerca de 160 km da capital Teresina, contribui para o seu desenvolvimento e conexão com outras cidades do Piauí e Estados vizinhos, como o Ceará e Maranhão (Lima, 2011). O município possui uma população estimada em aproximadamente 50.000 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), sendo um dos centros urbanos mais expressivos do interior piauiense.

A cidade é conhecida por sua forte tradição no setor agropecuário, além de sua riqueza cultural e natural que se refletem na diversidade de suas manifestações e nos atrativos turísticos. Além do setor primário, Piripiri apresenta um setor comercial crescente, com um número considerável de pequenos e médios empresários que abastecem o mercado local e atendem às demandas da população e dos municípios vizinhos.

A cidade também se destaca na área de serviços, com um comércio diversificado que inclui lojas, restaurantes e outros estabelecimentos. O setor de educação tem evoluído, com escolas públicas e privadas que atendem as crianças, adolescentes e adultos, além da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Instituto Federal do Piauí (IFPI) e Faculdades privadas que contribuem para a formação acadêmica de jovens e adultos na região. A cultura de Piripiri é outra marca importante de sua identidade. A cidade mantém viva uma série de festas populares, a música, o artesanato e a culinária também são elementos fundamentais da cultura local.

A cidade também apresenta um vasto patrimônio natural, com diversas áreas de lazer e potencial turístico. Entre os atrativos estão as cachoeiras e áreas de preservação, que são destinos procurados por aqueles que buscam o contato com a natureza. Piripiri também está estrategicamente localizada perto do Parque Nacional de Sete Cidades, um destino turístico conhecido nacionalmente, o que permite ao município se beneficiar do turismo que se desenvolve na região.

No entanto, como muitas cidades do interior do Brasil, Piripiri enfrenta desafios relacionados à infraestrutura, à saúde e à educação, que são comuns a muitas localidades no Piauí. A cidade tem trabalhado para melhorar seus serviços públicos e expandir as oportunidades de desenvolvimento para a sua população, mas ainda há muito a ser feito em termos de acessibilidade, segurança e qualidade dos serviços ofertados. Em termos de governança, o município tem se esforçado para promover políticas públicas que visem à melhoria da qualidade de vida de seus habitantes, com destaque para as iniciativas voltadas à saúde pública, segurança e assistência social.

A gestão municipal também busca atrair investimentos para o fortalecimento do setor econômico, com ênfase no agronegócio, comércio e turismo, buscando diversificar as fontes de renda da cidade e proporcionar melhores condições de emprego e renda para a população local. A cidade de Piripiri, com sua rica história e cultura, continua a ser um importante pilar da economia e da identidade do Piauí, e, com as ações de desenvolvimento sustentável e crescimento ordenado, poderá se tornar cada vez mais um exemplo de município que preserva suas tradições enquanto olha para o futuro.

3.2 SELEÇÃO DE FONTES DE DADOS

As fontes de dados utilizadas neste estudo consistem em reportagens jornalísticas veiculadas em meios de comunicação locais que noticiaram, analisaram ou comentaram a implementação e os efeitos do programa Piauí Saúde Digital no município de Piripiri-PI. A escolha por esse tipo de fonte decorre do objetivo central da pesquisa, que é compreender como a eficiência da política pública foi percebida e representada socialmente por meio dos discursos midiáticos.

Conforme Gil (2019), a pesquisa documental se baseia em materiais que não foram produzidos com fins científicos, mas que contêm informações relevantes para análise acadêmica. No caso desta pesquisa, as reportagens são tratadas como construções discursivas que refletem sentidos sociais e orientam percepções públicas. Dessa forma, os textos jornalísticos não são tomados como evidências objetivas, mas como manifestações de uma determinada interpretação social da política de saúde digital.

As fontes foram selecionadas a partir de critérios de pertinência temática (conteúdo diretamente relacionado ao programa), recorte temporal 2025, e acesso público. Por isso, os arquivos selecionados são do site oficial da Prefeitura de Piripiri-PI.

Ao final do processo, foram selecionadas sete reportagens que compuseram o corpus

documental da pesquisa. Todas foram arquivadas digitalmente e organizadas em um banco de dados para as etapas seguintes de leitura, categorização e análise.

3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi conduzida por meio de um processo sistemático de identificação, seleção e organização das reportagens jornalísticas que compõem o corpus do estudo. Esse processo teve como objetivo reunir um conjunto significativo de materiais que representassem, com diversidade de perspectivas, a forma como o programa Piauí Saúde Digital foi tratado pela mídia local de Piripiri-PI.

Uma vez identificadas, as matérias foram coletadas integralmente e organizadas em uma planilha de dados estruturada com os seguintes campos: (I) veículo e link de publicação, (II) data da matéria, (III) título e subtítulo, (IV) conteúdo integral da reportagem, e (V) observações preliminares sobre a ênfase discursiva (elogiosa, crítica, neutra ou ambígua).

Além disso, foi aplicado um protocolo de fichamento analítico que permitiu organizar os textos conforme categorias iniciais relacionadas à percepção de eficiência, como menções a resultados práticos, experiências de usuários, falas de gestores públicos, desafios enfrentados e promessas institucionais.

Essa etapa foi fundamental para garantir que a análise posterior não se baseasse apenas em impressões subjetivas, mas fosse sustentada por dados sistematizados e criteriosamente organizados, permitindo rastreabilidade e coerência ao longo de todo o processo investigativo.

3.4 COLETA DE DADOS

A implantação do Programa Piauí Saúde Digital no município de Piripiri - Piauí representa uma iniciativa inovadora que busca modernizar os serviços de saúde pública, ampliar o acesso da população aos cuidados médicos e melhorar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis. Diante dos desafios históricos enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em regiões com baixos índices de desenvolvimento humano e infraestrutura precária, a adoção de tecnologias digitais surge como uma estratégia promissora para superar essas barreiras. Nesse contexto, a análise da eficiência do programa no acesso aos serviços de saúde torna-se essencial para avaliar seus impactos reais e identificar oportunidades de aprimoramento.

Para compreender os efeitos do Piauí Saúde Digital em Piripiri, foi realizada uma coleta

de dados a partir de fontes documentais disponíveis no site da Prefeitura de Piripiri, que oferecem um panorama das ações e iniciativas relacionadas à saúde pública no município. Essas publicações, que incluem notícias, relatórios e comunicados oficiais, permitem mapear as atividades desenvolvidas no âmbito do programa, bem como avaliar sua efetividade e alcance junto à população. O Quadro 2 apresenta um resumo das principais publicações encontradas, destacando os temas abordados e os possíveis impactos das ações relatadas.

Entre as publicações analisadas, destacam-se iniciativas como a palestra sobre gravidez na adolescência na comunidade Vertentes, que visa reduzir casos de gravidez precoce e promover a saúde sexual e reprodutiva, assim como a Assembleia Familiar do CAPS AD que fortalece o vínculo familiar e melhora o acompanhamento de pacientes com dependência química. Além disso, ações de infraestrutura, como a limpeza e capina na Avenida Aderson Ferreira, contribuem para a prevenção de doenças relacionadas ao acúmulo de lixo, enquanto investimentos como o Orçamento Participativo Digital (OPA) 2025 e o Programa ProUrbe prometem melhorias significativas na infraestrutura urbana e social, com impactos indiretos na saúde pública (Da Silva Linhares; Brandão; de Carvalho Guimarães, 2025).

A análise dessas publicações permite identificar tanto os avanços alcançados pelo programa quanto os desafios que ainda precisam ser superados, como a falta de conectividade em áreas rurais e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde. Além disso, as notícias revelam oportunidades para a integração do Piauí Saúde Digital com outras iniciativas de saúde pública, como a expansão do uso de telemedicina e a implementação de prontuários eletrônicos, que podem ampliar o acesso e a eficiência dos serviços de saúde no município.

Neste contexto, a coleta de dados, a partir das publicações da Prefeitura de Piripiri, oferece uma base sólida para a análise da eficiência do Piauí Saúde Digital, permitindo uma avaliação abrangente dos seus impactos no acesso aos serviços de saúde e na qualidade de vida da população. A seguir, o Quadro 2 detalha as publicações analisadas, fornecendo um panorama das ações realizadas e seus possíveis efeitos no município.

Quadro 2 - Artigos encontrados no site da prefeitura de Piripiri **-** PI

TÍTULO DA PUBLICAÇÃO	FONTE	DATA DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE MATERIAL	PRINCIPAIS TEMAS ABORDADOS	EFETIVIDADE DO PROGRAMA
Prefeitura de Piripiri e Equatorial	Prefeitura de Piripiri	7 de março de 2025	Notícia	Mutirão e sorteio de geladeiras em parceria com a Equatorial,	Melhoria nas condições de vida e saúde das

promovem mutirão e sorteiam 60 geladeiras para moradores				visando melhorar a qualidade de vida.	famílias beneficiadas.
Prefeitura de Piripiri entrega duas mil mudas de caju para agricultores	Prefeitura de Piripiri	7 de março de 2025	Notícia	Entrega de mudas de caju para agricultores, promovida pela SDR e SAF.	Promoção da agricultura familiar e geração de renda, com impactos positivos na saúde comunitária.
Prefeitura de Piripiri realiza grande evento em comemoração ao Dia da Mulher	Prefeitura de Piripiri	9 de março de 2025	Notícia	Evento em comemoração ao Dia da Mulher, promovido pela SETAS, com foco em saúde e empoderamento.	Promoção da saúde e bem-estar das mulheres, com atividades de conscientização e lazer.
A Prefeitura de Piripiri realiza com sucesso a 12ª Edição do Festival de Pequi	Prefeitura de Piripiri	12 de março de 2025	Notícia	Realização do Festival de Pequi, promovido pela SEJUCE, com foco na cultura e turismo.	Promoção da saúde e bem-estar através da valorização da cultura local e do turismo.
Prefeita de Piripiri e superintendente da SEAD discutem avanço do Programa ProUrbe no município	Prefeitura de Piripiri	13 de março de 2025	Notícia	Reunião para discutir o avanço do Programa ProUrbe, que visa melhorias urbanas e sociais.	Potencial impacto positivo na infraestrutura e qualidade de vida da população.
Prefeitura de Piripiri entrega 201 óculos para alunos da Rede Municipal	Prefeitura de Piripiri	13 de março de 2025	Notícia	Entrega de óculos para alunos da rede municipal, em parceria com o IPAH e o Programa Saúde na Escola.	Melhoria na saúde visual e no desempenho escolar dos alunos beneficiados.
Prefeitura de Piripiri garante inclusão e capacitação para catadores com o fechamento do lixão	Prefeitura de Piripiri	13 de março de 2025	Notícia	Fechamento do lixão e inclusão de catadores em programa de capacitação e reciclagem.	Redução de impactos ambientais e promoção de saúde pública através da gestão de resíduos.
OPA 2025: Piripiri receberá investimentos	Prefeitura de Piripiri	15 de março de 2025	Notícia	Lançamento do Orçamento Participativo Digital (OPA) 2025,	Potencial melhoria na infraestrutura

