


SAÚDE DIGITAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: EVOLUÇÃO E DESAFIOS PARA O BRASIL

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-184>

Data de submissão: 15/10/2024

Data de publicação: 15/11/2024

Rafael Dias Ribeiro

Mestre em Sistemas e Computação, Instituto Militar de Engenharia
Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM
E-mail: rafael.ribeiro@unisuum.edu.br
ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0007-6105-8117>

Valter Gomes

Universidade Federal de Viçosa, Divisão de Saúde Ocupacional
E-mail: valtervieira@ufv.br
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8425-5355>

Daniela Gomes

Graduanda Faculdade Medicina de Ciências Médicas de Minas Gerais
E-mail: gomesdaniela170@gmail.com
ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0005-0884-5168>

RESUMO

A saúde digital é um campo que envolve o uso de tecnologias da informação e comunicação para melhorar a qualidade, a eficiência e a equidade dos serviços de saúde. No Brasil, a saúde digital ganhou destaque principalmente após a pandemia do COVID-19, que exigiu a adoção de medidas de distanciamento social e a ampliação do acesso à telemedicina, à telessaúde e aos prontuários eletrônicos. No entanto, o país enfrenta diversos desafios para criar políticas públicas que possam orientar e regulamentar a criação, a implantação e o uso dos benefícios da saúde digital. Entre esses desafios, podemos destacar a dimensão territorial e as desigualdades regionais, que dificultam a universalização e a integração dos sistemas de informação em saúde e a disponibilidade de infraestrutura tecnológica adequada em todas as áreas do país. Este trabalho apresenta uma revisão das iniciativas e políticas públicas no Brasil, analisando publicações científicas, normas, resoluções e leis que tratam desta temática e propõe como resultado os desafios que precisam ser vencidos no desenvolvimento ou melhoria das políticas existentes no campo da saúde digital. Entre os desafios existentes para o desenvolvimento destas políticas destacam-se a ampla população e a diversidade socioeconômica, que demandam soluções personalizadas e adaptadas às diferentes realidades e necessidades dos usuários, bem como a garantia de inclusão digital e de alfabetização em saúde, a distribuição desigual de profissionais médicos e de outras categorias da saúde, que impõe limites à oferta e à qualidade dos serviços de saúde, especialmente nas áreas mais remotas e vulneráveis, e que demanda uma capacitação contínua dos trabalhadores em saúde digital, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e as adoção de novas tecnologias, que trazem novos desafios éticos, jurídicos e técnicos para a proteção da privacidade e da segurança dos dados pessoais de saúde, bem como para a avaliação da eficácia, da efetividade e da segurança das soluções digitais em saúde. Diante desses desafios, é fundamental que o Brasil desenvolva uma estratégia nacional de saúde digital, que possa definir os objetivos, as diretrizes, as responsabilidades e as ações para promover o uso adequado e sustentável das tecnologias da informação e comunicação em saúde, em benefício da população brasileira.

Palavras-chave: Políticas públicas, Saúde digital, Telessaúde.

1 INTRODUÇÃO

Em 1995, no México, surge a primeira iniciativa de telessaúde da América Latina. O projeto mexicano se baseou nas experiências acumuladas desde 1968, quando um cardiologista mexicano, participante da equipe da NASA, atuava na análise de eletrocardiogramas enviados pelas missões espaciais (Gertrudiz, 2010; Pacheco, 2011).

Neste período surge o conceito de eHealth que se refere ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na área da saúde e engloba diversas ferramentas e estratégias, incluindo a telessaúde (Santos et al., 2014). Esse termo ganhou destaque na América Latina a partir de 2012, quando a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2011) incluiu a telessaúde como parte integrante da Estratégia y Plan de Acción sobre eSalud, aprovada pelos Estados Membros da região. A definição de telessaúde utilizada pela OPAS é a prestação de serviços de saúde por meio das TICs, especialmente quando a distância dificulta o acesso a esses serviços.

Desde então, diversos países da América Latina têm adotado a telessaúde como estratégia para ampliar o acesso aos cuidados de saúde, melhorar a qualidade dos serviços e capacitar os profissionais.

A saúde digital é apresentada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um campo de conhecimento e prática associada com o desenvolvimento e uso de tecnologias digitais na saúde (OPAS, 2011). Ainda, a saúde digital é entendida como mais abrangente se comparada à sua predecessora saúde eletrônica (eHealth).

No Brasil, a telessaúde começou a ser implementada em meados dos anos 1990, com foco no atendimento remoto em áreas de difícil acesso. Em 2007, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Telessaúde (PNTeleSUS) com o objetivo de ampliar a qualidade e resolutividade da atenção básica em áreas remotas e de difícil acesso. Desde então, o país tem investido em tecnologias e projetos de telessaúde, incluindo a teleconsultoria, telediagnóstico e tele-educação. A mudança de e-health ou telessaúde para saúde digital no Brasil não foi um evento único e pontual, mas sim um processo gradual que se desenrolou ao longo de vários anos até o Decreto 9.795/2020, criando o Departamento de Saúde Digital vinculado ao Ministério da Saúde.

