

Telemedicina e Telessaúde no SUS

Chao Lung Wen*



Ainda não há consenso sobre a diferença entre os termos Telemedicina e Telessaúde, e outros similares, como *eHealth*, *Telecare*, *eCare*, *Mobile Health* etc. Em alguns casos, as ideias se sobrepõem, e, em outros, são complementares. Porém, pode-se dizer, existe uma convergência entre eles: todos referem-se ao uso de tecnologias de telecomunicações, informática e recursos interativos para prover ou realizar atividades e serviços de saúde à distância. Em um raciocínio mais ampliado, talvez Telemedicina e Telessaúde poderiam ser entendidos como uso de tecnologias interativas eletrônicas para organizar uma “cadeia produtiva de saúde”, que melhora a estratégia e logística do sistema.

Telemedicina e Telessaúde, sem dúvida, são recursos emergentes e existe a percepção sobre seus potenciais. Por analogia, é interessante observar a situação atual de ambos com o seu potencial para daqui a 10 anos e compará-los com a situação do *Internet Banking* atual em relação há 10 anos. Atualmente, o *Internet Banking* não é somente a facilidade de consultar o saldo bancário *online*, mas é, de fato, um recurso que permitiu reorganizar o conceito de serviços bancários, aumentando a eficiência, reduzindo custo funcional e disponibilizando serviços antes inexistentes. Para que o salto fosse possível, durante uma década ocorreram evoluções significativas nas áreas de segurança, normatização de responsabilidades jurídicas e cíveis, definição de serviços etc. A perspectiva é que o mesmo processo possa ocorrer com a Telemedicina e Telessaúde.

A história da evolução da Telemedicina e Telessaúde no sistema público de saúde pode ser descrita da seguinte forma:



1. Em 2005, o CNPq/Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT), por meio do Programa Instituto do Milênio, inseriu a Telemedicina como um dos conjuntos temáticos de indução do edital. Com isso, foram formados diversos consórcios de instituições que participaram com projetos, sendo que, em outubro de 2005, foi anunciado o resultado. O vencedor foi o consórcio coordenado pela Faculdade de Medicina da USP, com o projeto intitulado *Estação Digital Médica – estratégia de implementação e ampliação da Telemedicina no Brasil, com abrangência de 2005 – 2008*, reunindo diversas instituições, incluindo a Universidade do Estado do Amazonas. Os eixos relacionados com atenção primária foram a base conceitual para subsidiar o primeiro projeto relacionado ao uso de Telemedicina em atenção primária do Ministério da Saúde, que começou a ser implantado em 2007.

2. Em dezembro de 2005, o Ministério da Saúde, por meio de uma reunião com a participação de várias instituições, apoiou a elaboração de um projeto piloto intitulado *Projeto de Telemática e Telemedicina em apoio à atenção primária à saúde no Brasil*. Após diversas pactuações, realizadas ao longo de 2006, as nove universidades participantes começaram a implantá-lo nos seus respectivos Estados, em 2007. Com a evolução dos trabalhos, este primeiro projeto tornou-se o que hoje é conhecido como *Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde*, com focos em atenção primária, teleemergência, telediagnóstico e teleducação.
3. Em 2006, iniciou-se a discussão para a formação da Rede Universitária de Telemedicina (Rute), que reúne hospitais universitários, de alto desempenho, liderada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) – MCT/MEC. Na primeira fase, a iniciativa envolvia a estruturação de salas de videoconferência para realização de atividades educacionais e reuniões clínicas entre os hospitais, utilizando a rede da RNP. Ao longo dos anos, houve a aproximação e a parceria entre a Rute e a Telessaúde, que se tornaram projetos com ações complementares.
4. Em 2010, com objetivo de disponibilizar novos meios para aumentar a capacidade de atualização dos profissionais do SUS, o Ministério da Saúde criou o Unasus. A iniciativa foi composta por uma rede colaborativa de instituições de ensino superior, com a criação de um acervo de recursos educacionais em saúde.
5. Em 2011, o MS instituiu o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, a partir do Programa Telessaúde Brasil (2009-2011), que incentivou a formação de Núcleos de Telessaúde, baseados em consórcios regionais de municípios.
6. No ano seguinte, o MS lançou o Programa de Teleemergências e Teleurgências. O projeto piloto ficou a cargo do Instituto do Coração do HC da Faculdade de Medicina da USP (Fmusp).

Concomitantemente, surgiram várias iniciativas estaduais e regionais, que também começaram a desenvolver atividades relacionadas à Telemedicina e Telessaúde.

Para uma compreensão mais fácil da situação atual de Telemedicina e Telessaúde no SUS, apresentamos (*página ao lado*) um esquema baseado em uma tese de livre docência de Telemedicina da Fmusp, que demonstra, de forma gráfica, como se interligam os diversos projetos que usam tecnologias de Telemedicina e Telessaúde: nuvem “da saúde”, biblioteca virtual e repositório educacional, *Backbone* de hospitais de referência, rede para atenção primária e consórcio de universidades para a atualização profissional, entre outros.

Certamente, o crescimento organizado e sistemático da Telemedicina e Telessaúde poderá melhorar o sistema de saúde, assim como o *Internet Banking* ajudou a reorganizar os sistemas de serviços de bancos. Porém ele deve ser feito com cuidado, de forma planejada e contínua.

Além dos aspectos relacionados com tecnologias, ética, bioética, padronizações clínicas etc., é preciso iniciar e avançar nas discussões em relação às responsabilidades cíveis por serviços de saúde prestados por meio de tecnologias interativas, critérios de monitoramento de qualidade e remuneração profissional.

***Médico, professor associado da USP, chefe da disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP e coordenador do Projeto Tecnologias Educacionais Interativas para potencialização da Educação em Saúde (Capes/MEC – SGTES/MS)**