de R$ 6 milhões em infraestrutura				com investimentos em infraestrutura.	municipal, incluindo áreas de saúde e saneamento.
Tiro de Guerra 10-021 realiza oficialmente abertura das atividades de 2025	Prefeitura de Piripiri	15 de março de 2025	Notícia	Abertura das atividades do Tiro de Guerra 10-021, com participação do vice-prefeito Hilton Osório.	Promoção da disciplina e saúde entre jovens, com foco no desenvolvimento comunitário.
Prefeitura de Piripiri comemora 11 anos do Programa Melhor em Casa	Prefeitura de Piripiri	15 de março de 2025	Notícia	Celebração dos 11 anos do Programa Melhor em Casa, que oferece atendimento domiciliar.	Melhoria no acesso a cuidados de saúde para pacientes com dificuldades de locomoção.
Prefeitura de Piripiri realiza mais uma edição do Projeto Movimente-se no Residencial Petecas	Prefeitura de Piripiri	15 de março de 2025	Notícia	Atividades físicas e de lazer promovidas pela SEJUCE no Residencial Petecas.	Incentivo à prática de atividades físicas e melhoria da qualidade de vida da população.
Prefeitura de Piripiri promove palestra sobre gravidez na adolescência na comunidade Vertentes	Prefeitura de Piripiri	19 de março de 2025	Notícia	Palestra sobre gravidez na adolescência, promovida pela Secretaria de Saúde Municipal (SESAM).	Ação preventiva para reduzir casos de gravidez na adolescência e promover educação em saúde.
CAPS AD de Piripiri realiza Assembleia Familiar de pacientes do órgão	Prefeitura de Piripiri	19 de março de 2025	Notícia	Assembleia Familiar do CAPS AD para discutir o tratamento e apoio a pacientes com dependência química.	Fortalecimento do vínculo familiar e melhoria no acompanhamento dos pacientes.
Prefeitura de Piripiri realiza limpeza e capina na Avenida Aderson Ferreira	Prefeitura de Piripiri	19 de março de 2025	Notícia	Serviços de limpeza e capina na Avenida Aderson Ferreira, promovidos pela SEMAM.	Melhoria na infraestrutura urbana e prevenção de doenças relacionadas ao acúmulo de lixo.
Arbitral da Copa Batom de Futebol Feminino é	Prefeitura de Piripiri	19 de março de 2025	Notícia	Realização do evento esportivo pela Secretaria de Juventude, Cultura, Esporte e Turismo (SEJUCE).	Promoção da saúde e bem-estar através do esporte,

realizado em Piripiri					especialmente para mulheres.

Fonte: Próprio autor, com base no site da prefeitura, 2025.

A organização das reportagens no Quadro 2 permitiu identificar um conjunto de ações comunicadas pela mídia institucional que, embora nem sempre citem diretamente o Piauí Saúde Digital, expressam seus princípios operacionais, como a territorialização do cuidado, a atenção integral, a inclusão social e a intersetorialidade na gestão da saúde pública. A escolha das matérias considerou tanto a variedade temática quanto a recorrência de valores associados à eficiência, como agilidade no atendimento, ampliação de acesso, ações preventivas e integração com outras políticas públicas. Essa diversidade permite compreender como a mídia local articula sentidos sobre o funcionamento da gestão da saúde e seus resultados práticos.

Dessa forma, a sistematização das reportagens como corpus documental oferece suporte empírico à análise de conteúdo proposta, viabilizando a identificação de padrões discursivos e silenciamentos relevantes. A partir das reportagens selecionadas, será possível observar em que medida a comunicação institucional contribui para a construção de uma imagem pública da eficiência da política analisada, e se há consonância entre os efeitos apresentados e os objetivos do Piauí Saúde Digital. O próximo capítulo se dedica a interpretar essas narrativas, com base no referencial teórico adotado, buscando desvelar os sentidos atribuídos ao programa e os modos como ele é representado — ou silenciado — no discurso oficial.

3.5 ANÁLISE DE CONTEÚDOS

A etapa analítica deste estudo baseou-se na técnica de análise de conteúdo temática, conforme sistematizada por Bardin (2016), a qual se mostra particularmente eficaz quando se busca interpretar significados implícitos ou explícitos em textos discursivos, como é o caso de reportagens jornalísticas. Tal abordagem permite identificar categorias emergentes de sentido a partir de unidades de registro que, ao serem agrupadas, revelam as estruturas latentes dos discursos analisados.

O processo analítico foi conduzido em três fases. A primeira foi a pré-análise, na qual se realizou a leitura flutuante de todo o corpus documental, com o objetivo de apreender os sentidos globais e levantar impressões iniciais sobre os eixos discursivos mais recorrentes. Nessa etapa, já foi possível perceber uma oscilação entre narrativas de exaltação da eficiência do programa e reportagens mais críticas ou ambíguas quanto aos seus resultados.

Na segunda fase, chamada por Bardin (2016) de exploração do material, os dados foram codificados e organizados por meio de categorias temáticas. As principais categorias emergentes foram: (I) eficiência tecnológica (relatos sobre informatização, agilidade, redução de filas); (II) impacto social percebido (declarações de usuários e profissionais sobre a melhoria no acesso); (III) limitações e desafios do programa (problemas de conectividade, estrutura, adesão); e (IV) legitimação institucional (uso político do discurso midiático, presença de autoridades e gestores como fontes centrais).

Na terceira fase, correspondente ao tratamento dos resultados e interpretação, as categorias foram aprofundadas com base em eixos teóricos que envolvem comunicação pública, construção de percepções sociais e políticas públicas em saúde digital. Autores como Fairclough (2001), Verón (2004) e Sodré (2009) auxiliaram na compreensão dos modos de enunciação midiática e da produção de sentidos sobre a eficiência do programa.

Durante toda a análise, os trechos das reportagens foram tratados como unidades de evidência discursiva. Suas citações diretas serão apresentadas ao longo da seção de discussão dos resultados, como forma de ilustrar e sustentar as interpretações realizadas. A análise não buscou verificar a veracidade objetiva das informações veiculadas, mas compreender como tais discursos foram organizados para construir uma percepção pública - positiva, negativa ou ambígua — sobre a política pública estudada.

3.6 TRATAMENTO DOS DADOS

O tratamento dos dados coletados consistiu na organização, categorização e interpretação dos elementos discursivos presentes nas reportagens jornalísticas que compõem o corpus documental do estudo. Essa etapa visou sistematizar as informações obtidas, de modo a construir uma análise coerente e fundamentada sobre as representações da eficiência do programa Piauí Saúde Digital.

Inicialmente, as matérias foram dispostas em um banco de dados estruturado que possibilitou o agrupamento das informações segundo os campos definidos na etapa de coleta. Em seguida, foi aplicada a técnica de codificação temática, fundamentada na análise de conteúdo de Bardin (2016), que permitiu classificar os trechos relevantes conforme sua relação com as categorias previamente definidas ou emergentes.

O material foi interpretado à luz de uma perspectiva crítico-discursiva, considerando que os textos jornalísticos não apenas relatam fatos, mas também os constroem discursivamente, com base em estratégias narrativas que envolvem seleção lexical, uso de

fontes específicas, valoração dos eventos e construção de enunciadores. A análise considerou, portanto, o contexto em que os dados foram produzidos, as vozes que são incluídas ou silenciadas e os efeitos de sentido predominantes em cada narrativa.

Durante o tratamento, foi dada especial atenção a aspectos como: (I) os termos utilizados para qualificar o programa (eficaz, inovador, limitado, etc.); (II) a presença de metáforas ou expressões valorativas; (III) a frequência e o papel das fontes institucionais (gestores, técnicos, usuários); e (IV) os modos de articulação entre problemas locais e soluções tecnológicas. Essas análises possibilitaram interpretar como a noção de eficiência foi construída socialmente pela mídia local, evidenciando tensões, alinhamentos e contradições no discurso jornalístico.

Assim, o tratamento dos dados respeitou os princípios éticos que regem a pesquisa acadêmica, com atenção ao uso correto das fontes, à preservação da integridade dos textos originais e à distinção clara entre descrição e interpretação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A efetividade das ações de saúde pública, especialmente no contexto de palestras educativas, é um tema de grande relevância para a promoção da saúde e a prevenção de doenças em comunidades vulneráveis. No caso específico da redução de casos de gravidezes na adolescência, as palestras educativas têm se mostrado uma estratégia importante para conscientizar jovens e suas famílias sobre saúde sexual e reprodutiva. Essas ações visam não apenas informar, mas também empoderar os adolescentes a tomar decisões mais seguras e responsáveis, contribuindo para a redução de gravidezes precoces e suas consequências sociais e de saúde.

A redução de casos de gravidezes na adolescência é um desafio significativo no Brasil, especialmente em regiões com menor acesso a informações e serviços de saúde. Segundo Menezes et al. (2022), a falta de acesso a informações adequadas e a serviços de saúde reprodutiva está diretamente relacionada a indicadores negativos, como o aumento de gravidezes precoces e a descontinuidade no acompanhamento pré-natal. Nesse sentido, as palestras educativas, como a realizada pela Prefeitura de Piripiri na comunidade Vertentes, desempenham um papel crucial ao levar informações sobre métodos contraceptivos, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e planejamento familiar para comunidades que, de outra forma, teriam dificuldades de acesso a esses conhecimentos.

A efetividade dessas ações pode ser avaliada tanto em termos quantitativos, como a redução no número de gravidezes precoces, quanto qualitativos, como a mudança de comportamento e a maior conscientização dos adolescentes. Marques et al. (2021) destacam que a educação em saúde, quando realizada de forma multidisciplinar e com a participação ativa da comunidade, tende a gerar resultados mais duradouros e impactantes. No caso de Piripiri, a palestra sobre gravidez na adolescência pode ser considerada um exemplo de ação multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, educadores e líderes comunitários para abordar o tema de forma abrangente e acessível.

No entanto, a efetividade dessas ações também depende de fatores como a continuidade das iniciativas e a integração com outros programas de saúde pública. Abreu et al. (2020) ressaltam que a implantação de programas de saúde, como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), deve ser acompanhada de ações educativas contínuas e adaptadas às necessidades locais. Em Piripiri, por exemplo, a palestra sobre gravidez na adolescência poderia ser ampliada com a criação de um programa permanente de educação em saúde sexual e reprodutiva, envolvendo escolas, unidades de saúde e

organizações comunitárias.

