
Comunicação pública, cidadania e *big data*: o caso do aplicativo Meu DigiSUS¹²

Rafael Borges MARQUES³
Mayllon Lyggon de Sousa OLIVEIRA⁴
Tiago MAINIERI⁵
Universidade Federal de Goiás

Resumo

O desenvolvimento acelerado das tecnologias da informação traz mudanças profundas na sociedade contemporânea, que é marcada pela interconectividade entre pessoas, dispositivos e dados proporcionada pela internet. Considerando a relevância da análise das interfaces entre esta área e Comunicação Pública, estudamos e aproximamos os conceitos, tomando como recorte o aplicativo “Meu DigiSUS”, do Ministério da Saúde. Na pesquisa, de cunho qualitativo de tipo exploratória, embasamos a discussão teórica por meio de pesquisa documental e bibliográfica. Após a análise do aplicativo, percebemos que o mesmo pode significar uma nova forma de acesso à cidadania, corroborando de maneira ainda limitada para a comunicação pública, pois exclui uma parcela da população de seu processo e (ainda) não conta com um ambiente de diálogo com os seus usuários.

Palavras-chave

Comunicação Pública; Big Data; Ministério da Saúde; Meu DigiSUS.

Introdução

A sociedade contemporânea vive e demanda uma comunicação ágil, possibilitada pela permanente disponibilização e troca de informações. Empresas privadas, principalmente em países que contam com tecnologia avançada, são pioneiras na área de tecnologia da informação, redefinindo-a com uma frequência cada vez maior. O *Big Data*, grande volume de dados armazenados de forma estruturada (ou não) em um sistema, é peça central em um mercado cada vez mais avançado: o dos metadados como valor. É um grande desafio para o primeiro setor acompanhar este desenvolvimento, o Estado brasileiro, por exemplo, começa recentemente a investir na tecnologia para otimizar a gestão pública.

¹ Trabalho apresentado no GP Comunicação e Cultura Digital, XIX Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação

² Texto para submissão ao livro "Fluxos comunicacionais em redes sociotécnicas: repercussões das micro-narrativas ao big data".

³ Mestrando em Comunicação – UFG. E-mail: borgesrm@hotmail.com. Bolsista CAPES.

⁴ Doutorando em Comunicação e Prof. Substituto – UFG. E-mail: mayllon.lyggon@gmail.com

⁵ Pós-doutor em Comunicação, docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Comunicação (PPGCOM/UFG) E-mail: tiagomainieri@gmail.com

Considerando que estas tecnologias são de interesse da Comunicação Pública Governamental, em virtude de seu potencial de gestão estratégica, este trabalho pretende pesquisar as possibilidades de sua implementação tomando como recorte uma análise do aplicativo “Meu DigiSUS”, do Ministério da Saúde. Para tanto, o estudo propõe-se a responder a seguinte questão: o “Meu DigiSUS” oportuniza comunicação pública e/ou acesso à cidadania?

Comunicação Pública - a comunicação para a cidadania

O conceito de Comunicação Pública, no Brasil, não é homogêneo. Diversos autores apresentam distintos conceitos e perspectivas que serão apresentados a seguir. Elizabeth Brandão (2009) busca delimitar o termo ao indicar um ponto comum a todos os significados de comunicação pública: “aquele que diz respeito a um processo comunicativo que se instaura entre o Estado, o governo e a sociedade com o objetivo de informar para a construção da cidadania” (2009, p.9). A comunicação é, como complementa Brandão (2009, p.10), um importante ator político e parte constituinte da formação do novo espaço público, instância na qual se engendra a Comunicação Pública. Kaçouski (2012, p. 89) afirma que a comunicação pública não é exclusivamente exercida pelo Estado, já que ONG’s, associações civis, etc. podem protagonizar ações de Comunicação Pública. O que determina a Comunicação Pública, segundo Kaçouski (2012) não são os promotores da ação comunicativa, mas o seu objeto: o interesse público.

A disponibilização de informação sobre a gestão pública é um dos direitos mais reivindicado nos debates sobre Comunicação Pública, porque, como afirma Jorge Duarte (2009), é um meio para acesso e uso dos outros direitos relacionados à cidadania. Segundo o autor, informação é fundamental ao conhecimento, à interpretação, ao diálogo e à decisão. Porém, como afirma Wolton (2011, p. 11-16), produzir informações e a elas ter acesso, na sociedade contemporânea, não significa comunicar. O Governo deve ir além da disponibilização pura de informações para se comunicar. Kunsch (2012) lembra que as estruturas de comunicação governamentais contam com novos instrumentos e suportes digitais, mas ressalva: “todos esses novos suportes devem ser utilizados, mas não podem prescindir de um planejamento eficiente e de uma produção adequada” (2012, p.25-26).

