

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE ENFERMAGEM

MORÔNI CANELLA FRAGA SCARSI

**VULNERABILIDADE DE PACIENTES IDOSOS FRENTE AO AVANÇO
TECNOLÓGICO E O ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DE UMA
PLATAFORMA DE AGENDAMENTO**

CRICIÚMA

2026

MORÔNI CANELLA FRAGA SCARSI

**VULNERABILIDADE DE PACIENTES IDOSOS FRENTE AO AVANÇO
TECNOLÓGICO E O ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DE UMA
PLATAFORMA DE AGENDAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
para obtenção do grau de bacharel no curso de
enfermagem da Universidade do Extremo Sul
Catarinense, UNESC.

Orientador(a): Prof. (a) Mestre Larissa Alves

CRICIÚMA
2026

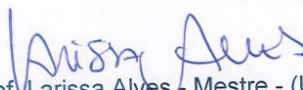
MORÔNI CANELLA FRAGA SCARSI

**VULNERABILIDADE DE PACIENTES IDOSOS FRENTE AO AVANÇO
TECNOLÓGICO E O ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DE UMA
PLATAFORMA DE AGENDAMENTO**

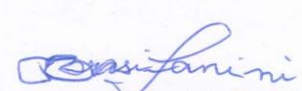
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela
Banca Examinadora para obtenção do Grau de
Bacharel, no Curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC, com Linha de Pesquisa em saúde
coletiva

Criciúma, 26 de Junho de 2026.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Larissa Alves - Mestre - (UNESC) - Orientador


Prof. Leticia Felipe Milak - Doutora - (UNESC)


Prof. Maria Teresa Brasil Zanini - Especialista - (UNESC)

Dedico este trabalho à pessoa que me tornei ao longo desta jornada. Cada desafio, cada aprendizado e cada renúncia contribuíram para a construção deste momento, que representa muito mais do que uma conclusão acadêmica: representa crescimento, superação e realização.

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho representa o encerramento de uma etapa marcada por desafios, aprendizados, conquistas e crescimento pessoal. Ao longo dessa trajetória, tive o privilégio de encontrar pessoas e espaços que contribuíram significativamente para minha formação acadêmica, profissional e humana. Agradeço à coordenação do curso de Enfermagem, aos professores e a todos os profissionais que compartilharam conhecimentos, experiências e ensinamentos que contribuíram para a construção da minha identidade como enfermeiro. Meu agradecimento especial à União da Juventude Socialista (UJS) e ao Partido Comunista do Brasil (PCdoB), espaços que contribuíram para minha formação cidadã, política e social. Neles aprendi o valor da coletividade, da organização, da solidariedade e da luta por uma sociedade mais justa. Essas experiências ampliaram minha visão de mundo e fortaleceram meu compromisso com a defesa da educação pública, da saúde e dos direitos sociais. Também agradeço às lutas estudantis que fizeram parte da minha graduação. Aos meus amigos, dedico um agradecimento mais do que especial. Foram vocês que estiveram presentes nos momentos de alegria, mas principalmente nos momentos de dúvida, cansaço e insegurança. Compartilhamos madrugadas de estudo, trabalhos, risadas, preocupações, conquistas e desafios que pareciam impossíveis de superar. Ao longo desses anos, vocês deixaram de ser apenas colegas e se tornaram minha família escolhida. O apoio, o acolhimento, a parceria e o companheirismo de cada um foi fundamental para que eu chegasse até aqui. Esta conquista não é apenas minha; ela carrega um pouco de cada pessoa que caminhou ao meu lado e acreditou em mim quando eu mesmo duvidei. Agradeço também a todos os pacientes que fizeram parte da minha formação. Cada história compartilhada, cada cuidado prestado e cada experiência vivenciada contribuíram para fortalecer minha escolha pela Enfermagem e para compreender o verdadeiro significado do cuidar. Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para esta trajetória. Levo comigo os aprendizados, as amizades, os valores construídos e a certeza de que nenhuma conquista é alcançada sozinha.

Muito obrigado.

“Nenhuma inovação tem valor social se aqueles que mais precisam dela são os que menos conseguem acessá-la”

Organização Mundial de Saúde (OMS)

RESUMO

O avanço das tecnologias digitais na saúde tem promovido importantes transformações na organização dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Entretanto, a crescente informatização dos processos assistenciais pode representar um fator de vulnerabilidade para a população idosa, especialmente diante das dificuldades relacionadas ao letramento digital, ao acesso às tecnologias e às limitações decorrentes do envelhecimento. Este estudo teve como objetivo analisar a vulnerabilidade dos idosos frente aos avanços tecnológicos no acesso à Atenção Primária, com enfoque na utilização da plataforma de agendamento e dos serviços de TeleSaúde® no município de Criciúma, Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa descritiva e analítica, de abordagem quantitativa, realizada por meio de entrevistas presenciais e individuais com 107 idosos cadastrados nas unidades de Atenção Primária à Saúde do município. A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de um questionário estruturado, contemplando variáveis sociodemográficas, condições de saúde, acesso às tecnologias digitais, utilização dos serviços de TeleSaúde® e dificuldades encontradas no uso das plataformas digitais. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão, além de testes de associação quando pertinentes. Os resultados evidenciaram que parcela expressiva dos participantes apresentou limitações no acesso e na utilização das ferramentas digitais, principalmente em relação ao agendamento eletrônico de consultas e à renovação de receitas, sendo a baixa escolaridade, a idade mais avançada e a dependência de terceiros fatores associados às maiores dificuldades de utilização. Observou-se ainda que, embora o TeleSaúde® represente um importante avanço para a organização da assistência, sua implementação pode ampliar desigualdades quando não acompanhada de estratégias de inclusão digital, educação em saúde e manutenção de alternativas presenciais de acesso aos serviços. Conclui-se que a transformação digital na APS deve ocorrer de forma inclusiva, respeitando as especificidades da população idosa e fortalecendo ações que promovam autonomia, equidade e acesso universal aos serviços de saúde..

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Idoso, Saúde Digital, TeleSaúde®, Inclusão Digital e Enfermagem.

ABSTRACT

The advancement of digital technologies in healthcare has driven significant transformations in the organization of Primary Health Care (PHC) services. However, the increasing digitization of care processes can pose a vulnerability risk for the elderly population, particularly given challenges related to digital literacy, access to technology, and age-related limitations. This study aimed to analyze the vulnerability of the elderly regarding technological advancements in accessing Primary Care, focusing on the use of appointment scheduling platforms and TeleSaúde® services in the municipality of Criciúma, Santa Catarina. This descriptive, analytical study employed a quantitative approach, involving face-to-face, individual interviews with 107 elderly individuals registered at the municipality's Primary Health Care units. Data collection was conducted using a structured questionnaire covering sociodemographic variables, health conditions, access to digital technologies, use of TeleSaúde® services, and difficulties encountered when using digital platforms. Data were organized in spreadsheets and subjected to descriptive statistical analysis, utilizing absolute and relative frequencies, measures of central tendency and dispersion, and association tests where appropriate. The results revealed that a significant proportion of participants faced limitations in accessing and using digital tools particularly regarding electronic appointment scheduling and prescription renewals with low educational attainment, advanced age, and reliance on others identified as factors associated with greater usage difficulties. It was also observed that, while TeleSaúde® represents a major advancement in care organization, its implementation can exacerbate inequalities if not accompanied by strategies for digital inclusion, health education, and the maintenance of in-person service access options. The study concludes that digital transformation in PHC must be inclusive, respecting the specific needs of the elderly population and strengthening initiatives that promote autonomy, equity, and universal access to health services.

Keywords: Primary Health Care, Elderly, Digital Health, TeleHealth®, Digital Inclusion, and Nursing.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Dados sociodemográficos	23
Tabela 2: Dados sociodemográficos	23
Tabela 3: Dados sociodemográficos	24
Tabela 4: Dados sociodemográficos	24
Tabela 5: Dados sociodemográficos	25
Tabela 6: Condições de saúde e utilização dos serviços da atenção primária. 26	
Tabela 7: Condições de saúde e utilização dos serviços da Atenção Primária 27	
Tabela 8: Condições de saúde e utilização dos serviços da Atenção Primária 28	
Tabela 9: Acesso às tecnologias digitais.....	28
Tabela 10: Acesso às tecnologias digitais.....	30
Tabela 11: Acesso às tecnologias digitais.....	30
Tabela 12: Acesso às tecnologias digitais.....	31
Tabela 13: Acesso às tecnologias digitais.....	32
Tabela 14: Acesso às tecnologias digitais.....	33
Tabela 15: Acesso às tecnologias digitais.....	34
Tabela 16: Acesso às tecnologias digitais.....	34
Tabela 17: Acesso às tecnologias digitais.....	35
Tabela 18: Acesso às tecnologias digitais.....	35
Tabela 19: Acesso às tecnologias digitais.....	37
Tabela 20: Acesso às tecnologias digitais.....	37
Tabela 21: Acesso às tecnologias digitais.....	38
Tabela 22: Acesso às tecnologias digitais.....	39
Tabela 23: Acesso às tecnologias digitais.....	40
Tabela 24: Acesso às tecnologias digitais.....	42
Tabela 25: Acesso às tecnologias digitais.....	42
Tabela 26: Acesso às tecnologias digitais.....	43
Tabela 27: Acesso às tecnologias digitais.....	45
Tabela 28: Acesso às tecnologias digitais.....	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
TELESSAÚDE	Portaria GM/MS nº 3.691
TELESAÚDE®	Plataforma de agendamento de Criciúma
PMC	Prefeitura Municipal de Criciúma
APS	Atenção Primária em Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
UJS	União da Juventude Socialista
PCDOB	Partido Comunista do Brasil
UBS	Unidade Básica de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
3 JUSTIFICATIVA.....	14
3.1 PROBLEMA DA PESQUISA	17
3.2 PRESSUPOSTOS.....	17
4 OBJETIVOS.....	18
4.1 OBJETIVO GERAL.....	18
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
5 METODOLOGIA	19
5.1 TIPO DE ESTUDO	19
5.2 LOCAL DO ESTUDO	19
5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	20
5.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	20
5.3.1 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	21
5.4 COLETA DE DADOS	21
5.5 ANÁLISE DE DADOS.....	21
5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	22
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO ESTUDADA...	22
6.3 ACESSO ÀS TECNOLOGIAS DIGITAIS.....	28
6.4 ALFABETIZAÇÃO DIGITAL DOS IDOSOS.....	32
6.5 CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO TELESAÚDE®	36
6.6 DIFICULDADES ENCONTRADAS NA UTILIZAÇÃO DO TELESAÚDE®.....	39
6.7 IMPACTO DAS DIFICULDADES DIGITAIS NO ACESSO AOS SERVIÇOS	41
6.8 PREFERÊNCIA E SATISFAÇÃO COM OS MÉTODOS DE AGENDAMENTO ..	44
7 CONCLUSÃO	47
APÊNDICE(S)	52
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO PARA IDOSOS.....	52
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	57
ANEXO(S).....	59
ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	59
.....	60
ANEXO B – CARTA DE APROVAÇÃO PARA PESQUISA.....	65
.....	66

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento global é um fenômeno que vem se intensificando nas últimas décadas. O aumento da expectativa de vida associado à redução das taxas de fecundidade tem resultado em uma população progressivamente mais envelhecida (Organização Mundial da Saúde, 2022). Nesse contexto, a saúde pública enfrenta importantes desafios, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a principal porta de entrada para o cuidado integral, contínuo e coordenado da população (Brasil, 2017).

Vivemos atualmente na chamada era da modernidade, marcada por um processo contínuo de evolução tecnológica e de aprendizado constante. A área da saúde, como parte essencial da sociedade, também acompanha essas transformações, incorporando inovações e recursos tecnológicos que surgem em ritmo acelerado no mundo contemporâneo. Esses avanços tornaram possíveis tratamentos antes inimagináveis, oferecendo alternativas terapêuticas para doenças que outrora eram consideradas incuráveis ou associadas a prognósticos desfavoráveis. Além de prolongar a expectativa de vida, a tecnologia tem contribuído significativamente para ampliar o acesso aos serviços de saúde, promovendo maior equidade e qualidade no cuidado ofertado à população (Organização Mundial da Saúde, 2021).