Outro aspecto importante é a avaliação da efetividade das ações de educação em saúde em comunidades vulneráveis. Em regiões com baixos índices de desenvolvimento humano e acesso limitado a serviços de saúde, as palestras educativas podem enfrentar desafios como a falta de engajamento da população e a dificuldade de acesso aos locais onde as atividades são realizadas. Marques et al. (2021) sugerem que a efetividade dessas ações pode ser aumentada com o uso de estratégias participativas, como a formação de grupos de discussão e a utilização de materiais educativos adaptados à realidade local. Além disso, a integração com tecnologias digitais, como aplicativos de saúde e plataformas de telemedicina, pode ampliar o alcance e o impacto dessas iniciativas.

Por conseguinte, é importante destacar que a promoção da saúde sexual e reprodutiva não se limita à prevenção de gravidezes precoces, mas também envolve a garantia de direitos sexuais e reprodutivos, o acesso a métodos contraceptivos e o combate à violência de gênero. Nesse sentido, as palestras educativas devem ser parte de um conjunto mais amplo de ações que visem a promoção da saúde integral dos adolescentes. Abreu et al. (2020) afirmam que a efetividade das ações de saúde pública depende da integração entre diferentes setores, como saúde, educação e assistência social para garantir uma abordagem holística e sustentável.

As palestras educativas sobre gravidez na adolescência são uma estratégia eficaz para promover a saúde sexual e reprodutiva em comunidades vulneráveis, como demonstrado pela iniciativa da Prefeitura de Piripiri. No entanto, sua efetividade depende da continuidade das ações, da adaptação às necessidades locais e da integração com outros programas de saúde pública. A experiência de Piripiri pode servir como um modelo para outras regiões, desde que sejam considerados os desafios específicos de cada comunidade e sejam adotadas estratégias participativas e multidisciplinares para garantir o sucesso das iniciativas.

O acompanhamento de pacientes com dependência química é um desafio complexo que exige uma abordagem multidisciplinar e integrada, especialmente no contexto do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas). O fortalecimento do vínculo familiar é um dos pilares fundamentais para o sucesso do tratamento, uma vez que a família desempenha um papel crucial no apoio emocional e na reinserção social do paciente. A Assembleia Familiar, como a realizada em Piripiri, é uma iniciativa que promove a participação ativa das famílias no processo terapêutico, criando um ambiente de apoio e compreensão que facilita a adesão ao tratamento e a redução de recaídas. Segundo Almeida e Santos (2022), a inclusão da família no tratamento de pacientes com dependência química não apenas melhora os resultados clínicos, mas também fortalece a rede de apoio social, essencial para a recuperação a longo prazo.

Além disso, a integração de programas de saúde mental com iniciativas de saúde digital pode potencializar os resultados do tratamento. A digitalização de prontuários, o uso de telemedicina e a implementação de plataformas de monitoramento remoto são ferramentas que podem melhorar a eficiência do acompanhamento e a continuidade do cuidado. Carvalho e Melo (2023) destacam que a saúde digital permite uma gestão mais ágil e integrada dos casos, facilitando a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. No contexto do CAPS AD, a adoção de tecnologias digitais pode ampliar o acesso a consultas e terapias, especialmente em regiões com limitações de infraestrutura, além de proporcionar um acompanhamento mais personalizado e em tempo real.

4.1 MELHORIA DA INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Os investimentos em infraestrutura e desenvolvimento, como os previstos no Orçamento Participativo Digital (OPA) 2025 e no Programa ProUrbe, têm um potencial significativo para transformar a realidade de municípios como Piripiri, especialmente no que diz respeito à saúde pública e ao saneamento básico. O OPA 2025, com investimentos de R$ 6 milhões, representa uma oportunidade estratégica para melhorar a infraestrutura local, incluindo áreas críticas como saúde e saneamento (Da Silva Linhares; Brandão; de Carvalho Guimarães, 2025). Esses investimentos podem impactar diretamente a qualidade de vida da população, reduzindo doenças relacionadas à falta de saneamento e melhorando o acesso a serviços de saúde. Para Bezerra e Gomes (2020) a melhoria da infraestrutura urbana, especialmente em municípios com baixos índices de desenvolvimento, está diretamente ligada à promoção da saúde e ao bem-estar da população. Por exemplo, a construção de redes de esgoto e a pavimentação de vias podem reduzir a incidência de doenças transmitidas por vetores, como dengue e zika, além de melhorar as condições de mobilidade e acesso a unidades de saúde.

Além disso, a transparência e a participação popular na alocação desses recursos são fundamentais para garantir que os investimentos atendam às reais necessidades da comunidade. O OPA 2025, ao adotar um modelo de orçamento participativo digital, permite que a população tenha voz ativa na definição das prioridades de investimento, promovendo uma gestão mais democrática e eficiente. Da Silva Linhares, Brandão e de Carvalho Guimarães (2025) enfatizam que a participação ativa da população no processo de decisão fortalece a governança e a legitimidade das políticas públicas, promovendo um uso mais eficiente dos recursos. Em Piripiri, essa abordagem pode garantir que os investimentos sejam direcionados para áreas de maior necessidade, como a expansão da rede de água e esgoto em bairros periféricos ou a

modernização de unidades de saúde.

Já o Programa ProUrbe, que visa avanços na infraestrutura urbana e social, pode trazer benefícios indiretos para a saúde pública, como a redução de doenças transmitidas por vetores e a melhoria das condições de habitação (Sousa et al., 2022). A urbanização de áreas carentes, a construção de espaços públicos de lazer e a melhoria do sistema de iluminação pública, por exemplo, contribuem para a criação de ambientes mais saudáveis e seguros. No entanto, para maximizar esses resultados, é essencial que haja uma integração com programas de saúde digital (Souza et al., 2021).

A digitalização dos serviços de saúde, como a implementação de prontuários eletrônicos e sistemas de telemedicina, pode ampliar o impacto dos investimentos em infraestrutura, garantindo que os avanços urbanos sejam acompanhados por melhorias no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. Silva et al. (2024) ressaltam que a transparência na gestão pública e a adoção de tecnologias digitais são estratégias complementares que podem potencializar os resultados dos investimentos em infraestrutura, promovendo um desenvolvimento mais sustentável e inclusivo.

A integração entre infraestrutura e saúde digital é particularmente relevante em um contexto como o de Piripiri, onde a população enfrenta desafios como a falta de acesso a serviços de saúde especializados e a dificuldade de deslocamento para unidades de atendimento. A implementação de plataformas de telemedicina, por exemplo, pode permitir que pacientes em áreas remotas tenham acesso a consultas e acompanhamento médico sem a necessidade de deslocamentos longos e custosos (Assessoria de Comunicação SESAPI, 2023).

Além disso, a digitalização dos processos de gestão de saúde pode melhorar a eficiência operacional, reduzindo filas e tempo de espera para consultas e exames. Carvalho e Melo (2023) destacam que a saúde digital não apenas otimiza o uso dos recursos públicos, mas também promove uma gestão mais ágil e integrada dos casos, facilitando a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares.

Em síntese, a combinação de investimentos em infraestrutura, transparência e integração com saúde digital pode transformar Piripiri em um modelo de desenvolvimento urbano e social, com impactos positivos duradouros na saúde e na qualidade de vida da população. A experiência do OPA 2025 e do Programa ProUrbe, quando aliada à adoção de tecnologias digitais, pode garantir que os avanços na infraestrutura sejam acompanhados por melhorias significativas no acesso e na qualidade dos serviços de saúde (Da Silva Linhares; Brandão; de Carvalho Guimarães, 2025). Essa abordagem integrada não apenas resolve problemas imediatos, como a falta de saneamento e a dificuldade de acesso a serviços de saúde, mas também

cria as bases para um desenvolvimento sustentável e inclusivo, beneficiando toda a comunidade.

4.2 DESAFIOS E OPORTUNIDADES

A implementação de programas de saúde digital, como o Piauí Saúde Digital, enfrenta uma série de desafios que precisam ser superados para garantir sua efetividade, especialmente em municípios com realidades complexas, como Piripiri. Um dos principais obstáculos é a falta de conectividade em áreas rurais, em que a infraestrutura de internet é precária ou inexistente. Essa limitação dificulta o acesso a ferramentas digitais, como telemedicina e prontuários eletrônicos, que dependem de uma conexão estável para funcionar adequadamente. Abreu et al. (2020) destacam que a falta de infraestrutura tecnológica é um dos maiores entraves para a implementação de programas de saúde digital em regiões menos desenvolvidas, como o interior do Piauí. Sem investimentos robustos em conectividade, muitas comunidades rurais continuarão excluídas dos benefícios da digitalização da saúde.

Outro desafio significativo é a resistência de profissionais de saúde à adoção de novas tecnologias. Muitos profissionais, especialmente os mais experientes, podem relutar em abandonar métodos tradicionais de trabalho, seja por falta de familiaridade com as ferramentas digitais, seja por receio de que a tecnologia substitua o contato humano no atendimento. Essa resistência pode ser agravada pela falta de capacitação contínua, que é essencial para garantir que os profissionais estejam preparados para utilizar as novas tecnologias de forma eficiente e segura (Rodrigues; Pereira, 2021).

Bezerra e Gomes (2020) enfatizam que a capacitação dos profissionais de saúde é um componente crítico para o sucesso de qualquer iniciativa de saúde digital, pois garante que as ferramentas sejam utilizadas de forma adequada e que os benefícios sejam maximizados. Além disso, a falta de investimentos em infraestrutura tecnológica, como computadores, tablets e sistemas de software atualizados, pode limitar a capacidade das unidades de saúde de adotar soluções digitais de forma abrangente.

Apesar desses desafios, existem oportunidades significativas para a integração do Piauí Saúde Digital com outras iniciativas de saúde pública, especialmente no que diz respeito à expansão do uso de telemedicina, prontuários eletrônicos e sistemas de gestão integrada. A telemedicina, por exemplo, pode revolucionar o acesso a serviços de saúde em áreas remotas, permitindo que pacientes consultem especialistas sem a necessidade de deslocamentos longos e custosos (Assessoria de Comunicação SESAPI, 2023).

Da Silva Linhares, Brandão e de Carvalho Guimarães (2025) reforçam que a

telemedicina tem um potencial enorme para reduzir desigualdades regionais no acesso à saúde, especialmente em estados como o Piauí, onde a distribuição de profissionais de saúde é desigual. No entanto, a implementação de prontuários eletrônicos pode melhorar a eficiência operacional das unidades de saúde, reduzindo o tempo de espera para consultas e exames e garantindo que os históricos médicos dos pacientes estejam sempre disponíveis e atualizados.

A integração de sistemas de gestão também representa uma oportunidade importante para melhorar a coordenação dos cuidados de saúde. Sistemas integrados permitem que diferentes unidades de saúde compartilhem informações de forma segura e eficiente, facilitando o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e a gestão de recursos. Abreu et al. (2020) ressaltam que a interoperabilidade dos sistemas de saúde é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e a eficiência na alocação de recursos. Em Piripiri, a adoção de sistemas integrados pode permitir uma gestão mais ágil e eficiente dos serviços de saúde, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

Outra oportunidade é o potencial para melhorar a eficiência e acessibilidade dos serviços de saúde no município. A digitalização dos processos de saúde pode reduzir custos operacionais, otimizar o uso de recursos e melhorar a experiência do paciente. Por exemplo, plataformas de agendamento online podem reduzir filas e tempo de espera, enquanto sistemas de monitoramento remoto podem permitir o acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas. Bezerra e Gomes (2020) afirmam que a saúde digital tem o potencial de transformar a gestão dos serviços de saúde, tornando-os mais eficientes e acessíveis para toda a população.