Pierre Zémor (2009) aponta como responsabilidades da Comunicação Pública Governamental (CPG) receber e orientar o cidadão, escutá-lo passiva e ativamente, dialogar com ele e promover ambientes e oportunidades de aprendizado para melhor

exercício da cidadania. Segundo Márcia Duarte (2009, p. 95), o debate sobre a potencialidade da comunicação e das novas mídias como caminho para uma renovada democracia está diretamente ligado à questão da cidadania. A autora (2009) defende a importância da comunicação para a construção de uma cidadania ativa, com participação popular e construção de conhecimento, “que luta para ver concretizadas as práticas democráticas” (2009, p.100). A comunicação exige, então, uma “preparação” dos entes envolvidos por meio do conhecimento para equalizar o debate e, assim, oportunizar uma participação cidadã. As tecnologias de informação e comunicação (TIC’s) contemporâneas podem facilmente auxiliar nesta “preparação”.

O papel central do Governo/Estado em todos os debates sobre Comunicação Pública e seu presumido dever de garantir e promover iniciativas que oportunizem o debate público, a cidadania e a própria Comunicação Pública, nos faz abordar, deste modo, a Comunicação Pública Governamental como principal perspectiva para o presente trabalho.

Sociedade em rede - rumo à sociedade da internet das coisas

A internet está andando a passos largos para ser quase onipresente, entretanto devemos considerar a exclusão de milhões de brasileiros que não têm acesso à internet e estão marginalizados deste processo. Mesmo frente a alguns limites, ela está inserida na maioria das esferas, processos e atos sociais no país e oportuniza a busca de informações, contatos, comunicação e organização social que fogem do domínio do poder público. Isso cria instâncias que oportunizam o diálogo e que possuem capacidade enorme de disseminação de informações, de compartilhamento de conhecimento, notícias, conexões e opiniões. Este ambiente não só aceita certas formas de socialização já existentes como também cria novas formas. A internet, portanto, pode operar como um impulsionador da comunicação em prol da cidadania e da democracia.

Para falar do impacto das tecnologias da informação na sociedade é necessária uma breve contextualização do ambiente social que permitiu o seu surgimento. Manuel Castells (1999, p. 68-69) considera que a sociedade passa por uma nova revolução tecnológica, a revolução da tecnologia da informação, cujo cerne são as tecnologias da informação, processamento e comunicação. Segundo Castells (1999, p. 82), “a convergência de todas essas tecnologias eletrônicas no campo da comunicação interativa

levou à criação da internet, talvez o mais revolucionário meio tecnológico da Era da Informação”. Castells (1999) entende a tecnologia como constituinte e constituída pela sociedade, pois, como afirma o autor “a tecnologia é a sociedade, e a sociedade não pode ser entendida ou representada sem suas ferramentas tecnológicas” (p.43). A tecnologia operaria, assim, como forma de relação dos indivíduos com o mundo, envolvendo processo de produção e relações de poder, por determinar o processo de geração de valor. A máquina a vapor foi o cerne da era industrial e a internet é o cerne da era da informação.

O paradigma da tecnologia na sociedade em rede (Castells, p.107-109, 1999) é marcado por cinco características: 1) A informação é matéria-prima, são tecnologias para agir sobre a informação, não apenas informação para agir sobre a tecnologia; 2) A penetrabilidade dos efeitos; 3) A lógica de redes pode ser aplicada em qualquer sistema ou conjunto de relações, usando as novas tecnologias da informação; 4) A flexibilidade: processos, organizações e instituições podem ser modificadas e/ou fundamentalmente alteradas pela reorganização de seus elementos; e 5) A crescente convergência de tecnologias específicas para um sistema altamente integrado.

Um debate relevante acerca desta nova forma de sociedade é sobre “internet das coisas”, conceito creditado a Kevin Ashton⁶, que trata de uma sociedade onde diversos elementos do nosso cotidiano, como celulares, relógios, eletrodomésticos etc. estão conectados a uma rede através de dispositivos que captam/transmitem dados e até mesmo se comunicam. Em uma entrevista à revista Fapcom⁷, Massimo di Felice vai mais longe, ao afirmar que a Internet das Coisas cria o que ele chama de uma ecologia conectiva, “uma ecologia que está conectando tudo o que existe e toda a biosfera”. Esta concepção relaciona-se diretamente com a percepção de Castells (1999) sobre a imutável interdependência de sociedade e tecnologia, que também rege a Internet das Coisas.