Com a pandemia do COVID-19, em 2020, e a necessidade do isolamento social, a telessaúde se tornou uma alternativa crucial para manter o acesso à saúde durante a pandemia. Governos e instituições de saúde em todo o mundo rapidamente adaptaram suas políticas e regulamentações para permitir a implementação de soluções de teleatendimento e acelerando as iniciativas e políticas para a adoção e aplicação da telessaúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo faz uma revisão das iniciativas e políticas públicas no Brasil, analisando publicações científicas, normas, resoluções e leis que tratam da temática. Foi realizada pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (<https://bvsalud.org/>) em março de 2024, com os seguintes critérios: Bases de pesquisa: LILACS, MEDLINE, Coleciona SUS, PAHO-IRIS, WHO IRIS, PIE, Repositório RHS e RDSM; Assunto Principais: Política de Saúde, Política Pública; Idioma: Português; Tipo de estudo: Pesquisa qualitativa, estudo observacional, Revisão sistemática, Avaliação econômica em saúde e Avaliação de tecnologias de saúde. A pesquisa utilizou o recorte temporal publicados entre os anos 2018 a 2024. Os termos utilizados na pesquisa foram: e-Saúde; Saúde Digital e Telessaúde, de forma não combinada. Para o termo e-Saúde, foram encontrados 607 artigos, para o termo Telessaúde foi encontrado 1 artigo e para o termo Saúde Digital, 7 artigos. Foi realizada a leitura do resumo de todos os artigos e excluídos os trabalhos sobre políticas regionais, comorbidades e doenças específicas e iniciativas restritas às especialidades assistenciais. Foram realizadas a leitura de três artigos resultantes desta pesquisa na íntegra; os autores optaram por utilizar como marco inicial da investigação os artigos: Saúde digital e a plataforma do governo brasileiro (Rachid et al., 2022) e A telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática (Celes et al., 2018).

O maior volume de artigos concentra-se em tratamentos da COVID-19, por especialidades durante a pandemia. Observa-se um baixo volume de produções acadêmicas sobre o assunto relacionado às políticas públicas para a promoção da saúde no Brasil por meios digitais.

Foram realizadas pesquisas na base de resoluções do Conselho Nacional de Saúde (<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns>), nas Publicações da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/publicacoes>) e em pesquisas no site de busca Google por leis e resoluções que envolvam os temas Saúde Digital, Telessaúde e e-Saúde.

É importante destacar o baixo resultado de artigos científicos sobre o tema, após a aplicação dos filtros e a descentralização das informações sobre normas, leis e políticas públicas sobre saúde digital.

Após as análises e revisão histórica, foi traçada a evolução das políticas públicas em saúde digital e telessaúde no Brasil. Na sessão discussão, são apresentadas questões que necessitam maior investigação, apresentando os desafios para as atuais e novas políticas que promovam a implementação da saúde digital em um território brasileiro, com grande extensão geográfica, diferentes condições das redes de telecomunicações e TICs, culturas diferentes e novos desafios tecnológicos.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE DIGITAL E TELESSAÚDE NO BRASIL

A Organização Mundial da Saúde define – em seu Pacote de Ferramentas da Estratégia Nacional de Saúde Digital, como “e-Saúde é a aplicação das Tecnologias de Informação e Comunicação à Saúde (WHO, 2006). De forma mais ampla, a saúde digital tem como objetivo aumentar a qualidade e ampliar o acesso à atenção à saúde através do uso das Tecnologias de Informação, incluindo os saberes e práticas inerentes a esta área do conhecimento que contribuam para agilizar o fluxo assistencial, qualificar as equipes de saúde e tornar mais eficaz e eficiente o fluxo de informações para apoio à decisão em Saúde, em sua complexidade que envolve tanto a decisão clínica, de vigilâncias em saúde, de regulação e promoção da saúde quanto de gestão.

A evolução das políticas públicas em saúde digital e telessaúde no Brasil começaram na década de 90, com a criação de órgãos e iniciativas que visavam a organização e gestão da informação em saúde. A Lei Orgânica da Saúde de 1990 estabeleceu que o Ministério da Saúde deveria criar um sistema nacional de informações em saúde em conjunto com os níveis estaduais e municipais. Em 1991, o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) foi criado, incorporando bens da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev).

Ao longo dos anos, houve uma evolução significativa das políticas públicas de saúde digital e telessaúde no Brasil, buscando cada vez mais promover a qualidade e eficiência do sistema de saúde por meio do uso de tecnologias, o quadro 1, originalmente apresentado por Rachid et al. (2022), no artigo Saúde Digital e a plataformização do Estado Brasileiro, e atualizada pelos autores, apresenta de forma não exaustiva as principais políticas para a promoção da saúde digital no Brasil.