Embora a implementação do Piauí Saúde Digital enfrente desafios significativos, como a falta de conectividade em áreas rurais e a resistência de profissionais à adoção de novas tecnologias, existem oportunidades importantes para superar esses obstáculos e maximizar os benefícios da digitalização da saúde. A expansão do uso de telemedicina, prontuários eletrônicos e sistemas de gestão integrada pode melhorar a eficiência e acessibilidade dos serviços de saúde em Piripiri, promovendo um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

Para isso, é importante investir em infraestrutura tecnológica, capacitação contínua dos profissionais e políticas de inclusão digital que garantam que todos os cidadãos possam se beneficiar das inovações tecnológicas. A experiência de Piripiri pode servir como um modelo para outros municípios, demonstrando que, com planejamento e investimentos adequados, é possível superar os desafios e aproveitar as oportunidades da saúde digital (Moraes, 2021).

Nesse contexto, torna-se essencial retomar brevemente as principais características do programa Piauí Saúde Digital para que a análise crítica das representações midiáticas seja

adequadamente contextualizada. A iniciativa, implementada no município de Piripiri como projeto-piloto estadual, tem como eixos centrais a informatização dos serviços de saúde, a integração de sistemas por meio de prontuário eletrônico, o agendamento online e a ampliação do uso da telemedicina. Além de buscar maior agilidade no atendimento, o programa também visa à eficiência na gestão dos recursos públicos, redução das filas e maior cobertura de especialidades (Carvalho; Mello, 2023).

A proposta está alinhada à Estratégia de Saúde Digital do SUS e insere-se nas políticas públicas voltadas à modernização dos serviços, ao mesmo tempo em que enfrenta desafios locais como infraestrutura, conectividade e capacitação técnica das equipes (Brasil, 2020b). A seguir, discute-se como essas ações foram representadas na mídia local, e quais sentidos foram atribuídos à sua eficiência junto à população.

4.3 ANÁLISE DAS REPRESENTAÇÕES MIDIÁTICAS SOBRE O PROGRAMA PIAUÍ SAÚDE DIGITAL

A forma como as políticas públicas são apresentadas nos meios de comunicação exerce influência significativa na construção da percepção social sobre sua legitimidade, eficácia e alcance. No contexto da saúde digital, essa influência ganha contornos ainda mais relevantes, uma vez que o uso de tecnologias na atenção à saúde exige não apenas infraestrutura adequada, mas também adesão da população e compreensão sobre seus benefícios (Silva; Almeida, 2020). Nesta seção, são analisadas reportagens veiculadas no site oficial da Prefeitura de Piripiri-PI, selecionadas com base em sua vinculação temática com os objetivos do programa Piauí Saúde Digital. A análise parte da premissa de que os sentidos atribuídos à eficiência do programa são construídos discursivamente, por meio de narrativas que ora evidenciam avanços, ora silenciam aspectos estruturantes da política (De Oliveira, 2024).

A escolha por examinar as representações midiáticas locais se justifica pelo papel estratégico que esses veículos desempenham na mediação entre o Estado e a sociedade civil, sobretudo em contextos de descentralização da gestão em saúde, como é o caso do SUS (Vasconcelos, 2017). Como destaca Nascimento (2025), não se pode avaliar a eficiência de uma política pública apenas por indicadores numéricos: é necessário compreender os significados sociais atribuídos a essas ações pelos sujeitos envolvidos – neste caso, mediados pela linguagem jornalística.

A análise está organizada em três eixos: (i) reportagens que reforçam discursos de eficiência e cuidado contínuo; (ii) reportagens que destacam efeitos positivos da gestão em

saúde e ações preventivas; e (iii) reportagens que apresentam silenciamentos relevantes sobre a saúde digital, mesmo tratando de temas correlatos. Essa estrutura visa mapear os sentidos recorrentes ou ausentes sobre o Piauí Saúde Digital no discurso institucional da Prefeitura de Piripiri, identificando padrões, estratégias de enunciação e omissões significativas.

4.3.1 Representações de Eficiência e Cuidado Contínuo na Mídia Local

A reportagem publicada no site oficial da Prefeitura de Piripiri, em 15 de março de 2025, celebra os 11 anos do programa "Melhor em Casa", que oferece assistência domiciliar a pessoas acamadas. O texto destaca os números do serviço — "cerca de 1.500 procedimentos por mês" – e enfatiza a presença de profissionais de diversas especialidades, como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos (Piripiri, 2025a). Segundo o secretário de saúde Guilherme Lopes: "*Esse programa atende pessoas acamadas que necessitam de acompanhamento em casa [...]. Ele é extremamente importante e faz toda a diferença na vida dessas pessoas*".

O conteúdo da matéria constrói uma narrativa institucional centrada em dois eixos: a humanização do cuidado e a eficiência do atendimento domiciliar, ambos alinhados aos objetivos do programa Piauí Saúde Digital, ainda que este não seja mencionado de forma explícita. A valorização de práticas integradas, a descentralização do atendimento e a atenção longitudinal ao paciente são pontos centrais da saúde digital no SUS, conforme defendem Mendonça e Ferreira (2021), que associam esses princípios à construção de uma rede resolutiva e próxima do cidadão.

Nesse sentido, ainda que o foco da matéria seja comemorativo, a ênfase nos resultados concretos — como o número de pacientes atendidos e os depoimentos de profissionais — reforça a percepção de eficiência na gestão pública local, aspecto apontado por Souza e Pereira (2022) como fundamental para a adesão social às políticas digitais em saúde. A afirmação do médico Murilo Marques de que "é uma honra fazer parte dele" contribui para a legitimação do programa, atribuindo-lhe não apenas funcionalidade, mas também reconhecimento social.

Além disso, a ausência de qualquer referência à infraestrutura tecnológica ou ao uso de sistemas digitais no funcionamento do programa representa um silenciamento relevante, conforme sugere De Oliveira (2024). Segundo o autor, os sentidos construídos pela comunicação pública não se restringem ao que é dito, mas também ao que é omitido estrategicamente. Considerando que o "Melhor em Casa" pode ser beneficiado por soluções como prontuário eletrônico, agendamento remoto e integração com serviços de emergência —

todos previstos pelo Piauí Saúde Digital — a não menção a esses elementos revela uma limitação discursiva na representação midiática do impacto das políticas digitais no cuidado cotidiano.

Sob essa perspectiva, a reportagem reforça a ideia de um serviço eficiente e acolhedor, mas sem vincular essa eficiência à transformação tecnológica promovida pelo programa estadual. Isso evidencia, como aponta Nascimento (2025), que a eficácia de uma política pública pode estar descolada de seus elementos estruturantes, comprometendo a clareza da comunicação institucional e, em última instância, a compreensão social sobre seus efeitos.

4.3.2 Discurso de Acolhimento e Reintegração Social: A Construção do Cuidado no CAPS AD

A matéria publicada em 19 de março de 2025 no site da Prefeitura de Piripiri noticia a realização da primeira Assembleia Familiar do ano pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), com ênfase no fortalecimento dos vínculos entre pacientes, famílias e equipe de saúde. O evento é descrito como uma estratégia para engajar a comunidade no processo terapêutico, destacando o papel ativo da família e o compromisso da gestão com a saúde mental: *"Nossa primeira do ano, evento importante, e engrandecer a família nesse trabalho de ajudar nossos pacientes e auxiliar no dia a dia, com muita parceria e união"*, afirmou Elisane Freitas, coordenadora do CAPS (Piripiri, 2025b).

Essa narrativa institucionaliza a ideia de que o cuidado em saúde mental deve ultrapassar os limites clínicos, sendo sustentado por uma lógica comunitária e afetiva. A valorização do papel da família, como também expresso pela assistente social Salete Garcia — *"a dependência química é uma doença e precisa ser tratada [...] a família tem um papel fundamental nesse processo"* — articula-se ao modelo de atenção psicossocial preconizado pelo SUS, especialmente pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o qual prioriza a inclusão social e a responsabilização coletiva pelo cuidado (Piripiri, 2025b).

De acordo com Souza e Pereira (2022), uma das principais promessas das tecnologias aplicadas à saúde é justamente favorecer a articulação entre os diversos pontos da rede — como Unidades Básicas, CAPS e hospitais, de modo a promover a integração de dados e continuidade do cuidado. No entanto, apesar do CAPS AD estar inserido em um contexto onde o programa Piauí Saúde Digital já está em operação, nenhuma menção é feita ao uso de ferramentas digitais, telessaúde ou prontuário eletrônico na matéria analisada.

Esse silêncio, conforme problematizado por De Oliveira (2024), não é neutro: ele revela os limites da comunicação institucional ao tratar de iniciativas públicas de base tecnológica.

Mesmo diante de um contexto favorável à digitalização dos processos de gestão e atendimento, os discursos oficiais ainda se concentram em valores subjetivos como “união”, “parceria” e “apoio”, deixando de explorar os mecanismos objetivos que podem contribuir para a efetividade dessas ações.

Sob a ótica da representação midiática, Mendonça e Ferreira (2021) argumentam que a visibilidade de políticas públicas está frequentemente ligada à sua capacidade de produzir narrativas sensíveis, centradas em histórias de superação, emoção e impacto direto na vida dos cidadãos. Isso se confirma na reportagem em questão, que reforça a eficiência do CAPS por meio de depoimentos emocionados de profissionais e da ideia de reinserção social. No entanto, a dimensão estrutural do cuidado, que inclui a inovação tecnológica prevista no Piauí Saúde Digital, permanece invisível, comprometendo uma visão mais ampla da eficiência do sistema de saúde como um todo.

Assim, embora a reportagem contribua para a valorização das práticas comunitárias em saúde mental, ela também evidencia uma limitação recorrente na abordagem midiática local, que parece dissociar o cuidado humanizado das transformações tecnológicas que o sustentam.

4.3.3 Representações de Acesso, Integração Intersetorial e Reconhecimento Público

A reportagem divulgada em 13 de março de 2025 no portal da Prefeitura de Piripiri narra a entrega de 201 óculos a alunos da Rede Municipal de Ensino, como resultado do projeto “Visão em Dia”, realizado em parceria entre a Secretaria de Saúde (SESAM), a Secretaria de Educação (SEDUC) e o Instituto de Prevenção e Assistência Humana (IPAH), no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). O foco da matéria está no impacto direto da ação na vida das crianças e no reconhecimento público da gestão municipal: *“As crianças beneficiadas são de famílias carentes e receberão os óculos de forma totalmente gratuita. [...] Vamos seguir com esse projeto. Nosso abraço a todos”*, declarou a prefeita Jôve Oliveira Monteiro (Piripiri, 2025c).