De acordo com a Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024, que institui a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde, a Telessaúde é reconhecida como uma estratégia fundamental para a ampliação do acesso universal e integral à saúde, contribuindo para a qualificação da assistência, da gestão, da educação permanente e da pesquisa em saúde. A normativa estabelece diretrizes para a utilização das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), fortalecendo a oferta de serviços remotos e promovendo maior integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2024).

Além disso, a Portaria reforça a relevância da Telessaúde na redução das desigualdades regionais e no fortalecimento da assistência em áreas de maior vulnerabilidade social e geográfica. As ações desenvolvidas por meio dessa estratégia devem respeitar os princípios éticos e legais que regem as profissões da saúde, assegurando qualidade, segurança e responsabilidade na assistência prestada.

Dessa forma, a regulamentação reafirma o compromisso do Sistema Único de Saúde com a transformação digital e com a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde (Brasil, 2024).

No município de Criciúma, em maio de 2022, em consonância com os princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, foi implementado um sistema de agendamento e renovação de receitas denominado TeleSaúde®. O serviço foi criado com o objetivo de facilitar o acesso da população às consultas médicas e odontológicas, bem como aos processos de renovação de receitas, reduzindo a necessidade de deslocamento presencial até as Unidades Básicas de Saúde e promovendo maior comodidade aos usuários (Criciúma, 2022).

O aplicativo tem como propósito ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, promovendo maior equidade e comodidade no agendamento. Antes de sua implementação, o processo de marcação de consultas era realizado presencialmente, por meio da distribuição de fichas nas portas das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Esse modelo exigia que os usuários chegassem às unidades ainda nas primeiras horas da manhã para garantir atendimento, gerando filas extensas e desigualdades no acesso. Tratava-se, portanto, de um sistema pouco resolutivo e distante dos princípios de integralidade e universalidades preconizadas pelo SUS. Com a implantação do TeleSaúde®, buscou-se superar essas barreiras, modernizando o processo de agendamento e tornando o cuidado mais acessível, resolutivo e humanizado (Criciúma, 2022).

2 REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento da população apresenta o desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS) de harmonizar a continuidade do cuidado com novos formatos de acesso digital. A PNAB/2017 (Portaria nº 2.436/2017) reforça a APS como organizadora do cuidado e valoriza a produção de informação qualificada pelo e-SUS, possibilitando o registro e o planejamento de ações no território.

Em termos de regulação, a portaria GM/MS Nº 3.691, de 23 de maio de 2024 regulamentou o uso da telessaúde em todo o território nacional, alterando a Lei 8.080/1990 para estabelecê-lo como oferta lícita intermediada pelas tecnologias de informação e comunicação (TICs), respeitando: consentimento dos usuários, competências profissionais e normas específicas das profissões de saúde.

No que tange ao teleatendimento, a Resolução CFM nº 2.314/2022 instituiu princípios, requisitos técnicos, registro adequado e manutenção do vínculo e confidencialidade, enfatizando que o atendimento remoto não isenta da obrigação de providenciar atendimento presencial quando necessário do ponto de vista clínico. Esses marcos são essenciais para interpretar soluções como aplicativos de agendamento em cidades brasileiras.

Apesar dos avanços regulatórios, a alfabetização digital e a exclusão relacionadas à idade ainda deferem nos idosos. O PNAD-TIC/IBGE indica que em 2023 “não saber usar” foi o motivo mais frequente para não usar a internet (46,3%), e há grupos com maiores proporções de não uso, como os idosos; em 2024, 78,1% dos com 60 anos ou mais possuíam um celular, ainda menos que grupos etários mais jovens. A Pesquisa TIC Domicílios de 2023 (CETIC.br/CGI.br) mostra 84% dos domicílios com internet e fornece mais evidências sobre a dependência em smartphones e lacunas por educação e rendimento, que são particularmente importantes para os mais velhos.

Literatura recente sobre teleatendimento para idosos na APS destaca vantagens (acesso, conveniência, continuidade do cuidado, menor mobilidade e, em alguns casos, menor uso de emergência) e desvantagens (problemas técnicos, usabilidade, requisitos de infraestrutura, preocupações com privacidade, compreensão do sistema pelo usuário e necessidade de apoio familiar/profissional). Entre as revisões e estudos nacionais, estamos de acordo com:

(i) a teleconsulta de enfermagem na APS, pois apresenta a possibilidade de acompanhamento e educação em saúde, mas requer fluxo qualificado e habilidades digitais do usuário e equipe;

(ii) telemonitoramento para alcançar melhor adesão e conforto, porém limitado por questões de conectividade, equipamentos que não costumam ter dispositivos portáteis para medir pressão arterial ou glicosímetros embutidos;

(iii) barreiras e facilitadores quanto à inclusão digital dos idosos (apoio social necessário, treinamento orientado ao ritmo de aprendizado e interfaces mais simples).

No microcontexto municipal, agendamentos online por app/WhatsApp podem minimizar filas de espera in situ e se encaixam muito bem na trajetória de ampliação do acesso, mas convivem alegremente com uma alternativa semelhante

(recepção telefônica/pessoal) para não aumentar os limiares informacionais e organizacionais para idosos com baixa digitalização sem smartphone ou mesmo dados móveis. Seu formato é exatamente para estabelecer claramente a tensão entre facilitador (para quem se apropria do recurso) e marcador de exclusão (para quem não), no contexto da APS Criciúma/SC, o que legitima sua tomada como medida de vulnerabilidade e efetividade percebida por idosos.

Em conclusão, o alinhamento dos marcos normativos (PNAB/2017; Lei 14.510/2022; CFM 2.314/2022) com dados nacionais sobre conectividade (IBGE; TIC Domicílios) e evidências de telessaúde dentro da APS apoia uma oferta multicanal (app, telefone e recepção pessoal), com usabilidade centrada nos idosos, suporte educacional (alfabetização digital), assim como monitoramento de indicadores (falhas de acesso, tentativas, tempo para obter vaga, satisfação, resultados clínicos), para que a telessaúde não amplie — nem crie — lacunas no acesso dos idosos à APS.

3 JUSTIFICATIVA

O crescimento da população idosa no país é um fenômeno que vem se intensificando ao longo dos anos. Diante dessa realidade, torna-se essencial que as estratégias de saúde sejam constantemente atualizadas e adaptadas, a fim de atender de forma integral e adequada às necessidades dessa população.

Entretanto, em um mundo repleto de tecnologias, inovações e constantes transformações, a área da saúde, pautada na integralidade do cuidado, não poderia, de forma alguma, permanecer à margem dessas atualizações. Cabe ressaltar que o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da criação de diversas portarias, tem buscado acompanhar esse avanço tecnológico, com destaque para a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que redefiniu a Política Nacional de Atenção Básica e a Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024, da Telessaúde, como ferramenta essencial para a qualificação das informações em saúde e a melhoria da gestão do cuidado. Essa portaria representa um marco na incorporação de recursos tecnológicos ao SUS, fortalecendo o monitoramento das ações e o planejamento das práticas em saúde. No entanto, mesmo diante desses progressos, ainda persistem vulnerabilidades de ordem social, cultural e econômica que dificultam a plena equidade no acesso e na utilização dessas tecnologias pela população.

As vulnerabilidades dessa população têm se configurado como um ponto central a ser considerado pelas políticas públicas de saúde. Embora o aplicativo TeleSaúde® represente um avanço significativo no processo de agendamento e na ampliação do acesso aos serviços, sua utilização ainda enfrenta desafios importantes. Parte da população relata dificuldades nas redes sociais e em reuniões comunitárias relacionadas ao uso das tecnologias digitais, seja pela falta de familiaridade com os recursos disponíveis, seja pela ausência de acesso à internet ou de dispositivos adequados. O município afirma que o TeleSaúde® é apenas com facilitador um dos canais de acesso, que não excluem o acolhimento pela equipe da ESF.

Em outra perspectiva, o município também implantou o Teleldoso®, serviço criado com o objetivo de manter a possibilidade de agendamento de consultas por meio de ligação telefônica. Essa estratégia busca contemplar, principalmente, o público idoso, que muitas vezes encontra barreiras no uso de tecnologias digitais.

O Teleldoso® surge, portanto, como um dispositivo complementar ao TeleSaúde®, atuando como um facilitador alternativo. No entanto, sua efetividade ainda precisa ser validado, uma vez que grande parte dessa população opta pelo contato telefônico, o que resulta em um elevado volume de chamadas simultâneas. Esse acúmulo acaba sobrecarregando o sistema e dificultando o acesso, de modo que muitos usuários não conseguem ser atendidos nem pelo TeleSaúde® nem pelo Teleldoso®, evidenciando a necessidade de aprimoramento na gestão e na capacidade de resposta dessas ferramentas.

É importante ressaltar que tanto o TeleSaúde® quanto o Teleldoso® foram idealizados como ferramentas voltadas à ampliação do acesso e à otimização do atendimento à população, sem, contudo, substituírem o acolhimento presencial realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Essas estratégias digitais devem atuar de forma complementar, integrando-se às práticas já existentes no território. Assim, o enfermeiro mantém papel central nesse processo, uma vez que continua responsável pelo acolhimento dos usuários e pelo atendimento às demandas que surgem, dentro dos limites de suas atribuições e da capacidade operacional do serviço. Essa articulação entre tecnologia e cuidado humano reforça a importância da atuação da enfermagem como elo entre a inovação e a garantia de um atendimento integral, acessível e humanizado.

Cabe enaltecer que a relevância acadêmica deste estudo é de extrema importância para a formação do profissional de enfermagem, pois possibilita a análise

e a reflexão sobre as formas vigentes de acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, o estudo contribui para o aprofundamento das discussões acerca da inclusão digital e da equidade no acesso aos serviços de saúde, temas cada vez mais centrais no contexto da modernização do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atuação da enfermagem frente aos desafios contemporâneos do cuidado.

A importância social aplicada a esse tema é também significativa considerando que um grupo específico de pessoas, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, econômica ou digital, acaba sendo mais prejudicado e, portanto, necessita de maior amparo, em consonância com o princípio da equidade do SUS.

Dessa forma, ferramentas como o TeleSaúde® e o TeleIdoso®, por se tratarem de estratégias de saúde pública, precisam ser constantemente aperfeiçoadas e adaptadas para garantir que cumpram seu papel de promover acesso universal, integral e igualitário, respondendo de maneira efetiva às reais demandas da população.

Assim, através deste estudo, podemos verificar as reais necessidades da população e, com isso, usar recursos e formas para resolver o problema, com apoio da Secretaria de Saúde do município e dos órgãos competentes, podendo assim ser feita a diferença para esse núcleo de pessoas que se encontra em estado de vulnerabilidade e desamparo frente as tecnologias.

Este trabalho tem o propósito de analisar se o TeleSaúde® se configura como uma ferramenta eficiente de integração dos idosos ao sistema de saúde, garantindo-lhes acesso qualificado à Atenção Primária ou se, ao contrário, pode se tornar um instrumento de exclusão, afastando essa população da Unidade Básica de Saúde, que deveria ser a principal porta de entrada do cuidado.

3.1 PROBLEMA DA PESQUISA

O serviço digital (TeleSaúde®), na condição de recurso tecnológico para agendamento e renovações de receita, caracteriza-se como estratégia eficaz de integração ao acesso à atenção primária de pacientes idosos no município de Criciúma, ou acaba gerando uma exclusão da população de idosos ao acesso à atenção primária?

3.2 PRESSUPOSTOS

O TeleSaúde® revela-se adequado para parte da população idosa que detém meios eletrônicos e que sabe usar recursos digitais para tal acesso; todavia, caracteriza-se como um obstáculo para aqueles que não têm conhecimentos digitais e para quem não tem acesso à internet por questões financeiras.