Confirmando a previsão de Ashton, e exemplificando o debate acerca da sociedade em rede, dispositivos como *smartphones*, *smartwatches*, *smarthouses* e *smartvs* são realidade, proporcionando maior conforto e praticidade aos seus usuários

⁶ Ashton propôs o termo em 1999 e dez anos depois escreveu o artigo “A Coisa da Internet das Coisas” para o RFID Journal, do Massachusetts Institute of Technology, nos Estados Unidos. Disponível em: <http://www.itrc.jp/libraries/RFIDjournal-That%20Internet%20of%20Things%20Thing.pdf>. Acesso em 07/04/2019.

⁷ Entrevista disponível em: <http://fapcom.edu.br/revista-paulus/index.php/revista-paulus/article/view/14/14>. Acesso em 18/11/2018.

enquanto captam e transmitem dados sobre o uso e seus usuários aos fabricantes. Essa discussão sobre a “internet das coisas” caracteriza a sociedade em rede e é essencial para definirmos *big data* no próximo tópico.

A revolução dos dados - Big Data

A sociedade em rede gera dados digitais que são armazenados continuamente em todo âmbito da *web*. A instrumentalização destes bancos de dados é chamada por Viktor Mayer-Schonberger e Kenneth Cukier (p. 2, 2013) de *Big Data*, que se refere à capacidade de uma sociedade de obter informações de uma nova maneira (armazenamento e processamento de grande volume de dados) a fim de gerar ideias úteis e bens e serviços de valor significativo. Em suma, a captação de dados pode ser planejada para ser analisada e transformada em algo de valor além dos dados em si.

A capacidade de armazenamento e processamento de dados cresce de maneira inversamente proporcional ao seu custo. Porém, os autores (2013, p.5) apontam uma perspectiva importante, a de que a verdadeira revolução do *Big Data* não está nas máquinas que processam os dados, mas sim nos dados em si e na maneira como os usamos. Então, segundo Mayer-Schonberger e Cukier (2013), o grande diferencial, a instrumentalização destes dados é o fator criativo, que ainda é inerentemente humano. O *Big Data* confia às máquinas o que elas podem fazer de melhor, o que dá aos homens a visualização de probabilidades, perspectivas e previsões que só são possíveis graças a esta enorme capacidade de processamento de dados.

A informatização – e conseqüente dataficação - da sociedade não é uma possibilidade, é uma realidade tão estabelecida que já causa problemas sociais, como invasão de privacidade, vigilância governamental e quantidades absurdas de dados gerados. São tantos dispositivos - especialmente celulares – receptores/transmissores de dados pessoais sendo utilizados por livre e espontânea vontade por bilhões de indivíduos e estes, provavelmente, nem leem os termos de uso que concedem os direitos sobre seus próprios dados.

O *Big Data* pode servir de instrumento para algumas das funções mais essenciais da Comunicação Pública Governamental, como escutar ativamente a sociedade, divulgar informações de interesse público ou mesmo lidar com o volume massivo de opiniões de milhões de pessoas simultaneamente. O investimento e tempo necessário para uma

pesquisa social, por exemplo, pode ser drasticamente reduzido, o que traz agilidade de percepção e reação da comunicação pública em relação à sociedade e economia do erário público. As implicações sociais do *Big Data* já formam conceitos como e-governo, cidades inteligentes e E-Saúde, o que mostra que a instrumentalização desta tecnologia, como aponta Castells (1999), constrói continuamente um novo tipo de sociedade. A saúde, área analisada aqui, tem grande potencial de otimização.

O objeto de estudo: Meu DigiSUS

Iniciativas de gestão eletrônica da saúde existem em diversos países, geralmente sob a redoma da implantação do e-governo. O e-governo se configura por uma otimização dos processos, gestão e serviços do Estado através da implementação inteligente de TIC's que o tornam mais eficiente. O Brasil, em 2016, instituiu a Política de Governança Digital (PGD) no âmbito dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. A PGD prevê, entre outras ações, a realização regular de um Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação, materializado pela Estratégia de Governança Digital (EGD), documento cuja atual versão tem validade até o fim de 2019.