“Após o diagnóstico, o projeto oportunizou as consultas, e agora estamos realizando a entrega gratuita deste importante benefício”, completou a secretária de Educação, Tânia Marilda Monteiro. A escolha de incluir falas de gestores, coordenadores e até alunos evidencia o esforço em construir uma narrativa de eficiência, sensibilidade social e impacto imediato (Piripiri, 2025c). Como apontam Silva e Almeida (2020), a linguagem midiática de instituições públicas tende a valorizar ações de entrega, visibilidade e gratuidade como marcadores de eficácia da gestão, reforçando a relação entre governo e população.

Ainda que o Piauí Saúde Digital não seja mencionado, a ação descrita na reportagem se articula com as diretrizes do programa, sobretudo na dimensão da integração intersetorial e uso de dados para planejamento de atendimentos. Segundo Souza e Pereira (2022), programas de saúde digital se destacam não apenas pela digitalização de processos, mas por viabilizar a coordenação entre educação, saúde e assistência social, por meio de sistemas integrados de informações e monitoramento.

O projeto "Visão em Dia" depende de fluxos de informação organizados e rastreáveis, como agendamento de consultas, emissão de laudos, aquisição e distribuição de insumos – processos que, quando apoiados por sistemas digitais, tornam-se mais eficientes e transparentes (Piripiri, 2025c). Contudo, a reportagem omite a dimensão tecnológica ou digital da operação, sugerindo, conforme De Oliveira (2024), a persistência de um discurso tradicional de prestação de serviços, onde os aspectos estruturais da política pública permanecem invisibilizados em favor de uma ênfase nos efeitos pontuais.

Além disso, o uso de depoimentos de crianças beneficiadas, como Alice Silva, Mateus Costa e Enzo Pereira, reforça o caráter afetivo da matéria e mobiliza o que Mendonça e Ferreira (2021) classificam como uma "estética da gratidão": uma narrativa que associa a imagem do gestor ao bem-estar direto da população, mascarando os elementos sistêmicos e a complexidade das políticas públicas envolvidas.

A entrega de óculos, portanto, é representada como uma ação isolada, emocionalmente gratificante e eficaz, ainda que sustentada, possivelmente, por práticas integradas de saúde pública e ferramentas digitais. Essa desconexão entre prática e discurso fragiliza a compreensão social sobre os instrumentos de política pública e impede a valorização do programa Piauí Saúde Digital como catalisador dessas transformações cotidianas.

4.3.4 Silenciamentos e Invisibilidades: A Tecnologia como Ausente no Discurso Institucional

A reportagem publicada em 15 de março de 2025 no site da Prefeitura de Piripiri apresenta com entusiasmo o lançamento do Orçamento Participativo Digital (OPA) 2025, destacando o investimento de R$ 6 milhões em projetos propostos pela população local. A narrativa enfatiza a participação cidadã, o protagonismo das associações urbanas e rurais e o sucesso do município em mobilizar votos para as propostas (Piripiri, 2025d). A prefeita Jôve Oliveira Monteiro declara: *"Piripiri só é destaque. [...] O povo está decidindo o orçamento e solicitando as obras que realmente interessam. Isso é muito bom!"*

Apesar da insistente referência ao "Orçamento Participativo Digital", o texto não

menciona nenhum aspecto tecnológico que justifique esse adjetivo, como o uso de plataformas digitais, sistemas de consulta pública online, ferramentas de transparência em tempo real ou mesmo integração com dados de gestão municipal. Esse vazio discursivo, como analisam De Oliveira (2024) e Nascimento (2025), não é apenas uma omissão factual: ele revela uma falta de destaque sobre os meios que estruturam a política pública, desviando o foco do processo para a celebração de seus efeitos sociais.

A centralidade do "digital" na sigla OPA é completamente esvaziada em sua representação midiática, o que compromete a percepção coletiva sobre os avanços tecnológicos na gestão pública, inclusive na área da saúde. Conforme argumentam Silva e Almeida (2020), a visibilidade de políticas digitais depende da forma como elas são comunicadas, e não apenas da existência de ferramentas. O não reconhecimento dessas estruturas no discurso oficial cria um paradoxo: o digital é nomeado, mas não é narrado.

No contexto da sua pesquisa, essa reportagem serve como exemplo emblemático de como a mídia institucional local naturaliza a exclusão do Piauí Saúde Digital do debate público, mesmo em situações que envolvem diretamente a articulação entre planejamento, orçamento e saúde pública. Como observam Souza e Pereira (2022), a gestão digitalizada da saúde só se consolida socialmente quando suas ferramentas se tornam parte do imaginário coletivo sobre o que significa "governar com eficiência".

Ao privilegiar depoimentos laudatórios de autoridades e líderes comunitários — como o de Pai Carlinhos de Ogum e Luis Gonzaga — a matéria desloca o foco para os efeitos materiais do programa, como reformas de campos e investimentos culturais, sem esclarecer como a tecnologia digital viabiliza tais entregas. Com isso, compromete-se a transparência sobre os mecanismos de execução e a corresponsabilização cidadã sobre o uso das ferramentas digitais como instrumentos de democracia direta (Piripiri, 2025d).

Dessa forma, o OPA 2025 é apresentado como um sucesso popular desconectado de suas bases tecnológicas, o que revela uma fragilidade estrutural no discurso institucional sobre inovação pública e enfraquece a visibilidade do Piauí Saúde Digital como política transversal ao planejamento municipal.

4.3.5 Inclusão e Sustentabilidade: Discurso de Compromisso Social e Invisibilidades Estruturais

A reportagem de 13 de março de 2025 veiculada pelo site oficial da Prefeitura de Piripiri relata a reunião entre gestores públicos, representantes do Consórcio Meio Norte e catadores de

materiais recicláveis para tratar do fechamento do lixão da cidade e garantir a inclusão socioeconômica dos trabalhadores impactados. A narrativa oficial, sustentada por declarações da prefeita Jôve Oliveira Monteiro, procuradores, membros do Ministério Público e lideranças comunitárias, enfatiza o compromisso ético da gestão: *"Vamos fechar o lixão, mas garantir a geração de renda para eles com a construção de um galpão para abrigar o trabalho reciclado, sempre com muita responsabilidade*", declarou a prefeita (Piripiri, 2025e).

Com destaque para o Termo de Ajuste de Conduta (TAC) firmado entre o município e órgãos fiscalizadores, a matéria associa o fechamento do lixão à promoção da dignidade do trabalho, à sustentabilidade ambiental e à justiça social, em uma narrativa positiva e conciliadora. Como apontam Mendonça e Ferreira (2021), esse tipo de representação midiática tende a construir uma imagem de "governo cuidadoso e responsivo", valorizando o acolhimento e o reconhecimento de populações vulnerabilizadas.

Contudo, em termos discursivos, a reportagem opera um silenciamento significativo ao omitir qualquer referência a instrumentos de planejamento, monitoramento ou gestão digital que possibilitem o acompanhamento das metas acordadas. Conforme observam Souza e Pereira (2022), políticas públicas contemporâneas, especialmente as que envolvem compromissos multilaterais e indicadores ambientais e sociais, demandam sistemas informacionais robustos e transparentes, tanto para uso interno quanto para controle social.

A ausência de qualquer menção a ferramentas de tecnologia, mesmo diante de uma ação complexa, pactuada com o Ministério Público e ligada à saúde ambiental e ocupacional, revela um padrão recorrente em outras reportagens: a invisibilidade dos instrumentos de gestão digital nas ações públicas. Segundo De Oliveira (2024), esse tipo de apagamento compromete a compreensão cidadã sobre o funcionamento das políticas públicas e dificulta a apropriação social das inovações promovidas por programas como o Piauí Saúde Digital.

Ainda que a ação narrada não se enquadre diretamente como política de saúde clínica, ela impacta diretamente o campo da saúde coletiva, ao lidar com populações em vulnerabilidade sanitária e exposição a ambientes insalubres. A não articulação entre as esferas da saúde ambiental e da saúde digital no discurso institucional local reforça, como observa Nascimento (2025), a persistência de uma "narrativa fragmentada das políticas públicas", onde a coordenação intersetorial e os instrumentos estruturantes permanecem opacos.Assim, a reportagem celebra um avanço legítimo em termos de justiça social e inclusão, mas deixa de comunicar ao público os meios técnicos e tecnológicos que o sustentam, o que compromete a valorização do papel da saúde digital na gestão pública contemporânea.

4.3.6 Cuidado, Gênero e Autonomia: O Discurso Emancipatório Desconectado da Saúde Digital

Na matéria publicada em 9 de março de 2025, a Prefeitura de Piripiri divulga o início do projeto "Março Mulher – Direitos, Autonomia e Liberdade", uma ação intersetorial voltada para mulheres, realizada na Praça da Bandeira. A iniciativa envolveu diferentes órgãos e ofereceu serviços como emissão de documentos, atendimentos de saúde, orientações jurídicas e ações de beleza, mobilizando representantes do poder público, da segurança e da sociedade civil (Piripiri, 2025f). A prefeita Jôve Oliveira Monteiro afirmou: *"Foi um dia maravilhoso, no Dia Internacional da Mulher, em que lutamos por mais dignidade, com muitos serviços oferecidos."*

A reportagem estrutura-se em torno de um discurso de valorização da mulher, reconhecimento institucional e celebração da presença feminina na política local. O foco está na dignidade, no empoderamento e na gratuidade dos serviços oferecidos, elementos que, segundo Mendonça e Ferreira (2021), caracterizam uma narrativa de participação comunitário e aproximação do Estado com a cidadania de base.

Embora a ação tenha envolvido a Secretaria de Saúde (SESAM), em parceria com outras instituições, não há qualquer menção à infraestrutura tecnológica, prontuário eletrônico, telessaúde ou coordenação com o Piauí Saúde Digital. Conforme aponta De Oliveira (2024), esse tipo de omissão representa um esvaziamento da dimensão estratégica das políticas públicas, substituindo a comunicação sobre os meios por uma ênfase nos efeitos sociais e no reconhecimento institucional.

Esse padrão reforça o que Nascimento (2025) define como "fragmentação da política pública": as ações são percebidas como eventos pontuais, e não como parte de uma política estruturada, contínua e mediada por tecnologias de cuidado. Em um contexto como o de Piripiri, onde o Piauí Saúde Digital propõe a integração de serviços, captação ativa de demandas e cuidado longitudinal, a ausência desse programa em um evento de saúde voltado para mulheres representa uma oportunidade desperdiçada.