Através dos meios digitais, os agendamentos presenciais acabaram, de certa forma, sendo raros ou quase inexistentes. Para conseguir um agendamento presencial, o usuário do TeleSaúde® precisa estar com uma demanda emergencial ou passar por uma consulta com o profissional enfermeiro(a) para obter um encaixe para uma consulta ou até mesmo para renovações de receita.

A coexistência de distintas abordagens para a entrada no serviço de Atenção Primária, sendo essas ferramentas TeleSaúde®, TeleIdoso® e acolhimento presencial, torna-se indispensável para assegurar igualdade de condições no cuidado da população idosa, prevenindo qualquer tipo de exclusão de pessoas que utilizam os serviços da APS.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a aplicação de ferramenta digital de agendamentos e renovações de receita no município de Criciúma, investigando seu possível impacto no acesso da população idosa à Atenção Primária.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Reconhecer de que modo a população idosa acessa recursos digitais TeleSaúde® no município de Criciúma.
- B. Conhecer os principais pontos de barreira vivenciados pela população idosa na utilização de instrumentos virtuais na saúde.

- C. Mensurar a efetividade no agendamento e na renovação de receitas sob a perspectiva da população idosa.
- D. Relacionar a adesão e a utilização do TeleSaúde® em comparação a outras ferramentas disponíveis, como o TeleIdoso® e o acolhimento presencial.
- E. Entender se o TeleSaúde® favorece a inclusão digital e a expansão do acesso na Atenção Primária ou se colabora para exclusão e desigualdades sociais.
- F. Entender a percepção dos idosos sobre a assistência recebida pelo TeleSaúde®.
- G. Identificar elementos sociais, econômicos e culturais que impactam a participação da população idosa no TeleSaúde® e sugerir considerações e potenciais ações de melhoria no serviço para assegurar equidade no acesso dos idosos à Atenção Primária.

5 METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo acadêmico se configura como uma pesquisa descritiva e analítica, de abordagem quantitativa, realizada junto à população idosa do município de Criciúma por meio de entrevista estruturada de forma presencial e individual. A pesquisa tem como objetivo analisar o acesso e a utilização do TeleSaúde® pelos idosos, identificando a frequência de uso da ferramenta, as principais dificuldades encontradas durante sua utilização e os fatores que podem influenciar o acesso aos serviços ofertados por meio da plataforma. Além disso, busca avaliar a percepção da população idosa em relação ao TeleSaúde®, mensurando aspectos relacionados à acessibilidade, facilidade de uso e satisfação com os serviços disponibilizados pela Atenção Primária à Saúde por meio dessa tecnologia.

5.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Criciúma no extremo sul catarinense. O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde Centro, com 19.270 pacientes cadastrados contando com 15 microáreas cobertas e 1 descoberta.

A seleção baseia-se no número de pacientes idosos cadastrados que é de 5.288 e tem um volume grande de atendimentos para população idosa aos serviços da APS e no uso dessas ferramentas digitais para utilização do serviço.

É necessário uma avaliação para investigar de que modo essas ferramentas digitais influenciam o acesso da população idosa aos serviços da APS levando em conta as vantagens e desvantagens existentes no caminho da inserção de tecnologias para a ampliação ao acesso nos serviços de saúde do município.

Essa unidade foi escolhida por concentrar um número expressivo de atendimentos mensais, especialmente voltados à população idosa, público que tem utilizado com maior frequência as ferramentas digitais ofertadas pelos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). A escolha desse local justifica-se pela necessidade de avaliar de que forma as ferramentas digitais, como o TeleSaúde® e o TeleIdoso®, têm influenciado o acesso dos idosos aos serviços da APS.

Busca-se compreender tanto as vantagens quanto as limitações dessas tecnologias, considerando os desafios impostos pela inserção de recursos digitais na ampliação do acesso à saúde e na efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes deste estudo foram idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, cadastrados nas unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Criciúma, Santa Catarina. Foram incluídos indivíduos capazes de compreender e responder ao questionário, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra foi composta por 160 participantes, número definido a partir de

cálculo amostral considerando a população idosa cadastrada no município, com acréscimo para possíveis perdas durante a coleta de dados. A escolha desse público justifica-se pelo objetivo da pesquisa de analisar a vulnerabilidade da população idosa frente aos avanços tecnológicos no acesso aos serviços da Atenção Primária, especialmente em relação à utilização das plataformas digitais de agendamento e dos recursos de TeleSaúde®.

5.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para participar do questionário/pesquisa o usuário precisa necessariamente ter os seguintes critérios:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Usuário dos serviços de APS localizada na cidade de Criciúma cadastrados na UBS Centro;
- Estar cadastrado na unidade (mesmo que não use o aplicativo);
- Ter capacidade de responder o questionário (cognitiva e comunicacional);
- Concordar em participar do questionário, assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

5.3.1 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram automaticamente excluídos os participantes do questionário/pesquisa o que não tiverem os seguintes critérios:

- Idade inferior a 60 anos;
- Usuário que não utilizam os serviços de APS localizada na cidade de Criciúma;
- Usuários que não estão cadastrado na unidade da UBS Centro;
- Usuários que não tem capacidade de responder o questionário e que não possuem capacidades cognitivas e comunicacionais;
- Usuários que não concordam em participar do questionário e que não assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

5.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista estruturada presencialmente e individual, a qual foi aplicado um questionário - Apêndice A, mediante autorização por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice B. As entrevistas foram conduzidas pelo pesquisador principal, com o suporte da orientadora da instituição de ensino e realizadas com 107 pacientes idosos que são cadastrados na Unidade Básica de Saúde Centro. As entrevistas realizadas tiveram duração entre 5 e 10 minutos, dependendo do tempo de resposta dos participantes. Para determinar o fim da etapa de coleta de dados, utilizou-se critério de amostragem de dados calculados e conclusão dos objetivos aplicados.

5.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos por meio dos questionários foram organizados em planilha eletrônica no Google Planilhas e posteriormente submetidos à análise estatística descritiva. As variáveis foram apresentadas por meio de frequências absolutas (N) e relativas (%), permitindo a caracterização do perfil de vulnerabilidade dos participantes e a descrição das informações relacionadas ao acesso e à utilização do TeleSaúde®.

5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa foi conduzida após receber a aprovação do comitê de ética e pesquisa em seres humanos da universidade do extremo sul catarinense (número do parecer: 8.324.269/2026) e com a carta de aceite da prefeitura do município de Criciúma/SC, seguindo a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas para pesquisas com seres humanos no Brasil. Esta resolução define normas éticas que asseguram a salvaguarda dos participantes, garantindo seu direito à informação, consentimento informado e informado, além da confidencialidade. O estudo foi documentado e supervisionado para assegurar a transparência e a responsabilidade do pesquisador. Isso engloba a obrigação de prestar contas acerca dos resultados e efeitos das investigações conduzidas. Todos

os participantes foram convidados a assinar o TCLE, que detalha os objetivos do estudo, o contexto da participação, os possíveis riscos e benefícios da participação no estudo, além de assegurar o anonimato e a privacidade ao participante.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados surgiram nove categorias, as quais são apresentadas a seguir, iniciando com o perfil dos idosos participantes da pesquisa.

6.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO ESTUDADA

Participaram do estudo/pesquisa 107 idosos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde do bairro Centro do município de Criciúma/SC. Observou-se algumas variáveis que são de grande importância relacionado às características sociodemográficas, assim sendo à maior predominância de idosos de 65-70 anos com cerca de (29%), sendo seguida por menor prevalência consecutivamente idades entre 70-75 anos com (25,2%), idades de 60-65 anos com (24,3%), idades entre 75-80 anos com (14%), idades entre 80-85 anos com 4,7% e, por fim, idades entre 85-90 anos com (2,8%).

Tabela 1:Dados sociodemográficos

Faixa etária	Frequência absoluta	Frequência relativa
60-65	26	24,3%
65-70	31	29%
70-75	27	25,2%
75-80	15	14%
80-85	5	4,7%

85-90	3	2,8%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Já falando de outra variável podemos observar que em sua prevalência temos o sexo feminino (67,3%), enquanto os participantes do sexo masculino representaram (32,7%).

Tabela 2: Dados sociodemográficos

Sexo	Frequência absoluta	Frequência relativa
Feminino	72	67,3%
Masculino	35	32,7%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

No que se refere à escolaridade, predominou o ensino fundamental incompleto (33,6%), seguido por ensino médio (28%), ensino fundamental completo (20,6%), ensino superior (8,4%), ensino técnico (8,4%) e analfabeto (0,9%).

Tabela 3: Dados sociodemográficos

Escolaridade	Frequência absoluta	Frequência relativa
Analfabeto	1	0,9%
Fundamental incompleto	36	33,6%
Fundamental completo	22	20,6%
Ensino médio	30	28%
Ensino técnico	9	8,4%

Ensino Superior	9	8,4%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Quanto à renda mensal, a maior parte dos participantes relatou receber entre dois à quatro salários mínimos (44,9%), seguido por um à dois salários mínimos (36,4%), um salário mínimo (12,1%), mais de quatro salários mínimos (3,7%) e, por fim, não recebe salário (2,8%).

Tabela 4: Dados sociodemográficos

Renda mensal (Salário mínimo)	Frequência absoluta	Frequência relativa
Nenhum salário	3	2,8%
Até um salário	13	12,1%
De um até dois salários	39	36,4%
De dois até quatro salários	48	44,9%
Mais de quatro salários	4	3,7%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Em relação ao grupo familiar, cerca de (81,3%) relataram morar com seus familiares e (18,7%) relataram morar sozinhos.

Tabela 5: Dados sociodemográficos

Mora sozinho(a)?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	20	18,7%
Não	87	81,3%

Total	107	100%
--------------	------------	-------------

Fonte: Do autor, 2026.

Em relação ao arranjo familiar, a maioria dos participantes relatou residir com familiares (81,3%). Embora o estudo de Silva et al. (2021) tenha avaliado o estado civil e não a composição domiciliar, os autores ressaltam que a presença de um companheiro e o suporte social podem representar importantes fatores de apoio emocional e funcional para a população idosa, favorecendo o enfrentamento das limitações decorrentes do envelhecimento e contribuindo para maior autonomia no acesso aos serviços de saúde.

Os resultados desta pesquisa demonstraram predominância do sexo feminino (67,3%), semelhante ao observado por Silva et al. (2021), que identificaram em sua amostra que houve “predomínio do sexo feminino (77,1%), com ensino fundamental incompleto (64,2%), renda familiar menor que dois salários mínimos (51,4%)”.

A semelhança entre os estudos sugere que o perfil sociodemográfico encontrado entre os idosos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde apresenta características comuns, especialmente em relação à predominância feminina e aos baixos níveis de escolaridade.

No presente estudo, observou-se ainda que o ensino fundamental incompleto foi o nível de escolaridade mais frequente entre os participantes (33,6%). Esse achado merece atenção, uma vez que a escolaridade constitui um fator relevante para a compreensão e utilização de tecnologias digitais, podendo influenciar diretamente o acesso dos idosos a ferramentas como o TeleSaúde®.

Quanto à renda mensal, a maior parte dos participantes relatou receber entre dois e quatro salários mínimos (44,9%). Embora a distribuição de renda observada apresente algumas diferenças em relação ao estudo de Silva et al. (2021), os resultados reforçam a importância das condições socioeconômicas no acesso a dispositivos eletrônicos, internet e demais recursos necessários para utilização dos serviços digitais de saúde.

6.2 CONDIÇÕES DE SAÚDE E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Em relação às condições de saúde, foram analisadas variáveis consideradas relevantes para compreender os desafios enfrentados pela população idosa no acesso à plataforma de agendamento. Entre elas, investigou-se a frequência com que os participantes utilizam os serviços da Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Estratégia Saúde da Família (ESF).

Observou-se que (43%) dos idosos relataram frequentar a unidade de saúde mais de uma vez por semana, enquanto (57%) informaram não realizar esse tipo de acompanhamento com essa frequência. Esses resultados demonstram que uma parcela significativa dos participantes mantém contato frequente com os serviços da Atenção Primária à Saúde, evidenciando a importância de mecanismos que facilitem o acesso às consultas e demais atendimentos ofertados pela rede de saúde.