A EGD atual tem como objetivos a) expandir e facilitar o acesso a serviços públicos digitais, b) melhorar a governança por meio das TIC's e, por último, c) compartilhar a infraestrutura de dados, processos, sistemas e serviços entre os órgãos públicos. A EGD tem como finalidade, portanto, guiar a estratégia de desenvolvimento de governança digital do Estado. Assim, baseada na EGD, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde aprovou, em 2017, um documento estratégico para a E-Saúde no país. Esta estratégia também é guiada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e descreve mecanismos contributivos para sua incorporação ao SUS. A estratégia de implementação da E-Saúde no Brasil foi nomeada de DigiSUS.

O documento lista argumentos para justificar a implementação da E-Saúde no Brasil, diagnostica o cenário e oportunidades para isso, estabelece metas, estratégias, ações e resultados esperados. O aplicativo Meu DigiSUS, objeto de estudo deste trabalho, aparece como elemento desta estratégia. Desta forma, pressupomos a hipótese de que o aplicativo pode servir como instrumento de comunicação pública, oportunizando o acesso à saúde, informação e diálogo. Portanto, definimos nossa questão problema: o aplicativo

“Meu DigiSUS” representa uma nova forma de acesso à cidadania através da comunicação pública?

Metodologia

A presente pesquisa configura-se como do tipo exploratória, de acordo com a definição de Gil (2002, p.41), que entende que este tipo de pesquisa objetiva proporcionar uma maior familiaridade com o problema, para torná-lo mais explícito ou engendrar hipóteses sobre. Para estabelecer uma perspectiva teórica, a pesquisa bibliográfica acionou os conceitos centrais discutidos nos tópicos anteriores: Comunicação Pública, Sociedade em Rede e Big Data.

Ainda utilizamos pesquisa documental, que, conforme Gil (2002, p. 45), embora assemelhe-se muito com a bibliográfica, utiliza materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. Na pesquisa documental foram utilizados documentos oficiais de órgãos governamentais, a saber a PGD, a EGD, a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2017, e, também, o documento estratégico de implementação da E-Saúde elaborado pelo Ministério da Saúde.

Para responder ao questionamento da pesquisa, utilizamos o aplicativo “Meu DigiSUS”⁸, que é a plataforma móvel de serviços digitais oficial do Ministério da Saúde. A ferramenta permite o agendamento de consultas, o monitoramento de exames e procedimentos médicos, avaliação de atendimentos, denúncias e também disponibiliza uma página de informações gerais de saúde do usuário (como medicamentos recebidos, calendário de vacinação, posição em lista de transplantes, etc). Para usar o aplicativo, o usuário deve possuir celular compatível, realizar o download, se cadastrar e confirmar sua identidade.

Apresentação e análise dos resultados – o aplicativo “Meu DigiSUS”

O documento estratégico do Ministério da Saúde para a implementação da E-Saúde no país possui nove Ações Estratégicas. Para fins de recorte do objeto de estudo,

⁸ Para saber mais, acesse: <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/1137-aplicativo-meu-digusis-permite-acesso-as-informacoes-de-saude-do-sus>. Acesso em 10/04/2019.

focaremos nas Ações Estratégicas que concernem ao planejamento, criação e gestão do aplicativo Meu DigiSUS.