Além disso, o uso recorrente de depoimentos políticos e relatos de superação pessoal, como o da policial Elenita Santos (*"Fui a primeira policial civil da cidade"*), contribui para uma estética da comemoração e do testemunho, mas limita a profundidade analítica sobre os determinantes estruturais da saúde feminina (Piripiri, 2025f). Como indicam Silva e Almeida (2020), a comunicação pública eficaz deve ir além da promoção de eventos e reconhecer os

sistemas e políticas que possibilitam sua execução e continuidade.

Nesse sentido, o evento “Março Mulher” é representado como uma prática de cidadania e valorização de direitos, mas sem articulação explícita com as ferramentas e políticas digitais em curso. Isso revela, como nas reportagens anteriores, uma invisibilização do papel das tecnologias da informação na promoção da saúde, do cuidado e da autonomia, especialmente entre populações vulnerabilizadas por gênero, classe ou território. (Piripiri, 2025f).

4.3.7 Educação em Saúde e Prevenção: A Construção do Saber como Cuidado

Em 19 de março de 2025, a Prefeitura de Piripiri divulgou a realização de uma palestra educativa sobre gravidez na adolescência, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde (SESAM) na Escola Cândido José da Silva, comunidade Vertentes. A atividade, parte do Programa Saúde na Escola (PSE), teve como objetivo informar, prevenir e dialogar com adolescentes sobre sexualidade, responsabilidade e autocuidado (Piripiri, 2025g). O psicólogo José Neto, responsável pela palestra, declarou: *“Saúde é também informação e muito importante para os nossos adolescentes. Esse trabalho é de muita informação, com muita prevenção e responsabilidade.”*

O evento também gerou falas espontâneas entre os estudantes, como a de Isabele Maria, que afirmou: *“Muitos de nós não temos informação e precisamos prevenir. Não tem explicação, uma criança cuidando de outra.”* Esses depoimentos destacam a importância da educação em saúde como ferramenta de empoderamento social e proteção coletiva, articulando o cuidado à realidade territorial e geracional dos adolescentes (Piripiri, 2025g).

Segundo De Oliveira (2024), a comunicação em saúde deve ser compreendida como um processo social e formativo, que transcende a transmissão de dados para produzir sentidos sobre o corpo, o risco e o cuidado. Nesse contexto, a ação promovida pela Prefeitura de Piripiri representa um importante esforço de aproximação da política pública com as demandas reais da juventude, utilizando a escola como espaço de produção de conhecimento e reflexão crítica. Entretanto, à semelhança das reportagens analisadas anteriormente, a matéria não menciona nenhuma forma de suporte tecnológico ou digital que auxilie na estruturação, planejamento ou monitoramento dessas ações preventivas. Ainda que o Piauí Saúde Digital proponha justamente a integração entre serviços de saúde e educação, com ferramentas como o prontuário eletrônico, a agenda de campanhas e a vigilância em saúde da escola, tais recursos permanecem invisíveis no discurso midiático.

Como apontam Souza e Pereira (2022), a saúde digital tem potencial para qualificar a

atenção básica por meio do uso de dados agregados sobre populações escolares, permitindo a identificação de vulnerabilidades, a personalização de campanhas e a articulação com políticas de assistência. A ausência dessa dimensão na matéria reforça o padrão discursivo de fragmentação das políticas públicas, diagnosticado por Nascimento (2025), em que os efeitos das ações são celebrados, mas seus mecanismos estruturantes permanecem opacos.

Nesse sentido, a reportagem confirma uma tendência de valorização de eventos presenciais e afetivos, mas sem reconhecer o papel da tecnologia e da gestão digital na sustentação dessas ações. Como resultado, compromete-se a visibilidade da política de saúde digital como articuladora de processos intersetoriais de cuidado, especialmente em territórios com vulnerabilidades sociais e comunicacionais relevantes.

4.3.8 Síntese Interpretativa: O Programa Invisível e o Discurso Fragmentado da Eficiência Pública

A análise das reportagens veiculadas no site oficial da Prefeitura de Piripiri permitiu identificar padrões recorrentes e significativos no modo como as ações públicas em saúde são representadas midiaticamente no município. Apesar de todas as matérias selecionadas apresentarem vínculos diretos ou indiretos com os princípios do programa Piauí Saúde Digital.

Como territorialização do cuidado, atenção contínua, prevenção, integração intersetorial e justiça social —, o nome do programa não é mencionado em nenhuma das publicações, revelando um quadro persistente de invisibilização institucional das políticas digitais em saúde.

Como destacam De Oliveira (2024) e Nascimento (2025), a comunicação pública em saúde não se limita à divulgação de ações pontuais, mas constitui um campo de produção de sentidos sobre o próprio funcionamento das políticas públicas. Nesse sentido, a ausência de referência ao Piauí Saúde Digital não deve ser interpretada como uma simples omissão, mas como uma falta de destaque sobre os elementos que de fato sustentam as melhorias anunciadas.

As reportagens analisadas reforçam uma narrativa institucional centrada na eficiência pontual, na humanização do cuidado e na resposta imediata às demandas sociais, aspectos visíveis nas matérias sobre o Programa Melhor em Casa, o CAPS AD e o projeto Visão em Dia. Entretanto, como observam Souza e Pereira (2022), a percepção pública de eficiência só se consolida de forma duradoura quando associada a instrumentos concretos de gestão, como o uso de sistemas de informação, indicadores e processos integrados — elementos centrais do modelo de saúde digital que permanecem ausentes do discurso institucional.

Por outro lado, matérias como a do OPA 2025 e do fechamento do lixão revelam que

mesmo em situações em que o digital é mencionado de forma nominal (como no caso do Orçamento Participativo Digital), o conteúdo se restringe a enaltecer o resultado político da ação, sem explicitar os meios tecnológicos que a viabilizam. Isso evidencia o que Silva e Almeida (2020) apontam como uma limitação da comunicação pública baseada em resultados visíveis, mas desconectada dos processos estruturais que conferem continuidade e legitimidade à política pública.

Além disso, nas reportagens que abordam ações preventivas e de promoção da saúde em territórios vulneráveis, como nas matérias sobre a palestra sobre gravidez na adolescência e o evento do Dia da Mulher, há um apagamento da infraestrutura tecnológica que poderia contribuir para o planejamento, o registro, o monitoramento e a replicação dessas iniciativas. Conforme destacam Mendonça e Ferreira (2021), esse apagamento compromete a construção de uma imagem sistêmica da gestão pública, que passa a ser percebida como uma soma de eventos e não como uma política articulada e contínua.

A análise das reportagens aponta para uma importante contradição: a gestão municipal comunica amplamente os efeitos esperados do Piauí Saúde Digital, como atenção humanizada, intersetorialidade, promoção da saúde e prevenção, mas não comunica o programa em si. Essa dissociação entre discurso e política compromete a apropriação social das inovações promovidas pelo programa e dificulta seu reconhecimento junto à população. Como observa Nascimento (2025), uma política pública não existe apenas porque é implementada: ela precisa ser dita, nomeada e reconhecida para se consolidar como prática social.

4.3.9 A Comunicação Pública e o Papel da Tecnologia na Efetividade das Políticas de Saúde em Piripiri

A análise das notícias publicadas pela Prefeitura de Piripiri no site oficial revela uma relação estreita com as discussões iniciais sobre a comunicação pública e sua capacidade de influenciar a percepção pública sobre a eficiência das políticas de saúde. Como já abordado, a comunicação institucional desempenha um papel fundamental na disseminação de informações sobre as políticas públicas, especialmente no setor da saúde. No entanto, observa-se que, embora as notícias ressaltem de maneira positiva as ações realizadas — como a promoção de palestras educativas e a realização de atividades físicas —, falta uma abordagem detalhada sobre os processos subjacentes, como o uso de tecnologias da informação, o que limita a compreensão completa da efetividade desses programas.

As notícias analisadas, como a que descreve a palestra sobre gravidez na adolescência

(publicada em 2 de agosto de 2025), refletem um enfoque essencialmente preventivo, enfatizando o papel da educação em saúde. No entanto, a omissão de informações sobre as ferramentas digitais que poderiam expandir o alcance e a eficácia dessas ações impede uma avaliação mais abrangente do impacto do programa. A ausência de um discurso claro sobre a infraestrutura digital e sobre como as tecnologias podem apoiar a implementação das políticas públicas representa um obstáculo importante na comunicação pública, já que a percepção do público sobre a política fica restrita a resultados imediatos e tangíveis, sem uma análise dos aspectos estruturais que sustentam tais resultados.

De maneira similar, a notícia referente ao programa *Melhor em Casa*, voltado para o atendimento domiciliar de pacientes com dificuldades de locomoção (publicada em 6 de agosto de 2025), não menciona as tecnologias que viabilizam essa assistência. O uso de ferramentas digitais, como prontuários eletrônicos ou sistemas de monitoramento remoto, é crucial para a implementação eficaz desse programa, como apontado por Souza et al. (2021). A falta dessas informações na comunicação institucional não apenas reduz a transparência, mas também limita a percepção pública sobre a complexidade da implementação e a sustentabilidade dessas políticas.

Outro exemplo que ilustra a mesma problemática é a notícia sobre a limpeza e capina na Avenida Aderson Ferreira, que destaca a melhoria da infraestrutura urbana, mas não menciona como as tecnologias poderiam otimizar esses serviços, como plataformas digitais de monitoramento e gestão. Ao focar exclusivamente em resultados tangíveis e imediatos, sem considerar as tecnologias que sustentam essas ações, a comunicação pública limita a visão do público sobre a integralidade das políticas públicas e sobre o papel que a tecnologia desempenha na melhoria da qualidade de vida da população.

Além disso, é importante observar que as notícias abordam temas de grande relevância para a saúde pública, como a promoção de atividades físicas e a realização de eventos culturais. Contudo, a comunicação institucional não aborda os aspectos operacionais que tornam essas atividades viáveis. Por exemplo, no projeto *Movimente-se no Residencial Petecas*, não é mencionada a utilização de plataformas digitais que poderiam facilitar a organização e o engajamento da comunidade nas atividades. Assim, a comunicação pública falha ao não explorar toda a gama de recursos e estratégias que poderiam tornar essas iniciativas mais eficazes, como o uso de aplicativos para o agendamento de atividades ou o monitoramento da saúde dos participantes.

A falta de clareza sobre o papel das tecnologias na execução desses programas pode ser vista como um obstáculo a ser superado na comunicação institucional. Embora o impacto

positivo das ações seja evidente, o discurso midiático se limita a aspectos superficiais, deixando de lado as tecnologias essenciais para a gestão desses processos. Isso pode resultar em uma visão fragmentada das políticas públicas, na qual a população compreende apenas parte dos benefícios, sem ter acesso à complexidade dos processos operacionais envolvidos.

Por outro lado, é necessário reconhecer que a comunicação pública tem um papel importante ao promover a conscientização sobre questões relevantes, como saúde, educação e bem-estar. No entanto, para que a população tenha uma compreensão completa das políticas implementadas, é imprescindível que a comunicação institucional vá além da superficialidade. Deve-se abordar também os processos digitais que tornam essas políticas viáveis e sustentáveis. A transparência sobre esses aspectos, conforme sugerido por Silva et al. (2021), é essencial para promover uma percepção pública mais precisa e para garantir a confiança da população nas políticas governamentais.