A distribuição dessas informações pode ser observada na tabela a seguir.

Tabela 6: Condições de saúde e utilização dos serviços da atenção primária.

Vai na UBS/ESF com frequência (mais de 1x por semana)?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	46	43%
Não	61	57%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Para entender o perfil do idoso que frequenta a atenção primária foi perguntado quais as doenças crônicas que o entrevistado tinha e obtivemos os seguintes resultados: com prevalência tivemos hipertensão com (66,4%), Diabetes com (35,5%), cardíacos com (17,8%), outras doenças crônicas com (21,9%) e por último com nenhuma doença crônica com (18,7%).

Tabela 7: Condições de saúde e utilização dos serviços da Atenção Primária

Doenças crônicas	Frequência absoluta	Frequência relativa
Nenhuma	20	18,7%
Hipertensão	71	66,4%
Diabetes	38	35,5%
Cardíacos	19	17,8%
Outras doenças crônicas	24	21,9%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

E por último mas não menos importante foi feita a pergunta para o idoso avaliar sua própria saúde. Seguido pelos seguintes resultados: (41,1%) sendo avaliada como **boa**, (32,7%) sendo avaliada como **regular**, (20,6%) sendo avaliada como **ruim** e (5,6%) sendo avaliada como **muito boa**.

Tabela 8: Condições de saúde e utilização dos serviços da Atenção Primária

Avaliação sobre sua própria saúde	Frequência absoluta	Frequência relativa
Boa	44	41,1%
Regular	35	32,7%
Ruim	22	20,6%
Muito boa	6	5,6%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Nesse contexto, os resultados encontrados reforçam a importância da Atenção Primária à Saúde para o acompanhamento longitudinal da população idosa.

Considerando que grande parte dos participantes necessita de acompanhamento contínuo devido à presença de doenças crônicas, ferramentas digitais como o TeleSaúde® podem representar uma estratégia importante para facilitar o acesso aos serviços. Entretanto, sua efetividade depende da capacidade dos usuários em utilizar esses recursos, aspecto que será discutido nas próximas seções relacionadas à vulnerabilidade digital da população estudada.

6.3 ACESSO ÀS TECNOLOGIAS DIGITAIS

Com base na questão do perfil sociodemográfico da população idosa estudada foi organizada uma parte destinada a entender qual era o tipo de acesso às tecnologias digitais que os idosos têm sobre seu alcance, fazendo assim a primeira pergunta “Possui celular?” Através desse questionamento foi obtido as seguintes respostas: (95,3%) relataram possuir celular e logo em seguida vem (4,7%) da população idosa relatando que não possui celular.

Tabela 9: Acesso às tecnologias digitais

Possui celular?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	102	95,3%
Não	5	4,7
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Nesse sentido, Bernardo (2022) destaca que o envelhecimento populacional ocorre paralelamente ao avanço acelerado das tecnologias digitais, exigindo dos idosos o desenvolvimento de habilidades específicas para sua inserção no mundo digital. A autora ressalta que “as pessoas mais velhas ainda representam o grupo com maiores barreiras para a conectividade”. Dessa forma, embora a maioria dos idosos entrevistados possuem telefone celular, torna-se necessário compreender se esses

indivíduos conseguem utilizar efetivamente as tecnologias digitais para acessar serviços como o TeleSaúde®.

Além disso, o estudo destaca que diversas atividades relacionadas à saúde, incluindo consultas e agendamentos de serviços, vêm sendo progressivamente mediadas por recursos tecnológicos. Nesse contexto, a simples disponibilidade de dispositivos eletrônicos não é suficiente para garantir inclusão digital, sendo fundamental considerar aspectos relacionados à alfabetização digital, ao suporte familiar e às habilidades necessárias para utilização dessas ferramentas. Assim, a elevada posse de celulares observada nesta pesquisa deve ser interpretada com cautela, uma vez que o acesso efetivo aos serviços digitais de saúde depende não apenas da disponibilidade tecnológica, mas também da capacidade dos idosos em utilizar esses recursos de forma independente.

Cabe então fazer um questionamento referente a esses dados que é “possuir celular significa conseguir usar o TeleSaúde®?”.

Em contraponto, para aprofundar a avaliação sobre o acesso às tecnologias digitais pela população idosa estudada, foi realizado um questionamento acerca do tipo de aparelho celular utilizado pelos participantes. Diante da pergunta “Qual tipo de celular você possui?”, as opções de resposta foram celular básico e smartphone (toque na tela).

Os resultados demonstraram predominância expressiva do uso de smartphones, correspondendo a 86,9% dos participantes, enquanto 13,1% relataram utilizar celular básico. Esses dados evidenciam que a maior parte dos idosos entrevistados possui dispositivos com potencial para acesso à internet e utilização de aplicativos digitais, incluindo ferramentas voltadas aos serviços de saúde, como o TeleSaúde®.

A distribuição dessas informações pode ser observada na tabela a seguir.

Tabela 10: Acesso às tecnologias digitais

Qual tipo?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Celular básico	14	13,1%
Celular smartphone	93	86,9%

Total	107	100%
--------------	------------	-------------

Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Considerando a relevância de quais são os tipos de aparelho de celular que o idoso possui para o acesso aos serviços digitais de saúde, buscou-se identificar se o idoso que foi aplicado o questionário possuía acesso à internet em seu domicílio. Observou-se que (88,8%) afirmou ter acesso à internet contra (11,2%) afirmou não ter acesso à internet em seu domicílio, conforme demonstrado na tabela.

Tabela 11: Acesso às tecnologias digitais

Possui acesso à internet em casa?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	95	88,8%
Não	12	11,2%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Dando continuidade à análise das condições relacionadas ao acesso digital, avaliou-se o nível de familiaridade dos participantes com o aplicativo WhatsApp, ferramenta utilizada pelo TeleSaúde® para realização de agendamentos de consultas e solicitações de renovação de receitas. Verificou-se que 80,4% dos idosos relataram saber utilizar o aplicativo e enviar mensagens, enquanto 19,6% afirmaram não possuir essa habilidade.

Os resultados sugerem que a maioria dos participantes apresenta contato prévio com ferramentas de comunicação digital. Entretanto, saber utilizar o WhatsApp para envio de mensagens não significa, necessariamente, possuir autonomia para acessar e utilizar todos os recursos relacionados aos serviços de saúde ofertados por meio da plataforma. Nesse sentido, surge um importante questionamento: os idosos que afirmam saber utilizar o aplicativo conseguem efetivamente realizar agendamentos de consultas e solicitações de renovação de receitas de forma independente ou apenas utilizam as funcionalidades básicas de comunicação?

A distribuição dos resultados obtidos encontra-se apresentada na tabela a seguir.

Tabela 12: Acesso às tecnologias digitais

Sabe usar WhatsApp (manda e recebe mensagem)?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	86	80,4%
Não	21	19,6%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

De modo geral, os resultados demonstraram que a maioria dos idosos participantes possui acesso aos recursos tecnológicos básicos necessários para utilização de ferramentas digitais em saúde, considerando a elevada posse de telefone celular (95,3%), o predomínio de smartphones (86,9%) e o acesso à internet domiciliar (88,8%). Além disso, observou-se que (80,4%) dos entrevistados afirmaram saber utilizar o WhatsApp para envio e recebimento de mensagens.

Entretanto, tais resultados devem ser analisados com cautela. Conforme destacam Tavares e Souza (2025), o acesso às tecnologias não depende exclusivamente da disponibilidade de dispositivos eletrônicos, mas também da capacidade do indivíduo em utilizá-los de forma autônoma. Segundo as autoras, “não ter acesso e ser capaz de usar a tecnologia cada vez mais colocará os idosos em desvantagem em termos de sua capacidade de viver e funcionar independentemente”.

Nesse sentido, embora os dados encontrados demonstrem um cenário favorável em relação ao acesso às tecnologias digitais, eles não permitem afirmar que os idosos possuam habilidades suficientes para utilizar integralmente os serviços oferecidos pelo TeleSaúde®. As novas tecnologias exigem aprendizado contínuo e que fatores cognitivos, motores e até financeiros podem atuar como limitadores para a inclusão digital da população idosa. Dessa forma, possuir celular, acesso à internet e familiaridade com o WhatsApp não significa, necessariamente, que o idoso consiga realizar de maneira independente procedimentos mais complexos, como agendamentos de consultas e solicitações de renovação de receitas por meio de

plataformas digitais. Tal constatação reforça a necessidade de aprofundar a análise sobre a autonomia digital dos participantes, aspecto fundamental para compreender a vulnerabilidade dos idosos frente ao avanço tecnológico e ao acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde.

6.4 ALFABETIZAÇÃO DIGITAL DOS IDOSOS

Com o objetivo de compreender a alfabetização digital dos idosos, investigou-se quem manuseia o seu celular em casa, para poder entender se o idoso consegue ser autônomo em tarefas de alfabetização digital ou se precisam de ajuda de terceiros. Os resultados obtidos demonstraram que (58,9%) dos participantes conseguem utilizar o celular sem dificuldades, seguido por (22,4%) que são os filhos que utilizam o celular para poder marcar consultas e outros serviços digitais, (7,5%) afirmam que são seus cônjuges (namorados, marido e esposa), que (5,6%) são os netos e que (5,6%) não é ninguém que faz ou não é aplicável. Conforme apresentado na tabela a seguir.

Tabela 13: Acesso às tecnologias digitais

Quem manuseia o seu celular em casa?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Eu mesmo (paciente)	63	58,9%
Filho	24	22,4%
Cônjuge	8	7,5%
Neto	6	5,6%
Ninguém/Não aplicável	6	5,6%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Com objetivo de analisar o perfil da alfabetização digital dos idosos foi feita outra pergunta que se buscou analisar se consegue aprender a usar novos aplicativos caso se dedique e foram dadas as seguintes informações: (32,7%) afirma não

conseguir aprender, (32,7%) afirmou conseguir mais ou menos, (34,6%) afirmou que consegue conforme a tabela abaixo.

Tabela 14: Acesso às tecnologias digitais

Consegue aprender a usar novos aplicativos caso se dedique?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	37	34,6%
Não	35	32,7%
Mais ou menos	35	32,7%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

A próxima pergunta busca entender se o idoso sabe pedir ajuda quando têm problema no celular e foi obtido a prevalência de (77,6%) que disseram que conseguem, (14%) afirma que não sabe pedir, (4,7%) afirma que tenta arrumar até conseguir arrumar e que (3,7%) sabe pedir ajuda mais ou menos conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 15: Acesso às tecnologias digitais

Sei pedir ajuda quando tenho problema no celular?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	83	77,6%
Não	15	14%
Tenta arrumar até conseguir	5	4,7%
Mais ou menos	4	3,7%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Sei instalar/abrir um aplicativo foi a pergunta seguinte com intenção de saber sobre a autonomia do idoso em relação a alfabetização digital. Encontrando os

seguintes resultados: (42,1%) afirma saber, (40,2%) afirma não saber e (17,8%) afirma saber mais ou menos.

Tabela 16: Acesso às tecnologias digitais

Sei instalar/abrir um aplicativo?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	45	42,1%
Não	43	40,2%
Mais ou menos	19	17,8%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

O participante consegue seguir instruções na tela para concluir uma tarefa? Os resultados apresentados foram: (57%) afirmou que sim, (27,1%) afirmou que não e (15,9%) afirmou que sabe mais ou menos.