Quadro 1 - Resumo das estratégias nº1, nº 4 e nº 9

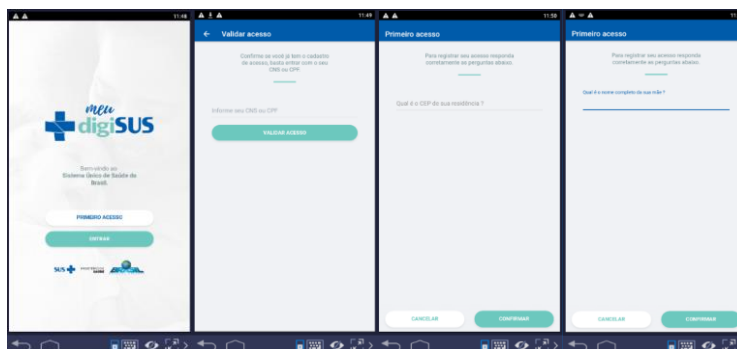
Ação Estratégica	Objetivo	Resultados Esperados
Reduzir a fragmentação das iniciativas no SUS e aprimorar a governança da estratégia de e-Saúde	Fortalecer as instâncias de governança da informação no SUS/MS e promover o alinhamento das suas ações. Organizar o ambiente de implantação da Visão de e-Saúde. Construir um arcabouço institucional capaz de orquestrar as inúmeras ações em curso no âmbito da e-Saúde.	Redução das barreiras para interoperabilidade entre os sistemas; Redução da instabilidade administrativa a cada ciclo de gestão; Existência de ambiente favorável à definição de políticas e a gestão de mudanças; Estratégia de construção coletiva de e-Saúde consolidada; Uso corrente de melhores práticas para a construção da e-Saúde.
Definir e implantar uma arquitetura para a e-Saúde.	Construir uma arquitetura de e-Saúde composta ao menos pelos seguintes blocos reutilizáveis: Modelos de informação e artefatos de conhecimento, modelo para interoperabilidade de serviços de terminologia, cadastros nacionais de identificação, consentimento, serviços e sistemas de segurança e privacidade, e arquitetura de intercâmbio de informações de saúde.	Arquitetura de e-Saúde definida em blocos construtores em uso corrente pelas três esferas de governo e iniciativa privada, após ter sido exaustivamente avaliada em ambientes controlados; Acesso ao RES e a outros serviços e sistemas de e-Saúde é feito de rotina, em ambiente seguro, com respeito à privacidade do indivíduo e trânsito intenso de dados clínicos com foco no suporte à atenção.
Promover a facilitação do acesso à informação em saúde para a população	Implantar recursos de e-Saúde que promovam a facilitação do acesso da população à informação em saúde de qualidade, estimulando o acesso à informação em saúde para a população.	Existência de uma variedade de recursos de e-Saúde, acessados por usuários, profissionais, e gestores que buscam informação em saúde; Presença da e-Saúde no dia a dia da mídia aberta, tanto na TV como na mídia impressa e on-line; Presença da e-Saúde na mídia interna das organizações de saúde; Redes colaborativas promovem a e-Saúde de forma consistente e sistemática; O Portal do Cidadão é considerado útil pelo cidadão e pelo paciente.

Fonte: Ministério da Saúde

Sobre o acesso ao aplicativo

Os dados iniciais que são exigidos do usuário se configuram como barreiras para acesso ao aplicativo. Observando a natureza destes dados, é possível inferir-se que: a) o registro civil é essencial para uso do serviço; b) um cadastro prévio no SUS é necessário; e c) o aplicativo condiciona o acesso à localidade do usuário. Constatamos que o aplicativo requer essas contrapartidas para sua utilização que operam como “filtros” de usabilidade do Meu DigiSUS. Os dados exigidos para uso do aplicativo são explicitados pelos prints a seguir:

Figura 1: Prints do aplicativo



Fonte: Aplicativo.

A análise das perguntas de acesso e o uso do aplicativo nos demonstram que: a) O registro civil é essencial para uso do serviço – A necessidade de posse de dados de registro civil pode significar empecilho para cerca de 130 mil crianças sem registro de nascimento no país⁹. Isso sem contar os indígenas que, embora possuam um departamento do Ministério da Saúde exclusivo para gestão de sua saúde, estão excluídos da lista, assim como imigrantes ainda ilegais. Moradores de regiões isoladas e carentes que não possuem acesso ou interesse no registro civil também compõem este grupo, que é impedido de acessar o aplicativo.

b) Um cadastro prévio no SUS é necessário – ao desejar utilizar o aplicativo, o usuário deve procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e realizar ou atualizar seu cadastro. Esta necessidade é problemática para aqueles que moram em regiões que não possuem UBS's ou onde as mesmas não estão ainda interligadas à rede informatizada do SUS, participantes da E-Saúde;

E, por último, c) O aplicativo condiciona o acesso à localidade do usuário – Ou seja: têm-se um registro de usuários atrelados ao CEP, o que pode gerar problemas de desatualização de dados por mudanças de endereço, município e estado, gerando uma necessidade de nova visita a uma UBS para atualização do cadastro.

Estas condicionantes são relativas ao uso direto do aplicativo e o acesso ao aplicativo é circunstanciado pela posse de certos dados por parte do usuário. Porém, é possível identificar outras condicionantes do acesso ao serviço que são prévias ao uso. A PNAD-C apresentou dados sobre o acesso e uso da internet no Brasil. O estudo revelou

⁹ Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2018/02/15/cresce-o-numero-de-criancas-sem-registro-de-nascimento-em-nove-estados/>. Acesso em 10/11/2018.

que a internet estava presente em 74,9% das residências brasileiras, com uma maior penetração na região Sudeste (81,1%) e menor na região Nordeste (64%). Com essa limitação de acesso à internet, mais de 25% da população brasileira não teria condições de utilização do aplicativo. Se observarmos esses dados por região, quase que 40% da população nordestina não teria acesso ao aplicativo.