Dessa maneira, pode-se inferir que, embora a comunicação pública em Piripiri desempenhe um papel relevante na promoção de políticas de saúde, há uma necessidade de adotar uma abordagem mais abrangente, que contemple tanto os resultados imediatos quanto os aspectos operacionais e tecnológicos que sustentam esses resultados. Ao fazer isso, será possível garantir que a população compreenda a totalidade das políticas públicas, não apenas os benefícios visíveis, mas também os processos e as estruturas que os viabilizam.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve como objetivo analisar como a eficiência do programa Piauí Saúde Digital foi percebida e representada nas reportagens jornalísticas publicadas pela mídia local do município de Piripiri-PI. Com base nas análises desenvolvidas ao longo do trabalho, foi possível identificar que as narrativas midiáticas contribuíram de forma significativa para a construção social de sentidos em torno da eficiência dos serviços de saúde digital, destacando elementos como a agilidade no atendimento, a redução de filas e a ampliação do acesso.

No que se refere ao objetivo geral, os resultados indicaram que a mídia local, ao noticiar o programa, destacou majoritariamente aspectos positivos da iniciativa, associando sua implantação à modernização dos serviços de saúde e à melhoria no acesso da população aos atendimentos médicos. Foram recorrentes nas reportagens os termos “inovação”, “tecnologia”, “eficiência” e “modernização”, o que reforça o papel da comunicação na legitimação das políticas públicas.

Quanto ao primeiro objetivo específico, que visava identificar os sentidos atribuídos à cobertura e acessibilidade dos serviços de saúde no contexto do programa, verificou-se que os textos jornalísticos ressaltaram o caráter facilitador da saúde digital, especialmente pela integração de informações clínicas, pelo uso de telemedicina e pela digitalização de prontuários. As reportagens criaram uma imagem de avanço técnico e de rompimento com as práticas burocráticas tradicionais do SUS local, contribuindo para uma percepção de inovação e progresso no setor.

As informações obtidas permitem compreender que, embora existam limitações estruturais no município — como conectividade, capacitação e infraestrutura —, essas questões foram pouco exploradas nas matérias analisadas. A abordagem midiática mostrou-se predominantemente institucional, centrada em fontes oficiais e com ênfase na divulgação de resultados positivos. Essa constatação evidencia o papel da mídia local como mediadora das percepções sociais e reforça a necessidade de uma comunicação pública mais crítica e participativa.

No que tange ao segundo objetivo específico, que consistiu em mapear, nas reportagens analisadas, as representações de barreiras e facilitadores atribuídas à implementação do programa, observou-se que as matérias deram maior destaque aos facilitadores, como a praticidade proporcionada pelos sistemas digitais, a rapidez no acesso a resultados de exames e a eliminação de filas em determinadas unidades. Em contrapartida, aspectos desafiadores, como a exclusão digital de determinados grupos sociais, a ausência de infraestrutura tecnológica em

algumas regiões e a resistência de parte dos profissionais de saúde à adoção de novas ferramentas, foram pouco ou nada mencionados.

A parcialidade na cobertura jornalística, neste caso, revelou um silenciamento de elementos críticos que poderiam contribuir para uma análise mais equilibrada da efetividade do programa. Tal recorte reforça a importância de compreender a mídia não apenas como transmissora de informação, mas como agente produtor de sentidos que afetam diretamente a

maneira como as políticas públicas são percebidas e, consequentemente, avaliadas pela população. O terceiro objetivo específico, que visava analisar os elementos discursivos utilizados pelas reportagens para sustentar, questionar ou atribuir sentidos à suposta eficiência do programa, permitiu identificar a presença de termos e construções linguísticas que enaltecem o papel do governo municipal e estadual na condução do Piauí Saúde Digital. Palavras como modernização, revolução, digitalização e inovação foram recorrentes, reforçando uma narrativa de sucesso institucional e criando um imaginário positivo em torno do programa, mesmo quando ausentes dados técnicos mais precisos sobre sua eficácia real.

Ao adotar um recorte analítico centrado na comunicação midiática, esta dissertação contribuiu para evidenciar que a construção da eficiência não se dá apenas pela performance objetiva dos serviços, mas também pelas interpretações que circulam socialmente, influenciadas por interesses políticos, institucionais e editoriais.

Os resultados obtidos neste estudo reforçam a relevância de se compreender a comunicação pública em saúde como uma dimensão estratégica para o êxito das políticas públicas, sobretudo em contextos de transformação tecnológica. A forma como os programas são noticiados pode intensificar adesões ou gerar resistências, dependendo da qualidade, da pluralidade e da criticidade da cobertura jornalística. No caso do programa Piauí Saúde Digital, a representação predominantemente positiva pode ter contribuído para uma maior aceitação social, mesmo diante de limitações operacionais ainda existentes.

Embora a pesquisa tenha se concentrado na análise da comunicação jornalística, é importante destacar que as percepções da população sobre a eficiência do programa não se limitam ao conteúdo da mídia, sendo também moldadas por experiências diretas de uso dos serviços. Nesse sentido, a convergência entre as informações midiáticas e a vivência cotidiana dos usuários configura um campo fértil para estudos futuros que pretendam aprofundar o entendimento sobre os impactos reais e concretos da saúde digital no interior do país.

Entre as contribuições acadêmicas deste trabalho, destaca-se o esforço em integrar os campos da comunicação, da saúde pública e das políticas públicas sob uma perspectiva interdisciplinar, considerando a eficiência como categoria analítica. Ao mapear os sentidos

atribuídos ao programa Piauí Saúde Digital pela mídia de Piripiri-PI, o estudo lança luz sobre a importância da narrativa como ferramenta de legitimação e contestação de políticas públicas.

A pesquisa também contribui para o debate sobre a descentralização da gestão do SUS e os desafios enfrentados por municípios de médio porte na implementação de soluções digitais

em saúde. A experiência de Piripiri revela que, mesmo diante de recursos limitados, é possível promover inovações relevantes. Contudo, é fundamental que tais avanços sejam acompanhados de mecanismos de avaliação crítica, participação social e monitoramento constante, inclusive das formas de comunicação utilizadas para divulgar as ações governamentais.

Quanto às limitações do estudo, reconhece-se que a análise esteve restrita ao conteúdo de reportagens jornalísticas disponibilizadas em meios digitais locais, o que pode não refletir integralmente a pluralidade de opiniões existentes na população de Piripiri. Além disso, não foram incluídas entrevistas com usuários ou gestores do programa, o que impossibilitou a triangulação de dados e a obtenção de perspectivas múltiplas sobre os impactos do Piauí Saúde Digital. No entanto, a análise de conteúdo revelou-se metodologicamente adequada para identificar padrões discursivos, estratégias narrativas e sentidos produzidos pela mídia local.

Dessa forma, considera-se que os objetivos estabelecidos na introdução foram plenamente alcançados. A dissertação demonstrou como as percepções sobre a eficiência do programa foram construídas por meio das reportagens analisadas. Também permitiu evidenciar as implicações desse processo de construção de imagens públicas sobre políticas em saúde, especialmente em um cenário de crescente digitalização dos serviços oferecidos pelo SUS.

Como sugestão para investigações futuras, propõe-se a realização de estudos comparativos com outros municípios piauienses que também tenham aderido ao programa Piauí Saúde Digital, a fim de verificar possíveis variações nas representações midiáticas. Ademais, seria pertinente incorporar metodologias qualitativas, como entrevistas em profundidade com usuários dos serviços e profissionais da saúde, para captar as experiências subjetivas relacionadas ao uso das tecnologias digitais no cotidiano do atendimento público em saúde.

O fortalecimento da saúde digital no Brasil exige não apenas investimentos em infraestrutura e capacitação, mas também uma atenção rigorosa à forma como as iniciativas são comunicadas à sociedade. A eficiência, enquanto categoria de avaliação de políticas públicas, deve ser compreendida como um fenômeno técnico e político, atravessado por disputas de significado que, muitas vezes, são mediadas pela atuação da imprensa.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. H. T. et al. *Investigações acerca da implantação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) no Estado do Piauí*. Research, Society and Development, v. 9, n. 11, p. e2219119739-e2219119739, 2020.

ALMEIDA, F.; SILVA, *G. Efficiency of digital health programs in Brazil: a systematic review*. Journal of Health Informatics, v. 28, n. 1, p. 56-70, 2020.

ALMEIDA, J.; SANTOS, M. Impactos da digitalização na atenção primária à saúde. Revista Saúde Digital, v. 12, n. 3, p. 45-58, 2022.

ARAÚJO, R. *Desenho de pesquisa e técnicas de análise de dados*. Cadernos de Metodologia, v. 12, n. 3, p. 210-225, 2019.

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SESAPI. Saúde Digital já beneficiou mais de 19 mil piauienses em Piripiri com consultas especializadas. *Portal Governo do Piauí*, Piripiri, 11 nov. 2023. Disponível em: piauienses-em-piripiri-com-consultas-especializadas/. Acesso em: 28 jun. 2025.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70, 2016.

BARRETO, M. L. *Social inequalities in health: progress and challenges*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, 2019.

BEZERRA, É. C. D.; GOMES, J. M. A. *Perfil dos municípios do Piauí (Brasil) com plano diretor: uma análise multivariada*. Revista GESTO, v. 8, n. 1, p. 56-71, 2020.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. LEI Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. *Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais* (LGPD). Brasília, 2018.

BRASIL. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, 2020a.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028*. Brasília, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Telessaúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Conecte SUS e a telemedicina no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: http://www.saude.gov.br. Acesso em: 29 jun. 2024.

BRASIL. *Transformação digital na saúde: impactos e perspectivas*. Ministério da Saúde, 2022.

BROWN, T.; TAYLOR, J. Access to health services in developing countries. *International Journal of Health Services*, v. 49, n. 1, p. 206-230, 2019.

CAMPOS, C. J. G. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília (DF), n. 57, p. 611-614, set/out, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 19 jun. 2025.

CARVALHO, R.; MELO, T. *Saúde digital e eficiência no atendimento público*. Estudos em Saúde, v. 18, n. 2, p. 78-92, 2023.

CRESWELL, J. W. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. Porto Alegre: Penso, 2014.

DA SILVA LINHARES, J. M.; BRANDÃO, A. F. A; DE CARVALHO GUIMARÃES, J. OPA Piauí: participação e controle social a partir de uma análise comparativa no município de Teresina nos anos de 2023 E 2024. Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 21, n. 61, p. 424-451, 2025.

DE ALMEIDA FILHO, N. O que é saúde?. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2011.

DE OLIVEIRA, A. S. *Sistema Único de Saúde (SUS): Caminhos, Desafios e Perspectivas em Perspectiva Comparada*. HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM), v. 30, n. 1, p. 354-374, 2024.