Tabela 17: Acesso às tecnologias digitais

Consigo seguir instruções na tela para concluir uma tarefa?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	61	57%
Não	29	27,1%
Mais ou menos	17	15,9%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

A variável “Sei identificar links ou mensagens suspeitas?” foi investigada com o objetivo de avaliar o nível de autonomia e segurança digital dos participantes no uso das tecnologias móveis. Essa questão buscou identificar a capacidade dos idosos em reconhecer possíveis tentativas de golpes, fraudes virtuais, mensagens enganosas e disseminação de informações falsas (fake news), situações cada vez

mais frequentes no ambiente digital. Dessa forma, a habilidade de identificar conteúdos suspeitos constitui um importante indicador de alfabetização digital, contribuindo para uma utilização mais segura e autônoma dos recursos tecnológicos no cotidiano. Foi observado que (54,2%) afirmou que sabe identificar, (24,3%) afirmou que não sabe, (21,5%) afirmou que sabe mais ou menos. Conforme mostrado na tabela abaixo:

Tabela 18: Acesso às tecnologias digitais

Sei identificar links ou mensagens suspeitas?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	58	54,2%
Não	26	24,3%
Mais ou menos	23	21,5%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

De modo geral, os resultados demonstraram que os participantes apresentam níveis distintos de alfabetização digital. Embora a maioria dos idosos relate utilizar o próprio celular (58,9%), pedir ajuda quando enfrenta dificuldades tecnológicas (77,6%) e seguir instruções na tela para concluir tarefas (57%), observou-se que competências mais específicas, como instalar aplicativos e aprender novas ferramentas digitais, apresentaram resultados menos expressivos. Além disso, uma parcela considerável dos participantes relatou dificuldades para identificar links ou mensagens suspeitas, aspecto diretamente relacionado à segurança digital e à autonomia no uso das tecnologias.

Esses achados corroboram a literatura ao evidenciar que a inclusão digital da população idosa vai além da simples posse de dispositivos eletrônicos. Segundo Tavares e Souza (2025), “as barreiras que dificultam a inclusão digital dos idosos são diversas” e estão relacionadas, entre outros fatores, aos declínios sensoriais, motores e cognitivos decorrentes do envelhecimento. As autoras ressaltam ainda que a difusão das novas tecnologias exige aprendizado contínuo para que os idosos possam interagir de forma autônoma com os recursos tecnológicos.

Nesse contexto, os resultados encontrados sugerem que, embora a maioria dos idosos possua algum grau de familiaridade com as tecnologias digitais, ainda persistem limitações que podem comprometer a utilização plena e independente de serviços digitais de saúde. Dessa forma, a alfabetização digital mostra-se um elemento fundamental para garantir que ferramentas como o TeleSaúde® cumpram seu propósito de ampliar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde sem gerar novas formas de exclusão entre a população idosa.

6.5 CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO TELESÁUDE®

Nesta etapa da pesquisa foram analisados os conhecimentos e a utilização da ferramenta TeleSaúde® pelos participantes, constituindo-se como uma das fases mais relevantes do estudo. Considerando que o objetivo da pesquisa é compreender a vulnerabilidade dos idosos frente ao avanço tecnológico e o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, torna-se fundamental avaliar o grau de familiaridade da população idosa com a plataforma utilizada para agendamento de consultas e solicitação de renovação de receitas.

Dessa forma, buscou-se identificar não apenas o conhecimento dos participantes acerca da ferramenta, mas também sua capacidade de utilização e as possíveis dificuldades encontradas durante o acesso aos serviços disponibilizados por meio do TeleSaúde®. A análise dessas informações permite compreender de que maneira a tecnologia tem contribuído para facilitar o acesso aos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, identificar possíveis barreiras que possam comprometer a autonomia e a inclusão digital da população idosa. Assim foi feita a seguinte pergunta para os participantes: “Conhece o aplicativo de agendamento da UBS/ESF (TeleSaúde®) do município?” obtendo os seguintes resultados: (86,9%) afirmou que conhece o aplicativo, (13,1%) afirmou que não conhece o aplicativo.

Tabela 19: Acesso às tecnologias digitais

Conhece o aplicativo de agendamento da UBS/ESF (TeleSaúde®) do município?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	93	86,9%

Não	14	13,1%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

A próxima pergunta foi “Já tentou usar o app para agendar consulta?” constatando os seguintes resultados: (45,8%) afirma usar ocasionalmente, (27,1%) afirma nunca ter tentando, (18,7%) afirma que já tentou e não conseguiu agendar e (8,4%) usa sempre e consegue agendar.

Tabela 20: Acesso às tecnologias digitais

Já tentou usar o app para agendar consulta?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim, usa ocasionalmente	49	45,8%
Nunca tentou	29	27,1%
Já tentou e não conseguiu	20	18,7%
Usa sempre	9	8,4%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

A próxima pergunta foi “Com que frequência consegue agendar sem ajuda?” tendo as seguintes respostas: (28%) afirma que nunca consegue sem ajuda, (25,2%) afirma que consegue raramente sem ajuda, (21,5%) afirma que consegue agendar as vezes sem ajuda, (15,9%) afirma que consegue frequentemente sem ajuda e (9,3%) afirma que consegue sempre agendar sem ajuda. Conforme a tabela abaixo:

Tabela 21: Acesso às tecnologias digitais

Com que frequência consegue agendar sem ajuda?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Nunca	30	28%
Raramente	27	25,2%

Às vezes	23	21,7%
Frequentemente	17	15,9%
Sempre	10	9,3%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Os resultados evidenciam uma importante diferença entre conhecer a ferramenta e conseguir utilizá-la de forma independente. Embora a maioria dos participantes tenha relatado conhecer o TeleSaúde® (86,9%), observou-se redução significativa quando analisada a capacidade de realizar agendamentos sem auxílio de terceiros. Verificou-se que 53,2% dos idosos nunca ou raramente conseguem agendar consultas sem ajuda, enquanto apenas 25,2% afirmaram conseguir realizar esse procedimento frequentemente ou sempre de forma autônoma.

Esses achados sugerem que o conhecimento da existência da plataforma não garante, necessariamente, sua utilização efetiva. Dessa forma, a elevada proporção de idosos que dependem de auxílio para acessar os serviços disponibilizados pelo TeleSaúde® evidencia uma possível situação de vulnerabilidade digital, na qual o acesso aos serviços de saúde pode estar condicionado ao apoio de familiares, cuidadores ou profissionais de saúde. Tal realidade reforça a necessidade de estratégias que promovam maior inclusão e autonomia digital da população idosa, garantindo que a tecnologia atue como facilitadora do acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde e não como uma barreira adicional ao cuidado.

6.6 DIFICULDADES ENCONTRADAS NA UTILIZAÇÃO DO TELESÁUDE®

Aqui foi onde procuramos entender as dificuldades enfrentadas pelos idosos para tentar agendar consultas e renovações de receitas pelo TeleSaúde®, onde foi feita a seguinte pergunta “Se já tentou/usou, qual a principal dificuldade?” e foram dadas as seguintes respostas: (29,9) afirmou ter dificuldade com navegação/confusão de menus, (34,6%) afirmou ter dificuldades pois prefere agendamentos presenciais, (5,6%) afirmou que teve problemas com erro/falha técnico, (5%) afirma não ter smartphone/não ter internet, (3,7%) afirmou que não tem

dificuldade, (3,7%) afirmou não usar, (1,9%) afirmou não conseguir pelo cadastro estar incompleto, (14,4%) afirmou que tiveram outras dificuldades.

Tabela 22: Acesso às tecnologias digitais

Se já tentou/usou, qual a principal dificuldade	Frequência absoluta	Frequência relativa
Tentou não conseguiu e tem preferência por presencial	37	34,6%
Navegação/confusão de menus	32	29,9%
Erro/Falha técnica	6	5,6%
Sem smartphone/Sem internet	5	4,7%
Não tem dificuldade	4	3,7%
Não usa	4	3,7%
Outras dificuldades	16	14,4%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Outra pergunta que identifica as principais dificuldades foi “Principais motivos que impedem o uso do app” e foi observado as seguintes respostas: (48,6%) afirma não saber usar, (20,6%) afirma preferir contato humano, (12,1%) afirma medo de errar e insegurança, (6,5%) afirma que tem problema de visão/teclado pequeno, (2,8%) afirma não usar o aplicativo, (0,9%) afirma não ter smartphone adequado, (7,2%) afirma ter outras dificuldades.

Tabela 23: Acesso às tecnologias digitais

Principais motivos que impedem o uso do app	Frequência absoluta	Frequência relativa
Não sabe usar	52	48,6%
Prefere contato humano	22	20,6%

Medo de usar/insegurança	13	12,1%
Problema de visão/teclado pequeno	7	6,5%
Não usa o aplicativo	3	2,8%
Não tem smartphone adequado	1	0,9%
Outras dificuldades	9	7,2%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Os resultados demonstram que as principais dificuldades enfrentadas pelos idosos na utilização do TeleSaúde® estão relacionadas tanto a aspectos tecnológicos quanto à preferência por modelos tradicionais de atendimento. Entre os participantes, observou-se que 34,6% relataram preferência pelo agendamento presencial, enquanto 29,9% apontaram dificuldades relacionadas à navegação e à compreensão dos menus da plataforma. Esses achados sugerem que, mesmo diante da disponibilidade de ferramentas digitais para acesso aos serviços de saúde, parte da população idosa ainda encontra obstáculos para sua utilização ou demonstra maior confiança nos métodos convencionais de agendamento.

Quando analisados os motivos que impedem a utilização do aplicativo, verificou-se que quase metade dos participantes (48,6%) afirmou não saber utilizar a ferramenta, evidenciando que a falta de habilidades digitais representa uma das principais barreiras para o uso do TeleSaúde®. Além disso, 20,6% relataram preferência pelo contato humano e 12,1% apontaram medo ou insegurança durante a utilização do aplicativo, fatores que reforçam a importância da relação interpessoal no acesso aos serviços de saúde pela população idosa.

Esses resultados corroboram o estudo de Tavares e Souza (2012), que destaca que a inclusão digital dos idosos é influenciada por diferentes fatores, incluindo limitações cognitivas, sensoriais e dificuldades de adaptação às novas tecnologias. As autoras ressaltam que a difusão das tecnologias exige aprendizado contínuo e que muitos idosos encontram dificuldades para interagir de forma autônoma com os recursos digitais. Além disso, o estudo destaca que a interação com sistemas tecnológicos pode ser dificultada por problemas relacionados à usabilidade

e ao desenvolvimento de interfaces que não consideram as particularidades do envelhecimento.

Dessa forma, os resultados encontrados sugerem que a vulnerabilidade digital da população idosa não está associada apenas à ausência de dispositivos ou acesso à internet, mas principalmente às dificuldades de utilização, insegurança e preferência por formas mais tradicionais de acesso aos serviços de saúde. Tais achados reforçam a necessidade de estratégias de educação digital, desenvolvimento de interfaces mais intuitivas e manutenção de alternativas presenciais de atendimento, garantindo que a implantação de tecnologias na Atenção Primária à Saúde não se transforme em uma nova barreira ao acesso para a população idosa.

6.7 IMPACTO DAS DIFICULDADES DIGITAIS NO ACESSO AOS SERVIÇOS

Sabendo das dificuldades encontradas pelos participantes desse estudo foi perguntado sobre os impactos provocados aos participantes onde foi perguntado “Já deixou de procurar atendimento por causa de dificuldades no agendamento online?” e foram obtidas as seguintes respostas: (57%) afirmou que não deixou de procurar atendimento e (43%) afirmou que já deixou de procurar atendimento.

Tabela 24: Acesso às tecnologias digitais

Já deixou de procurar atendimento por causa de dificuldades no agendamento online?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	46	43%
Não	61	57%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Com o objetivo de aprofundar a análise sobre os impactos das dificuldades digitais no acesso aos serviços de saúde, foi realizado um questionamento para verificar se os participantes já haviam deixado de procurar atendimento em razão de dificuldades relacionadas ao agendamento online ou se, diante dessas dificuldades, o procedimento havia sido realizado por terceiros. Os resultados obtidos permitiram

compreender de que forma as barreiras digitais influenciam a autonomia dos idosos e seu acesso aos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde. A pergunta foi “Possuem alguém que o(a) auxilie com o celular para agendar?” e foram obtidas as seguintes respostas: (86,9%) afirma que tem ajuda para marcar consultas e (13,1%) afirma que não tem ajuda para marcar.