Uma imensa fatia do mundo real não está conectada e nem gerando informações digitais diretamente, alheia ao *Big Data*, formando uma casta excluída da ecologia conectiva defendida por Felice. Temos, portanto, um descompasso entre adoção governamental de tecnologia e realidade socioeconômica brasileira. Como a atenção básica de saúde é uma garantia constitucional e de interesse público, a estratégia de implementação da E-Saúde, inclusive sua esfera estratégica comunicacional, deve prever alternativas para os excluídos da rede.

Segundo o PNAD-C, nos domicílios em que não havia utilização da Internet, os motivos que mais alegados foram: 1º) falta de interesse em acessar a Internet (34,9%); 2º) o serviço de acesso à Internet era caro (28,7%); e 3º) nenhum morador sabia usar a Internet (22%). Interessante notar que mais de 60% dos motivos alegados são causados por falta de recursos financeiros e/ou indisponibilidade do serviço, essa realidade indica claramente que a parcela da população possivelmente mais carente e que provavelmente tem necessidade de acesso ao SUS não será atingida pelos benefícios do aplicativo. Sobre os equipamentos utilizados para o acesso à internet no domicílio, o mais usado foi o celular, presente em 94,9% dos domicílios do país. Em 98,7% dos domicílios em que havia acesso à Internet, o telefone móvel celular era o meio utilizado. Aliás, em 43,3% dos domicílios, somente o celular era utilizado para acessar a Internet.

Com a meta de implementação da E-Saúde, a disponibilização do acesso ao serviço pelo Meu DigiSUS através de dispositivos móveis parece acertada ao passo que a maior parte do acesso da internet no país se dá por meio destes aparelhos. O Meu DigiSUS, portanto, apresenta um potencial de oportunizar um acesso à cidadania – acesso à informação e saúde - por meio da disponibilização dos serviços do SUS em plataformas móveis. Cria, até mesmo, oportunidade de conjectura de comunicação pública ao prever a disponibilização de informações e espaço para manifestação dos usuários sobre o serviço oferecido em todas as suas instâncias – de aplicativo à consulta.

Há de se considerar ainda condicionantes mais óbvias, como a posse de aparelho de celular, saber ler, habilidade de manuseio de tecnologia, operacionalidade do sistema e do aplicativo, dentre outros aspectos. O espaço aqui não nos permite tratar de todas separadamente, mas citá-las é importante. Elaboramos o seguinte gráfico que demonstra o funil de acesso, que tenta demonstrar os possíveis empecilhos para utilização do Meu DigiSUS, com as condicionantes prévias, condicionantes de uso, condicionantes do SUS e a própria usabilidade do aplicativo:

Figura 2: Gráfico representativo do funil de utilização do Meu DigiSUS.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Sobre os bancos de dados

Como demonstrado pelo documento de estratégia de implementação da E-saúde no país, especificamente nas estratégias de número 1 e 4, os bancos de dados devem ocupar espaço de destaque na operacionalidade da E-Saúde e, conseqüentemente, do Meu DigiSUS. A Ação Estratégica nº 1 trata sobre a necessidade de interoperabilidade de sistemas, da informatização das UBS's a fim de ingresso das mesmas na rede, do estabelecimento de um modelo de informação e terminologias que resultem em um banco de dados heterogêneo, mas dialógico. Essa arquitetura de instrumentalização de dados exige tecnologias de processamento e armazenamento específicas de *Big Data*.

A Ação Estratégica nº 4 projeta uma arquitetura para a E-Saúde, postulando módulos a servirem de guia para a construção da nova saúde pública. Entre os módulos destacam-se a conjunção das iniciativas digitais em saúde em um único guarda-chuva informacional e terminológico, a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), onde os dados seriam compartilhados para melhor oportunizar o fluxo, desenvolvimento e inovação dos serviços na área, obedecendo-se a privacidade e segurança destes dados assim como o

compromisso com o bem-estar social e a saúde pública. E também, o Cadastro Nacional de Identificação, que integre os bancos de dados dispersos das UBS's sobre os usuários e forme um grande banco de dados acessível por todas as unidades integradas.

A padronização das linguagens, iniciativas digitais, comunicação e terminologias, que permitam uma maior unicidade para otimizar o serviço. Talvez seja por este motivo que a utilização do aplicativo exige um novo cadastro no SUS somente para este fim: a confusão dos bancos de dados prévios e informações dispersas pode ser tão grande que é preferível ao Ministério da Saúde a criação de um novo banco de dados, a partir do zero, com suas próprias diretrizes, padrões e linguagem, utilizando novas tecnologias de *Big Data*.