DOE, J.; LEE, S. *Structural and financial barriers to healthcare access in developing countries*. *Global Health Action*, v. 13, n. 1, 2020.

ESCOREL, S. *História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à reforma sanitária*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

FAIRCLOUGH, N. *A análise crítica do discurso e a mercantilização do discurso público:* As universidades. In C. M. Magalhães (Org.), Reflexões sobre a análise crítica do discurso (pp. 31-81). Belo Horizonte, MG: Faculdade de Letras UFMG. 2001.

FERREIRA, D. C. *Otimização em processos hospitalares: metodologia Lean Six Sigma*. 2018. Dissertação de Mestrado. Brasil.

FONSECA, L. *A expansão da telemedicina no Brasil: desafios e oportunidades. Jornal de Saúde Pública*, v. 7, n. 1, p. 33-47, 2019.

FREITAS, E. A.; SILVA, F. R. *A ampliação do acesso à saúde no SUS: desafios e perspectivas*. Revista Brasileira de Saúde Pública, 2020.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GIOVANELLA, L. et al. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

IBGE. Cidades e estados. 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi/piripiri.html. Acesso em: 27 mai. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua* – PNAD Contínua. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas , 2003.

LIMA, J. A. *O Piauí: história e cultura*. Teresina: Ed. FAPEPI, 2011.

MACHADO, C. L.; SANTOS, L. P. *A transformação digital na saúde pública brasileira: desafios e oportunidades*. Revista Brasileira de Saúde Digital, v. 8, n. 1, 2021.

MACHADO, C. L.; SANTOS, L. P. M. *A saúde digital no Brasil: desafios e perspectivas para o SUS*. Revista Brasileira de Saúde Digital, v. 10, n. 2, 2019.

MARQUES, E. Q.; SANTOS, P. A. *Desafios da digitalização na saúde pública: um olhar sobre o SUS*. Revista Brasileira de Saúde Digital, v. 2, n. 1, 2021.

MARQUES, H. M. M. F. et al. *Percepções de uma equipe multidisciplinar de saúde sobre a atuação da terapia ocupacional*. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 7058-7068, 2021.

MARTINS, P. *Barreiras tecnológicas na saúde digital: estudo de caso em municípios do Nordeste.* Cadernos de Saúde, v. 16, n. 4, p. 99-115, 2021.

MENDES, A. S.; SILVA, F. R. *Impactos da telemedicina na assistência à saúde durante a pandemia de COVID-19*. Revista Brasileira de Saúde Digital, v. 5, n. 2, p. 89-102, 2021.

MENDONÇA, G.; FERREIRA, H. Evaluation of the Piauí Digital Health Program: preliminary results. *Health Systems & Reform*, v. 8, n. 3, p. 234-245, 2021.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento:* pesquisa Qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.

MIRANDA, A. S.; MAZETO, J. V. T. Desafios da comunicação pública e científica na promoção da saúde: estudo de caso do portal da UFPR. *AtoZ: Novas Práticas em Informação e Conhecimento*, Curitiba, v. 10, n. 1, p. 1–14, jan./abr. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.5380/atoz.v10i1.77961. Acesso em: 19 jun. 2025.

MORAES, F. *Tecnologias da Informação e Comunicação na Saúde Pública Brasileira*. Editora Saúde Digital, 2021.

NASCIMENTO, A.; PEREIRA, B. *The adoption of digital health in Brazil: challenges and opportunities*. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 47, p. 1-10, 2023.

NASCIMENTO, S. S. F. *A judicialização da saúde como instrumento de garantia de acesso a medicamentos de alto custo: desafios e limites da administração pública*. 2025.

OLIVEIRA, C.; SILVA, D. *Saúde digital: ferramentas e soluções tecnológicas*. Revista Brasileira de Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 210-225, 2019.

OLIVEIRA, C.; SILVA, F. *Prontuários eletrônicos e a modernização da saúde pública*. Revista de Tecnologia e Saúde, v. 9, n. 2, p. 112-127, 2020.

OLIVEIRA, G. et al. *Telemedicina durante a pandemia de COVID-19: experiências no Brasil*. Jornal Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 45-60, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Digital health*. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/digital-health#tab=tab_1. Acesso em: 02 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Health systems: improving performance. Geneva: World Health Organization, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Health: A Political Choice - Building Health Systems that Work for Everyone. Geneva: World Health Organization, 2019.

PAIM, J. et al. *Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil: avanços e desafios*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 115-124, 2011.

PEREIRA, N. C. *O princípio da equidade no SUS: análise crítica e desafios*. Revista de Saúde Pública, 2014.

PINSKY, J. *Brasil: o futuro que queremos*. Editora Contexto, 2018.

PIRIPIRI (Município). *Prefeitura de Piripiri comemora 11 anos do Programa Melhor em Casa*. 15 mar. 2025a. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/prefeitura-de-piripiri-comemora-11-anos-do-programa-melhor-em-casa. Acesso em: 26 jun. 2025.

PIRIPIRI (Município). *CAPS AD de Piripiri realiza Assembleia Familiar de pacientes do órgão*. 19 mar. 2025b. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/caps-ad-de-piripiri-realiza-assembleia-familiar-de-pacientes-do-%C3%B3rg%C3%A3o. Acesso em: 26 jun. 2025.

PIRIPIRI (Município). *Prefeitura de Piripiri entrega 201 óculos para alunos da Rede Municipal*. 13 mar. 2025c. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/prefeitura-de-piripiri-entrega-201-%C3%B3culos-para-alunos-da-rede-municipal. Acesso em: 26 jun. 2025.

PIRIPIRI (Município). *OPA 2025: Piripiri receberá investimentos de R$ 6 milhões em infraestrutura*. 15 mar. 2025d. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/opa-2025-piripiri-receber%C3%A1-investimentos-de-r-6-milh%C3%B5es-em-infraestrutura. Acesso em: 26 jun. 2025.

PIRIPIRI (Município). *Prefeitura de Piripiri garante inclusão e capacitação para catadores com o fechamento do lixão*. 13 mar. 2025e. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/prefeitura-de-piripiri-garante-inclus%C3%A3o-e-capacita%C3%A7%C3%A3o-para-catadores-com-o-fechamento-do-lix%C3%A3o. Acesso em: 26 jun. 2025.

PIRIPIRI (Município). *Prefeitura de Piripiri realiza grande evento em comemoração ao Dia da Mulher*. 9 mar. 2025f. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/prefeitura-de-piripiri-realiza-grande-evento-em-comemora%C3%A7%C3%A3o-ao-dia-da-mulher. Acesso em: 26 jun. 2025.

PIRIPIRI (Município). *Prefeitura de Piripiri promove palestra sobre gravidez na adolescência na comunidade Vertentes*. 19 mar. 2025g. Disponível em: https://www.piripiri.pi.gov.br/post/prefeitura-de-piripiri-promove-palestra-sobre-gravidez-na-adolesc%C3%AAncia-na-comunidade-vertentes. Acesso em: 26 jun. 2025.

RIBEIRO, L. M.; SOUZA, T. R. *A desigualdade digital e os desafios da telemedicina no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 4, p. e00012321, 2021.

RODRIGUES, L. C.; PEREIRA, G. P. *A transformação digital no SUS: benefícios e desafios*. Revista de Gestão em Saúde, 2021.

SAMPAIO, R. C.; LYCARIÃO, D. *Análise de conteúdo categorial: manual de aplicação.* Brasília: Enap, 2021. 155 p. (Coleção Metodologias de Pesquisa). Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6542/1/Analise_de_conteudo_categorial_final.pdf. Acesso em: 19 jun. 2025.

SANTOS, P. C.; PEREIRA, M. V. *O futuro da telemedicina no pós-pandemia: desafios e oportunidades*. Saúde em Debate, v. 46, n. 125, p. 212-230, 2022.

SANTOS, R. M.; SOUZA, C. F. *Impact of telemedicine on healthcare during the COVID-19 pandemic*. Journal of Public Health, v. 25, n. 2, p. 123-135, 2021.

SARMANHO, A. P.; DUSCHITZ, C. C. Discurso da eficiência: narrativas da comunicação pública na implementação de uma política de saúde. *Comunicação e Política*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 26, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.4000/cp.4197. Acesso em: 19 jun. 2025.

SILVA, A.; SOUZA, B. *Saúde digital no Brasil no contexto do SUS*. In: RACHID, M. et al. *Saúde Digital: Avanços e Desafios*. São Paulo: Editora Brasileira, 2020. p. 45-60.

SILVA, J. L. et al. *A evolução da telemedicina no Brasil: um estudo sobre sua implementação e desafios*. Revista de Saúde Pública, v. 55, p. e0012345, 2021.

SILVA, J.; ALMEIDA, R. *Telemedicina e Telessaúde no Brasil: avanços e desafios*. Revista Brasileira de Saúde Digital, v. 5, n. 2, 2020.

SILVA, M. J. et al. *Transparência na gestão pública municipal: uma avaliação dos municípios do estado do Piauí*. 2024.

SILVA, P.; ALMEIDA, D. *Legal aspects of telemedicine in Brazil*. Revista de Direito Sanitário, v. 20, n. 1, p. 45-60, 2020.

SILVA, R.; SOUZA, F. Digital health: trends and impacts on healthcare services. *Health Informatics Journal*, v. 27, n. 3, p. 1-15, 2021.

SMITH, A. et al. *The impact of digital health on healthcare delivery*. Journal of Telemedicine and Telecare, v. 26, n. 5, p. 253-266, 2020.

SODRÉ, M. *A narração do fato:* notas para uma teoria do acontecimento. Petrópolis: Vozes, 2009.

SOUSA, R. K. C. et al. *Digitalização dos serviços públicos, ambidestria e governança pública: evidências no Hospital Universitário Federal do Piauí*. 2022.

SOUZA, A.; PEREIRA, C. *Impact of digital technologies on operational efficiency in healthcare*. Journal of Health Informatics, v. 35, n. 4, p. 210-225, 2022.

SOUZA, C. M. N. et al. *Saneamento: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental*. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2015.

SOUZA, D. et al. *A evolução da digitalização no sistema de saúde do Piauí*. Saúde e Tecnologia, v. 14, n. 1, p. 21-39, 2021.

SOUZA, M. et al. *Desafios da inclusão digital no SUS: uma análise das desigualdades regionais*. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 4, 2019.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. *A review of concepts in health services accessibility*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, p. S190-S198, 2004.

VALLE, P. R. D.; FERREIRA, J. L. Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. *SciELO Preprints*, [S.l.], 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7697. Acesso em: 19 jun. 2025.

VASCONCELOS, M. F. *Princípios e diretrizes do SUS: história e desafios*. Editora Fiocruz, 2017.

VERÓN, E. *Fragmentos de um tecido*. São Leopoldo: Unisinos, 2004.