Tabela 25: Acesso às tecnologias digitais

Possui alguém que o(a) auxilie com o celular para agendar?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sim	93	86,9%
Não	14	13,1%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

E para se ter um resultado ainda mais preciso, tivemos uma pergunta essencial para confirmar a pergunta anterior que foi “Se sim (a pergunta anterior), quem normalmente auxilia?” e foram dadas as seguintes respostas: (47,7%) afirmou que são os filhos que agendam, (17,8%) afirmou que são os profissionais de saúde (enfermeiros, assistentes administrativos e recepcionistas) ajudam para marcar e renovar receitas, (13,1%) afirmam que os cônjuges realizam os agendamentos e renovações de receitas, (8,4%) afirmam que são seus netos, (5,6%) afirma que são os vizinhos que agendam e (7,2%) afirmou que ninguém ajuda para agendar.

Tabela 26: Acesso às tecnologias digitais

Se sim, quem normalmente auxilia?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Filho	51	47,7%
Profissionais da saúde (enfermeiros, assistentes administrativos e recepcionistas)	19	17,8%
Cônjuges	14	13,1%

Netos	9	8,4%
Vizinhos	6	5,6%
Ninguém	8	7,2%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Os resultados encontrados evidenciam que as dificuldades relacionadas ao uso das tecnologias digitais podem influenciar diretamente o acesso da população idosa aos serviços da Atenção Primária à Saúde. Embora a maioria dos participantes (57%) tenha afirmado não deixar de procurar atendimento em razão das dificuldades encontradas no agendamento online, observou-se que uma parcela expressiva dos entrevistados (43%) relatou já ter deixado de buscar atendimento por esse motivo. Esse resultado demonstra que as barreiras digitais possuem potencial para interferir no acesso aos serviços de saúde, podendo comprometer a continuidade do cuidado e o acompanhamento de condições crônicas frequentemente presentes na população idosa.

Os dados relacionados ao suporte recebido para utilização da plataforma reforçam essa realidade. Verificou-se que 86,9% dos participantes necessitam de auxílio para realizar agendamentos por meio do celular, enquanto apenas 13,1% afirmaram não depender de ajuda de terceiros. Além disso, observou-se que os filhos representam a principal fonte de apoio (47,7%), seguidos pelos profissionais de saúde (17,8%), cônjuges (13,1%), netos (8,4%) e vizinhos (5,6%). Esses resultados sugerem que, para grande parte dos idosos, o acesso aos serviços disponibilizados pelo TeleSaúde® não ocorre de forma totalmente autônoma, dependendo frequentemente do suporte familiar ou institucional.

Nesse contexto, a dependência de terceiros para realização de tarefas digitais evidencia uma importante situação de vulnerabilidade digital. Embora a tecnologia tenha sido implementada com o objetivo de ampliar e facilitar o acesso aos serviços de saúde, os resultados indicam que parte da população idosa ainda encontra dificuldades para utilizar esses recursos de forma independente. Dessa forma, o acesso às consultas e à renovação de receitas pode ficar condicionado à

disponibilidade de familiares, vizinhos ou profissionais de saúde, o que pode representar uma barreira adicional para usuários com menor rede de apoio social.

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de estratégias voltadas à inclusão digital da população idosa, bem como a manutenção de diferentes formas de acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde. Nesse sentido, a coexistência entre ferramentas digitais, atendimento telefônico e acolhimento presencial mostra-se fundamental para garantir a equidade no acesso e evitar que as inovações tecnológicas contribuam para ampliar situações de exclusão entre os idosos.

6.8 PREFERÊNCIA E SATISFAÇÃO COM OS MÉTODOS DE AGENDAMENTO

Dadas as informações precisas e resultados alcançados nos tópicos anteriores foi observado a necessidade de perguntar aos participantes da pesquisa qual era o grau de satisfação e preferência de agendamento pelos usuários e foi feitas as seguintes perguntas “Qual a preferência de agendamento” e “Qual a satisfação com as opções de agendamento atuais.” e foi dada as seguintes respostas: (59,8%) afirma que prefere presencial, (23,4%) afirma que prefere ligação da mesma forma que já é feita pelo TeleIdoso®, (8,4%) afirma que prefere que um terceiro (familiar ou amigo) agende as consultas e renovações de receitas e (8,4%) afirma que prefere o TeleSaúde® da forma que já é feita atualmente.

Tabela 27: Acesso às tecnologias digitais

Qual a preferência de agendamento?	Frequência absoluta	Frequência relativa
Presencial	64	59,8%
Telefone	25	23,4%
Terceiro/Familiar (ir para agendar)	9	8,4%
Aplicativo (TeleSaúde®)	9	8,4%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Logo em seguida foi analisada as seguintes respostas sobre “Satisfação com as opções de agendamento atuais (TeleSaúde® e TeleIdoso®):” e foram dadas as seguintes respostas: (56,1%) afirma estar satisfeito parcialmente, (22,4%) afirma estar insatisfeito parcialmente, (11,2%) afirma estar muito satisfeito e (10,3%) muito insatisfeito.

Tabela 28: Acesso às tecnologias digitais

Satisfação com as opções de agendamento atuais (TeleSaúde® e TeleIdoso®)	Frequência absoluta	Frequência relativa
Satisfeito parcialmente	60	56,1%
Insatisfeito parcialmente	24	22,4%
Muito satisfeito	12	11,2%
Muito insatisfeito	11	10,3%
Total	107	100%

Fonte: Do autor, 2026.

Os resultados relacionados à preferência e satisfação com os métodos de agendamento demonstram que, apesar da implantação de ferramentas digitais voltadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde, a maioria dos idosos ainda demonstra preferência por formas mais tradicionais de atendimento. Observou-se que 59,8% dos participantes preferem realizar o agendamento de forma presencial e 23,4% optam pelo contato telefônico, enquanto apenas 8,4% indicaram preferência pelo uso do aplicativo TeleSaúde®. Esses dados sugerem que o contato direto com profissionais de saúde ou a utilização de meios considerados mais familiares ainda representam as formas de acesso mais confortáveis para a população idosa.

Além disso, verificou-se que 8,4% dos participantes preferem que familiares ou terceiros realizem os agendamentos, resultado que reforça os achados apresentados anteriormente acerca da dependência de apoio para utilização dos recursos digitais. Tal cenário evidencia que, para parte dos idosos, as tecnologias

ainda não representam um instrumento de autonomia no acesso aos serviços de saúde, mas sim um processo que requer suporte de outras pessoas.

Em relação à satisfação com os métodos de agendamento atualmente disponíveis, observou-se predominância de participantes parcialmente satisfeitos (56,1%), enquanto 22,4% relataram estar parcialmente insatisfeitos. Os percentuais de muito satisfeitos (11,2%) e muito insatisfeitos (10,3%) foram semelhantes, indicando que, embora os serviços sejam aceitos pela maioria dos usuários, ainda existem limitações percebidas pelos idosos que impactam sua experiência de utilização.

Dessa forma, os resultados sugerem que as estratégias de acesso atualmente disponibilizadas pelo município apresentam potencial para atender às necessidades da população idosa, porém ainda demandam aperfeiçoamentos para ampliar sua aceitação e utilização. A predominância da preferência pelo atendimento presencial e telefônico demonstra que a modernização dos serviços de saúde deve ocorrer de forma gradual e inclusiva, respeitando as particularidades da população idosa e garantindo múltiplas formas de acesso. Nesse contexto, a coexistência entre TeleSaúde®, TeleIdoso® e atendimento presencial mostra-se fundamental para assegurar a equidade no acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, reduzindo o risco de exclusão de idosos com menor autonomia digital.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa foi desenvolvida com o propósito de compreender a vulnerabilidade da população idosa frente ao avanço tecnológico e suas repercussões no acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, tendo como cenário de investigação a Unidade Básica de Saúde do Centro, no município de Criciúma/SC. A escolha desta temática surgiu da necessidade de compreender como as transformações tecnológicas implementadas nos serviços de saúde impactam a vida dos idosos, especialmente diante da crescente digitalização dos processos de agendamento de consultas e renovação de receitas.

Durante a realização deste estudo, tornou-se possível observar que o município de Criciúma tem investido significativamente em estratégias voltadas à modernização dos serviços de saúde. A implantação do TeleSaúde® e do TeleIdoso® representa um importante avanço na organização do acesso da população aos serviços ofertados pela Atenção Primária, contribuindo para a redução da

necessidade de deslocamentos presenciais e para a ampliação das possibilidades de contato entre usuários e serviços de saúde. Nesse sentido, não há dúvidas de que tais ferramentas trouxeram benefícios para o sistema de saúde municipal e representam iniciativas alinhadas às atuais políticas de transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Entretanto, embora os avanços tecnológicos sejam inegáveis, os resultados desta pesquisa demonstraram que a existência de uma ferramenta digital não garante, por si só, sua utilização efetiva por toda a população. O principal achado deste estudo foi justamente evidenciar a diferença existente entre conhecer uma tecnologia e conseguir utilizá-la de forma autônoma. A maioria dos participantes relatou conhecer o TeleSaúde®, possuir telefone celular, acesso à internet e até mesmo utilizar aplicativos de comunicação como o WhatsApp. Contudo, quando analisadas questões relacionadas à autonomia digital, observou-se que uma parcela significativa dos idosos apresenta dificuldades para utilizar recursos tecnológicos de forma independente.

Os resultados mostraram que muitos idosos dependem do auxílio de familiares, especialmente filhos, para realizar agendamentos de consultas e solicitações de renovação de receitas. Em diversos casos, o acesso aos serviços digitais não ocorre diretamente pelo usuário, mas sim por intermédio de terceiros. Tal realidade demonstra que, embora o sistema esteja disponível para os idosos, sua utilização efetiva ainda depende de uma rede de apoio familiar ou social. Dessa forma, o acesso ao serviço existe, mas nem sempre ocorre por meio da autonomia do próprio usuário.

A pesquisa também permitiu identificar que uma parcela importante dos participantes já deixou de procurar atendimento em razão de dificuldades relacionadas ao agendamento online. Esse resultado merece atenção, pois evidencia que as barreiras digitais podem ultrapassar os limites da tecnologia e produzir impactos diretos no cuidado em saúde. Quando um usuário encontra dificuldades para acessar consultas, renovar receitas ou buscar acompanhamento profissional, existe o risco de interrupção do cuidado, atraso na identificação de problemas de saúde e agravamento de condições clínicas que poderiam ser acompanhadas pela Atenção Primária.

Outro aspecto relevante identificado foi a preferência dos idosos por formas mais tradicionais de acesso aos serviços. A maioria dos participantes demonstrou preferência pelo agendamento presencial, seguida pelo contato telefônico. Apenas

uma pequena parcela apontou o TeleSaúde® como método preferencial de acesso. Esse resultado não deve ser interpretado como rejeição à tecnologia, mas sim como um indicativo de que muitos idosos ainda se sentem mais seguros utilizando formas de acesso com as quais possuem maior familiaridade. Para essa população, o contato humano continua exercendo papel fundamental no processo de busca por atendimento e resolução de suas demandas de saúde.

Ao longo da pesquisa, também se tornou evidente que os desafios encontrados não estão relacionados apenas à posse de dispositivos eletrônicos. Os resultados mostraram que a alfabetização digital constitui um fator determinante para a utilização das ferramentas disponíveis. Saber utilizar um telefone celular, enviar mensagens pelo WhatsApp ou possuir acesso à internet não significa, necessariamente, possuir habilidades suficientes para navegar em sistemas digitais de saúde, compreender etapas de agendamento ou solucionar dificuldades encontradas durante o processo. Nesse contexto, a vulnerabilidade identificada neste estudo está muito mais relacionada à autonomia digital do que propriamente ao acesso físico às tecnologias.

Os achados permitem refletir sobre a importância da manutenção de diferentes portas de entrada para os serviços da Atenção Primária à Saúde. Embora as ferramentas digitais desempenhem papel importante na organização do acesso, os resultados sugerem que sua utilização deve ocorrer de forma complementar, coexistindo com outras estratégias que contemplem as necessidades dos diferentes perfis de usuários. A diversidade encontrada entre os participantes demonstra que nem todos apresentam as mesmas condições para utilizar recursos tecnológicos, tornando necessária a adoção de medidas que garantam equidade no acesso aos serviços de saúde.