Sobre a implementação e a divulgação

A implementação é abordada pelas estratégias nº 1 e nº 9. A Ação Estratégica nº 1 aborda a necessidade de informatização das UBS's para o plano ter sucesso. Periodicamente, o Ministério da Saúde lança um edital que oferece a oportunidade de UBS's receberem os programas, treinamento e supervisão durante o período de adaptabilidade. Tudo que a UBS precisa provar ter é acesso à internet e computadores com os requisitos mínimos para suportar os programas de gestão – que são bem baixos. As UBS's interessadas se candidatam e, após a implementação, elas ingressam na rede e começam a atender pacientes, possuir acesso ao sistema, prontuários eletrônicos, receber avaliações, gerar dados sobre estoque de medicamentos, volume de atendimento, perfil de usuário, etc. Enfim, passam a fazer parte de um sistema de E-Saúde que, embora comece a engatinhar no Brasil, tem a meta de estar implementado até o fim de 2020.

A fim de cumprir esta meta, o plano traça estratégias (Ação nº 9) de disponibilização de informações sobre E-Saúde, relacionamento com a grande mídia e veículos especializados, definição (pauta) da agenda pública, disseminação de conhecimento tecnológico e realização de campanhas de conscientização. Em alguns momentos é citada a participação pública na construção da E-Saúde, através da contribuição inovadora, tecnológica, cidadã, mas fica difícil identificar quais instrumentos seriam utilizados para abrir qualquer janela que possa gerar diálogo, comunicação pública, enfim. Por exemplo, o próprio aplicativo em si não abre espaço para sugestão ou mesmo alteração online de seus próprios dados, obrigando o usuário a

buscar outros canais para efetivar tais ações. A comunicação pública poderia ter espaço de crescimento dentro desta ação, dentro do próprio aplicativo inclusive, mas o que prevalece é a perspectiva de difusão de informações de maneira unilateral.

Considerações finais

Para discorrer sobre o aplicativo Meu DigiSUS buscamos compreender o que significa a oferta do serviço público de saúde através do mesmo sob o prisma da comunicação pública e da sociedade em rede. Conforme apontado, o Estado pode e deve se apropriar de tecnologias como as de processamento de grandes bancos de dados para otimizar seus serviços e buscar maneiras de oportunizar a comunicação pública. A PGD, a EGD e o plano do MS para implementação da E-Saúde preveem a participação popular na construção deste novo modelo de Estado e sociedade.

O que parece carecer de iniciativas mais criativas, eficientes e claras, no entanto, é a comunicação pública dialógica, aquela em que o Governo se abre para ouvir e não só lançar informações. Sendo cada vez mais aperfeiçoadas, as ferramentas de análise de dados podem, talvez, auxiliar governos que desejem realizar comunicação pública a escutar ativamente sua população. Entretanto, grande parte dos cidadãos não possuem acesso à internet, tampouco utilizam o aplicativo, sendo portanto excluídos desse processo. Para garantir uma efetiva comunicação pública são necessárias políticas que ampliem essas condições de acesso. Para que a sociedade de modo geral usufrua dos benefícios dessas bases de dados é pré-condição uma melhor distribuição de renda, ampliação da escolaridade e acesso ao próprio SUS.

Paralelamente a essas pré-condições, outra discussão pertinente refere-se a questão da privacidade e segurança dos dados dos cidadãos. Castells (1999) bem define que a tecnologia é fruto da sociedade. E nossa sociedade caminha para uma utilização em massa de dispositivos que registram e armazenam nossos dados em troca de facilidade, conforto, entretenimento. Se não nos importamos em ter nossas conversas privadas checadas por algoritmos em troca de um perfil no Facebook, porque deveríamos nos importar em ter nossos dados médicos registrados em troca da facilidade de acesso ao serviço?

A discussão sobre a privacidade e segurança dos dados é de suma importância em uma sociedade que não dimensiona corretamente o valor de seus próprios dados. As TIC's são parte da sociedade em rede, não uma novidade nela. Talvez, por serem estabelecidas,

podemos pensar em uma naturalização que leva à alienação de seus processos. Confiar nas iniciativas e prerrogativas daqueles que nos exigem nossos dados deveria ser posterior a um acordo consciente entre as partes, posterior a um debate público sobre o porquê e como deve ser o uso dos dados.

A aplicativo Meu DigiSUS, por fim, é parte de uma iniciativa que prevê a participação pública em seu processo, mas não consegue nem mesmo acompanhar suas próprias exigências, quanto mais receber considerações e opiniões de terceiros. A própria usabilidade da plataforma encontra dificuldades, o que torna ainda mais improvável a manifestação vindoura de comunicação pública através do aplicativo.

O seu uso, o acesso ao serviço da saúde por meio do aplicativo, possui tantas condicionantes que se, por um lado, tenha um alcance potencial gigantesco graças ao contexto social-tecnológico contemporâneo, por outro, cria uma casta de pessoas que não podem acessá-lo. As consequências das TIC's, embora impactem a sociedade contemporânea como um todo, reproduzem e criam novos problemas sociais. É um erro pensar que as TIC's são uma bala de prata, solução definitiva para resolver quaisquer problemas em que seja aplicada.

O Meu DigiSUS pode significar um passo importante, entretanto só será efetivo quando o cidadão buscar expressar sua voz nos próprios planos da governança digital brasileira, e ajudar, através do diálogo com os governantes, esta implementação a fim de cumprir o interesse público e alcançar um bem-estar social. A saúde pública é tema de interesse público e deveria ser pauta pública. As TIC's e a tecnologia de gestão e processamento de banco de dados (*Big Data*) deveriam ser usadas para ir além de informar. Este papel também é exercido por tecnologias preexistentes, como a televisão. Deve-se pensar em uma apropriação tecnológica constante para também aprimorar o exercício do Estado. Tecnologia para o interesse público, de maneira eficiente, com inclusão e diálogo.

Referências

BRANDÃO, Elizabeth. **Conceito de comunicação pública**. In: DUARTE, Jorge (org.). Comunicação Pública: Estado, mercado sociedade e interesse. -2. ed. - São Paulo: Atlas, 2009.

BRASIL. Decreto nº 8.638 de 15 de janeiro de 2016: **Institui a Política de Governança Digital**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8638.htm. Acesso em 08/11/2018.

BRASIL. **Estratégia de Governança Digital.** Disponível em: <https://www.governodigital.gov.br/EGD/documentos/estrategia-de-governanca-digital-2016-2019.pdf>. Acesso em: 08/11/2018.

BRASIL, 2017. **Resolução CIT nº 19 – Aprova o Plano Estratégico para a E-Saúde no Brasil.** Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/13/Resolucao-CIT-n19.pdf>. Acesso em 08/11/2018.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede** – 7 ed. São Paulo, Paz e Terra, 1999.

DUARTE, J. (org.). **Comunicação Pública: Estado, mercado sociedade e interesse.** -2. ed. - São Paulo: Atlas, 2009.

DUARTE, M. **Comunicação e cidadania.** In: DUARTE, Jorge (org.). **Comunicação Pública: Estado, mercado sociedade e interesse.** -2. ed. - São Paulo: Atlas, 2009.

FELICE, Massimo. **Redes digitais e significados da crise do Ocidente: Entrevista com Prof. Dr. Massimo di Felice.** Revista Fapcom v. 1 n. 1 (2017). Disponível em: <http://fapcom.edu.br/revista-paulus/index.php/revista-paulus/article/view/14/14>. Acesso em 18/11/2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** - 4. ed. - São Paulo, Atlas, 2002.

GIL, P. G.; MATOS, H. **Quem é o cidadão na comunicação pública?** In: **Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas.** Heloiza Matos (org.). São Paulo, ECA/USP, 2012.

IBGE. Pesquisa Nacional em Amostragem Contínua (PNAD-C) 2017. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?edicao=23205&t=publicacoes>. Acesso em 20/06/2019.

KOÇOUSKI, M. **Comunicação pública: construindo um conceito.** In: **Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas.** Heloiza Matos (org.). São Paulo, ECA/USP, 2012.

KUNSCH, M. **Comunicação pública: direitos de cidadania, fundamentos e práticas.** In: **Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas.** Heloiza Matos (org.). São Paulo, ECA/USP, 2012.

MAYER-SCHONBERGER, V.; CUKIER, K. **Big Data: como extrair volume, variedade, velocidade e valor da avalanche de informação cotidiana;** tradução Paulo Polzonoff Junior. - 1. ed. - Rio de Janeiro. Ed. Elsevier, 2013.

WOLTON, D. **Informar não é comunicar.** Porto Alegre. Ed. Meridional/Sulina, 2011.

ZÉMOR, P. **As formas de comunicação pública.** In: DUARTE, Jorge (org.). **Comunicação Pública: Estado, mercado sociedade e interesse.** -2. ed. - São Paulo: Atlas, 2009.