Dessa forma, conclui-se que a hipótese central deste estudo foi possivelmente confirmada. A população idosa apresenta vulnerabilidades relacionadas à utilização das tecnologias digitais aplicadas ao acesso aos serviços de saúde. Embora o TeleSaúde® represente um avanço importante para a organização da assistência e ampliação das possibilidades de acesso, sua efetividade entre os idosos ainda encontra limitações relacionadas à alfabetização digital, à dependência de terceiros e às dificuldades de utilização das ferramentas disponíveis.

Por fim, espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para a reflexão dos gestores, profissionais de saúde e demais atores envolvidos na

construção das políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa. Mais do que discutir o uso da tecnologia, este estudo evidenciou a necessidade de compreender quem são os usuários que acessam essas ferramentas, quais são suas dificuldades e de que maneira as inovações podem ser adaptadas para garantir que nenhum cidadão seja excluído do cuidado em saúde em razão das barreiras impostas pelo ambiente digital. A tecnologia deve atuar como instrumento de inclusão, fortalecimento da autonomia e ampliação do acesso, e não como um fator capaz de gerar novas desigualdades dentro do próprio sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BERNARDO, Lilian Dias. **As pessoas idosas e as novas tecnologias: desafios para a construção de soluções que promovam a inclusão digital**: older people and new technologies: challenges for devising solutions to promote digital inclusion. Older people and new technologies: challenges for devising solutions to promote digital inclusion. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PMhnYJp4D4RBRMny573nrQx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2026.

BRASIL. Ministro de Estado da Saúde. Ministério da Saúde (org.). **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 3.691, de 23 de maio de 2024. Aprova a política que instituir a “Ação Estratégica SUS Digital-Telessaúde** https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3691_29_05_2024.html

BRASIL. **Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional**. *Diário Oficial da União*, Brasília, 28 dez. 2022. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2022/lei-14510-27-dezembro-2022-793576-norma-pl.html>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **“Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para a atenção primária” em Saúde e Debate**, vol. 42, nº 116, p. 11-24, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42n116/11-24/pt/>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.314, de 5 de maio de 2022**. Define e regulamenta a telemedicina como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. *Diário Oficial da União*, Brasília, 5 maio de 2022. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros: TIC Domicílios 2023. São Paulo, **Cetic.br/NIC.br**, 2024. Disponível em:

https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20241104102822/tic_domicilios_2023_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.

“Classes C e DE impulsionam crescimento da conectividade à Internet nos lares brasileiros, mostra TIC Domicílios 2023” – noticiário do NIC.br / CGI.br, 16 nov. 2023. Disponível em: <https://www.cgi.br/noticia/releases/classes-c-e-de-impulsionam-crescimento-da-conectividade-a-internet-nos-lares-brasileiros-mostra-tic-domicilios-2023>. Acesso em: 15 out. 2025.

PASSOS, T. S *et al.* Utilização dos relatórios do e-SUS da Atenção Primária à Saúde (APS) na rotina de trabalho das equipes de Saúde da Família. **Saúde e Debate**, v. 48, supl. especial 2, e8917, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2024.v48nspe2/e8917/>. Acesso em: 15 out. 2025.

SILVA, Laize Gabriele de Castro. Perfil sociodemográfico, de saúde e hábitos de vida de idosos na atenção primária à saúde. 2021. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3384/3086>. Acesso em: 08 jun. 2026.

Santos, M. R.; “Um estudo sobre acesso à internet e habilidades digitais”, 2023. **Caderno Pedagógico** (ou revista indicada). Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/1770/1582>. Acesso em: 15 out. 2025.

TAVARES, Marília Matias Kesting; SOUZA, Samara Tomé Correa de. Os idosos e as barreiras de acesso às novas tecnologias da informação e comunicação. 2025. Disponível em: <file:///C:/Users/Moron/Downloads/brfufrgs,+4e-marilia.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2026.

THUM, M. A *et al.* Utilização do e-SUS AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da Atenção Básica nos municípios brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 7, e00070418, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/44wNdZPHsqZ7RRQ3FzPJpMp/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2025.

APÊNDICE(S)**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO PARA IDOSOS****QUESTIONÁRIO****PARTE A - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO**

Idade:

Sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outros. Qual? _____

Escolaridade:

- ☐ Analfabeto;
- ☐ Fundamental incompleto;
- ☐ Fundamental completo;
- ☐ Médio;
- ☐ Técnico;
- ☐ Superior;
- ☐ Outros. Qual? _____

Mora sozinho (a)?

- ☐ sim
- ☐ não

Renda mensal:

- ☐ Nenhuma;
- ☐ Até 1 Salário mínimo;
- ☐ 1 à 2 Salários mínimos;
- ☐ 2 à 4 Salários mínimos;
- ☐ Mais de 4 salários mínimos.

PARTE B - USO DA UBS/ESF

Vai na UBS/ESF com frequência (mais de 1x por semana)?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Doenças crônicas:

- ☐ Nenhuma;
- ☐ Hipertensão;
- ☐ Diabetes;
- ☐ Cardíaca;
- ☐ Outras, Qual?: _____

Avaliação sobre sua própria saúde:

- ☐ Muito boa;
- ☐ Boa;
- ☐ Regular;
- ☐ Ruim;
- ☐ Muito ruim;

SEÇÃO C - ACESSO A TECNOLOGIA

Possui celular?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Qual tipo?

- ☐ Celular básico
- ☐ Smartphone (toca na tela);

Possui acesso à internet em casa?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Sabe usar WhatsApp (manda e recebe mensagem)?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Quem manuseia o seu celular em casa?

- ☐ Ninguém/Não aplicável
- ☐ Eu mesmo(a)
- ☐ Cônjuge (marido, esposa, namorado(a))
- ☐ Filho(a)

- ☐ Neto(a)
☐ Outro. Quem? _____

SEÇÃO D - APRENDE FÁCIL A USAR TECNOLOGIA?

Consegue aprender a usar novos aplicativos caso se dedique?

- Sim ()
Não ()
Mais ou menos ()

Sei pedir ajuda quando tenho problema no celular?

- Sim ()
Não ()
Mais ou menos ()
Tento arrumar até conseguir ()

Sei instalar/abrir um aplicativo?

- Sim ()
Não ()
Mais ou menos ()

Consigo seguir instruções na tela para concluir uma tarefa?

- Sim ()
Não ()
Mais ou menos ()

Sei identificar links ou mensagens suspeitas?

- Sim ()
Não ()
Mais ou menos ()

SEÇÃO E - USO TeleSaúde® (AGENDADOR DE CONSULTAS DE CRICIÚMA)

Conhece o aplicativo de agendamento da UBS/ESF (TeleSaúde®) do município?

- ☐ Não
☐ Sim

Já tentou usar o app para agendar consulta?

- ☐ Nunca tentei;
- ☐ Já tentei, não consegui;
- ☐ Sim, uso ocasionalmente;
- ☐ Sim, uso regularmente.

Com que frequência consegue agendar sem ajuda?

- ☐ Sempre;
- ☐ Frequentemente;
- ☐ Às vezes;
- ☐ Raramente;
- ☐ Nunca.

Se já tentou/usou, qual a principal dificuldade (marcar uma):

- ☐ Cadastro;
- ☐ Recuperação de senha;
- ☐ Navegação/confusão de menus;
- ☐ Erro/falha técnica;
- ☐ Sem smartphone/Internet;
- ☐ Preferência por presencial;
- ☐ Outro: _____

Já deixou de procurar atendimento por causa de dificuldades no agendamento online?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Preferência de agendamento:

- ☐ Aplicativo (TELESAÚDE®);
- ☐ Telefone (Ligação);
- ☐ Presencial (ir até a unidade);
- ☐ Parente/terceiro (mandar alguém agendar para você).

Satisfação com as opções de agendamento atuais (TELESAÚDE® e TELEIDOSO®):

- ☐ Muito insatisfeito;
- ☐ Insatisfeito parcialmente;
- ☐ Satisfeito parcialmente;
- ☐ Muito satisfeito.

SEÇÃO F - APOIO SOCIAL E BARREIRAS

Possui alguém que o(a) auxilie com o celular para agendar?

- ☐ Não
- ☐ Sim

Se sim, quem normalmente auxilia?

- ☐ Cônjuge;
- ☐ Filho(a);
- ☐ Neto(a);
- ☐ Vizinho(a);
- ☐ Profissional de saúde;
- ☐ Outro: _____

Principais motivos que impedem o uso do app:

- ☐ Não sei usar;
- ☐ Medo de errar/segurança;
- ☐ Não tenho smartphone adequado;
- ☐ Internet cara/ausente;
- ☐ Problema de visão/teclado pequeno;
- ☐ Prefiro contato humano;
- ☐ Outro: _____



Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: Vulnerabilidade de pacientes idosos frente ao avanço tecnológico e o acesso à atenção primária em saúde (APS): desafios do Telessaúde em uma cidade do extremo sul catarinense.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo examinar de que maneira o Telessaúde é aplicado para agendamento e renovação de receitas no município de Criciúma, e de que forma auxilia a entrada da população idosa na Atenção Primária à Saúde, reconhecendo as potencialidades das ferramentas digitais que podem ser facilitadoras do acesso ou, ao contrário, possíveis fatores de exclusão dos usuários idosos aos serviços da APS.

Período da coleta de dados: 15/05/2026 a 30/05/2026

Tempo estimado para cada coleta: 20 minutos

Local da coleta: UBS Centro - Criciúma SC

Pesquisador/Orientador: Larissa Alves Telefone: (48) 99906-6691

Pesquisador/Acadêmico: Moroni Canella Fraga Scarsi Telefone: (48) 98833-4231

10 fase do Curso de Enfermagem da UNESC

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) para participar voluntariamente da pesquisa e objetivo acima intitulados. Aceitando participar do estudo, poderá desistir a qualquer momento, bastando informar sua decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa. Fica esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como o (a) senhor (a) não terá despesas para com a mesma. Os dados referentes à sua pessoa serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde, podendo o (a) senhor (a) solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta. Para tanto, esclarecemos também os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

O presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido refere-se a uma pesquisa realizada por meio da aplicação de um questionário presencial, contendo perguntas relacionadas ao uso do Telessaúde para agendamento de consultas e renovação de receitas. O participante responderá às questões conforme sua experiência e opinião pessoal sobre a utilização dessas ferramentas digitais na Atenção Primária à Saúde, na UBS Centro de Criciúma SC, com o objetivo de analisar possíveis dificuldades e barreiras enfrentadas por pessoas idosas no acesso aos serviços de saúde por meio de recursos digitais.

RISCOS



Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Os riscos envolvidos são mínimos, podendo incluir eventual desconforto ao responder às perguntas ou a possibilidade de identificação dos dados. Para minimizar esses riscos, todas as respostas serão tratadas com sigilo e confidencialidade, sem divulgação de nomes ou informações pessoais que permitam identificar os participantes. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos.

BENEFÍCIOS

A participação poderá contribuir para melhorias no atendimento aos idosos, especialmente no que se refere ao uso de tecnologias e ao acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde. Os resultados deste estudo poderão fornecer subsídios à gestão municipal e às equipes de saúde para aprimorar o uso do Telessaúde, tornando-o mais acessível e efetivo para a população idosa.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas foram devidamente esclarecidos, sendo que para tanto, firmo ao final a presente declaração em duas vias de igual teor e forma ficando na posse de uma e outra sido entregue ao pesquisador responsável Larissa Alves 48 999066691 larissaalvesenf@unesc.net.

Em caso de dúvidas, sugestões ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNESC pelo telefone (48) 3431-2723 ou pelo e-mail cetica@unesc.net.

ASSINATURAS	
Voluntário/Participante Assinatura Nome: _____ CPF: _____ - _____	Pesquisador Responsável Assinatura Nome: _____ CPF: _____ - _____

Criciúma (SC), ____ de _____ de 2026.

ANEXO(S)

ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VULNERABILIDADE DE PACIENTES IDOSOS FRENTE AO AVANÇO TECNOLÓGICO E O ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DE UMA PLATAFORMA DE AGENDAMENTO

Pesquisador: LARISSA ALVES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 96578926.5.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.324.269

Apresentação do Projeto:

Os dados inseridos foram extraídos de documentos apensados na PB

O envelhecimento populacional no Brasil está acontecendo e, com isso, o acesso à atenção primária se vê muito mais necessário. A população idosa enfrenta desafios ao acesso a serviços de saúde, devido à implementação de novas tecnologias, como, por exemplo, o aplicativo de agendamento que tem o nome de TeleSaúde, como uma ferramenta de acesso. Importante ressaltar que esse estudo está sendo realizado no município de Criciúma/SC. Tem como objetivo avaliar/analizar as vulnerabilidades dos pacientes idosos frente ao uso do aplicativo de agendamento da atenção primária em saúde (APS), mapear dificuldades, perfil sociodemográfico e fatores associados ao não uso. A metodologia usada neste estudo é de pesquisa quantitativa, de modo transversal e descritivo, trazendo consigo um questionário com estrutura organizada e padronizada, com perguntas com foco em analisar os participantes. Tem como objetivo identificar as principais vulnerabilidades, às dificuldades e mostrar como o acolhimento presencial ainda é extremamente

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município CRICIUMA

Telefone (48)3431-2606

E- cep@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 8.324.269

necessário e não pode ser excludente. Essa pesquisa tem como objetivo contribuir para estratégias de saúde que garantam acesso à população idosa na APS, mas também a equidade no acesso a ferramentas de políticas públicas em uma cidade do extremo sul catarinense.

FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

O serviço digital (TeleSaúde), na condição de recurso tecnológico para agendamento e renovações de receita, caracteriza-se como estratégia eficaz de integração ao acesso à atenção primária de pacientes idosos no município de Criciúma, ou acaba gerando uma exclusão da população de idosos ao acesso à atenção primária?

HIPÓTESES

O TeleSaúde revela-se adequado para parte da população idosa que detém meios eletrônicos e que sabe usar recursos digitais para tal acesso; todavia, caracteriza-se como um obstáculo para aqueles que não têm conhecimentos digitais e para quem não tem acesso à internet por questões financeiras.

Através dos meios digitais, os agendamentos presenciais acabaram, de certa forma, sendo raros ou quase inexistentes. Para conseguir um agendamento presencial, o usuário do TeleSaúde precisa estar com uma demanda emergencial ou passar por uma consulta com o profissional enfermeiro(a) para obter um encaixe para uma consulta ou até mesmo para renovações de receita.

A coexistência de distintas abordagens para a entrada no serviço de Atenção Primária, sendo essas ferramentas TeleSaúde, TeleIdoso e acolhimento presencial, torna-se indispensável para assegurar igualdade de condições no cuidado da população idosa, prevenindo qualquer tipo de exclusão de pessoas que utilizam os serviços da APS.

Local de estudo - A pesquisa será desenvolvida no município de Criciúma, localizado no extremo sul do estado de Santa Catarina. O estudo será realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Centro,

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município CRICIUMA

Telefone (48)3431-2606

E- cep@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 8.324.269

A população/amostra em estudo será constituída por indivíduos idosos com faixa etária igual ou maiores de 60 anos residentes no município de Criciúma que utilizem o TeleSaúde para acesso ao serviços de saúde da APS na UBS Centro.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Examinar de que maneira o TeleSaúde é aplicado para agendamento e renovações de receita no município de Criciúma, e de que forma auxilia a entrada da população idosa na Atenção Primária, reconhecendo as potencialidades das ferramentas digitais que podem ser facilitadoras do acesso, ou, ao contrário, possíveis fatores de exclusão dos usuários idosos aos serviços da APS.

Objetivos Específicos

- ¿ Reconhecer de que modo a população idosa acessa recursos digitais TeleSaúde no município de Criciúma.
- ¿ Analisar os principais pontos de barreira vivenciados pela população idosa na utilização de instrumentos virtuais na saúde.
- ¿ Mensurar a efetividade no agendamento e na renovação de receitas sob a perspectiva da população idosa.
- ¿ Relacionar a adesão e a utilização do TeleSaúde em comparação a outras ferramentas disponíveis, como o TeleIdoso e o acolhimento presencial.
- ¿ Constatar se o TeleSaúde favorece a inclusão digital e a expansão do acesso na Atenção Primária ou se colabora para exclusão e desigualdades sociais.
- ¿ Estudar a visão dos idosos sobre a assistência recebida pelo TeleSaúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos envolvidos na pesquisa são considerados mínimos, conforme parâmetros

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar
Bairro Universitário **CEP:** 88.806-000
UF: SC **Município** CRICIUMA
Telefone (48)3431-2606 **E-** cep@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 8.324.269

éticos da Resolução CNS nº 466/2012. Por se tratar de um questionário presencial aplicado a idosos usuários da APS, não há intervenções clínicas ou procedimentos invasivos. Ainda assim, podem existir:

1. Risco de desconforto emocional

Alguns participantes podem sentir:

Vergonha ao declarar que não sabem usar tecnologia ou WhatsApp;

Ansiedade ao relatar dificuldades com o TeleSaúde;

Constrangimento ao falar sobre limitações, dependência de familiares ou barreiras de acesso;

Cansaço durante o preenchimento do questionário.

2. Risco de identificação e quebra de sigilo

Apesar de mínimos, podem ocorrer:

Exposição indevida de informações pessoais sociodemográficas;

Possibilidade remota de identificação de algum participante, caso normas de sigilo não sejam seguidas.

3. Risco de fadiga ou sobrecarga

Pode ocorrer leve desconforto pelo tempo de resposta do questionário enquanto o idoso aguarda atendimento na UBS.

Pode haver necessidade de interromper ou pausar se o participante demonstrar cansaço.

4. Riscos indiretos relacionados ao tema

O participante pode lembrar experiências negativas com agendamentos, filas, dificuldades tecnológicas ou situações de exclusão digital, gerando

incômodo emocional temporário.

Benefícios:

A pesquisa oferece benefícios indiretos ao identificar barreiras enfrentadas por idosos no uso do TeleSaúde, contribuindo para a melhoria do acesso

à Atenção Primária, qualificação das ferramentas digitais de agendamento e aprimoramento dos fluxos de atendimento nas UBS. Os resultados

poderão subsidiar gestores na formulação de estratégias inclusivas, garantindo equidade, acessibilidade e humanização no cuidado. O estudo ainda

fortalece a produção científica sobre inclusão digital e saúde do idoso, sem benefícios imediatos individuais, mas com impacto positivo coletivo.

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro Universitário **CEP:** 88.806-000

UF: SC **Município** CRICIUMA

Telefone (48)3431-2606

E- cep@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 8.324.269

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de relevância para o serviço de saúde e os resultados irão contribuir e muito com a melhoria destes grupo de usuarios.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

devidamente postados;

Recomendações:

- Verifica-se que, em alguns trechos do projeto submetido na Plataforma Brasil, foram utilizados verbos no tempo passado, indicando que a pesquisa já teria sido realizada. Contudo, trata-se de estudo ainda não executado, devendo o texto ser ajustado para o tempo futuro, de modo a refletir corretamente o caráter prospectivo.

- importante também deixar claro no projeto e não somente na PB a quantidade de idosos, pois no projeto original esta delimitação não fica muito clara.

- o objetivo geral deve ser mais claro e objetivo (suscinto)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise da documentação apresentada e considerando os aspectos éticos, metodológicos e legais do projeto em questão, esta relatoria não identificou pendências nem inadequações que impeçam sua tramitação ética.

Os documentos obrigatórios foram devidamente apresentados e encontram-se adequados às exigências da Plataforma Brasil e às normativas do Sistema CEP/CONEP.

Assim, recomenda-se a aprovação com as orientações já descritas na seção de recomendações, reforçando o compromisso ético da equipe com a proteção dos dados dos participantes e o cumprimento das normas vigentes.

Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados.

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar
Bairro Universitário **CEP:** 88.806-000
UF: SC **Município** CRICIUMA
Telefone (48)3431-2606 **E-** cep@unesc.net

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC**



Continuação do Parecer: 8.324.269

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	cartadeaceite_projeto_VULNERABILIDADE.pdf	25/03/2026 16:51:07	ANDREIA SOUZA LEMOS	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2705923.pdf	23/03/2026 14:24:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	prontotccmoroni.pdf	23/03/2026 14:24:47	LARISSA ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	prontotccmoroni.pdf	23/03/2026 14:24:23	LARISSA ALVES	Aceito
Declaração de concordância	ParacerGTES.pdf	23/03/2026 13:57:52	LARISSA ALVES	Aceito
Outros	ParecerAPS.pdf	23/03/2026 13:57:40	LARISSA ALVES	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostomoroni.pdf	14/03/2026 15:48:09	LARISSA ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termode_ConsentimentoLivre_Esclarecido_Vulnerabilidade_de_pacientes.docx	31/03/2026 13:48:29	Marco Antônio da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 31 de Março de 2026

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro Universitário **CEP:** 88.806-000

UF: SC **Município** CRICIUMA

Telefone (48)3431-2606

E- cep@unesc.net

ANEXO B – CARTA DE APROVAÇÃO PARA PESQUISA



Secretaria Municipal de Saúde SMS-879/2026

Assunto: Autorização de Pesquisa Acadêmica na Área da Saúde -

SEM utilização de banco de dados

Data: 05 de março de 2026



Prezada LARISSA ALVES

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste DEFERIR a solicitação para realização da pesquisa intitulada: VULNERABILIDADE DE PACIENTES IDOSOS FRENTE AO AVANÇO TECNOLÓGICO E O ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS DE UMA PLATAFORMA DE AGENDAMENTO

Destarte, para aplicação da pesquisa nos ambientes da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, os(as) pesquisadores(as) deverão estar de posse da Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Além disso, a data para levantamento dos dados deverá ser previamente combinada com o(a) profissional responsável pelo setor envolvido na pesquisa.

Por fim, informamos que, quando do desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao SUS municipal, que envolvam dados, informações, produtos ou resultados, os(as) pesquisadores(as) deverão entrar em contato com o Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CIGTES) pelo telefone (48) 99934-6471, a fim de apresentar os resultados obtidos e promover a integração das evidências científicas à gestão municipal.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Com apreço,

Larissa Alves

Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – Criciúma/SC

- ☐ E-mail institucional: gtes@criciuma.sc.gov.br
- ☐ Telefone dúvidas, pesquisas: (48) 99934-6471
- ☐ Contato/WhatsApp: (48) 99906-6691

MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
Secretaria Municipal de Saúde
Franciele Lazarin de Freitas Gava
COREN-SC 121.280-ENF
Matrícula 97047

MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
Secretaria Municipal de Saúde
DENY DE FREITAS FLORIANO
SECRETÁRIA DE SAÚDE

/prefcriciuma

(48) 3431-0200 / Ouvidoria 156
08h às 17h

criciuma.sc.gov.br

Pago Municipal Marcos Rovaris
Rua Doménico Santiago, 542
Santa Bárbara - Criciúma - SC
CEP 88804-050



Documento assinado por: LARISSA ALVES em 05/03/2026 às 09:43:49 Verifique sua assinatura acessando o link:
<https://protocolo.criciuma.sc.gov.br/app/citizen/authenticity?hash=69a97a84eca0c>

Página 1/2



Verificação de assinaturas



Código para verificação da assinatura: 69a97a84eea0c

Lista de assinaturas:

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas (horário de Brasília):

LARISSA ALVES (CPF 055.xxx.xxx.90) em 05/03/2026 09:43:49

Para verificar a validade das assinaturas, acesse:

<https://protocolo.criciuma.sc.gov.br/app/citizen/authenticity?hash=69a97a84eea0c>

MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
Secretaria Municipal de Saúde
Francielle Lazzarin de Freitas Gava
CPF: 121.780.519-00
Matrícula 57047

MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
Secretaria Municipal de Saúde
DEIVIS DE FREITAS FLORIANO
SECRETÁRIO DE SAÚDE