3.1 QUADRO 1

As diversas portarias, resoluções e leis foram criadas para regulamentar e fortalecer a gestão da informação em saúde no Brasil. Em 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com o objetivo de fiscalizar e regulamentar o setor de saúde privado. Em 2004, após a 12ª Conferência Nacional de Saúde, foi publicada a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, a fim de abordar a temática de forma mais ampla e estratégica.

Em 2010, com o avanço da tecnologia e a popularização da internet, iniciou-se um movimento de incorporação de tecnologias digitais na saúde, como a telessaúde. Em 2011, foi criado o Comitê de Informação e Informática em Saúde, responsável por organizar e fortalecer as iniciativas de tecnologia no âmbito do Ministério da Saúde.

A partir de 2015, diversas portarias e resoluções foram criadas com o objetivo de fomentar e fortalecer a saúde digital e a telessaúde no Brasil. Um marco importante foi o Decreto 9.795/2020, que

instituiu a Estratégia de Governo Digital para o período de 2020 a 2022, estabelecendo princípios, objetivos e diretrizes para a transformação digital da administração pública federal. Nesse contexto, a Resolução CIT 46/2019 definiu as diretrizes para a implementação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023, que visava integrar e interoperabilizar os sistemas de informação em saúde do SUS.

Outros instrumentos normativos que contribuíram para o avanço da saúde digital no Brasil foram o Decreto 10.230/2020, que dispõe sobre a simplificação do atendimento aos usuários dos serviços públicos; o Decreto 10.332/2020, que institui a Estratégia Federal de Desenvolvimento para o Brasil no período de 2020 a 2031, incluindo a saúde digital como um dos eixos estratégicos; a Portaria GM/MS 1.434/2020, que regulamenta o uso de recursos de tecnologia da informação e comunicação no âmbito do SUS; o Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023, que define as metas e os indicadores para o acompanhamento das ações de saúde digital; a Portaria GM/MS 3.632/2020, que institui o Programa Conecte SUS, com o objetivo de promover a integração dos dados clínicos dos cidadãos no SUS; e a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028, que atualiza e amplia as diretrizes da estratégia anterior.

Além disso, em resposta à pandemia da Covid-19, foram editadas normas específicas para a utilização de tecnologias digitais na prevenção, no diagnóstico e no tratamento da doença, tais como: a Nota Técnica nº 7/2020, que orienta sobre o uso da telemedicina no enfrentamento da emergência sanitária; a Nota Técnica nº 3/2020, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos sistemas de informação em saúde relacionados à Covid-19; a Portaria GM/MS 1.046/2021, que estabelece as regras para o registro das informações dos serviços prestados aos pacientes com Covid-19; a Portaria GM/MS 1.068/2021, que institui o Sistema Nacional de Telemedicina e Telessaúde (SNTT) como estratégia permanente do SUS; a Portaria GM/MS 1.768/2021, que cria o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), com foco na teleoncologia; a Lei nº 14.510 - Lei da Telemedicina, que dispõe sobre o exercício da telemedicina no país; o Decreto Nº 11.391, que regulamenta a Lei da Telemedicina no âmbito do Distrito Federal; a Resolução CNS nº 719, que aprova as diretrizes para a participação social na saúde digital; o Decreto 11.358, que institui o Comitê Gestor da Saúde Digital do Distrito Federal; e a PORTARIA GM/MS Nº 3.232, que autoriza o repasse de recursos financeiros aos estados e municípios para implantação e qualificação dos serviços de telessaúde.

A saúde digital é um campo emergente que visa melhorar a qualidade, a eficiência e a equidade dos serviços de saúde por meio do uso de tecnologias digitais. No Brasil, as políticas públicas

relacionadas à saúde digital têm evoluído nos últimos anos, buscando acompanhar as demandas e os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar dos avanços, ainda há muito a ser feito para uma maior integração da telessaúde no sistema de saúde brasileiro. É necessário um maior investimento em estrutura e capacitação dos profissionais, além de políticas públicas que incentivem o uso e a regulamentação da telessaúde. Com uma população crescente e cada vez mais conectada, a telessaúde e a saúde digital têm um grande potencial para transformar a forma como os serviços de saúde são prestados no Brasil, trazendo mais eficiência, acessibilidade e qualidade para a população.

4 DISCUSSÃO

A Saúde Digital emerge como uma solução promissora para ampliar o acesso à saúde, especialmente em áreas remotas e socioeconomicamente vulneráveis. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) mapeia os desafios e oportunidades para a implementação da saúde digital em todo o território nacional (Brasil, 2020). Para compreender as nuances desse processo, é fundamental analisar as características do Brasil que impactam a adoção de tecnologias digitais na saúde. Os principais desafios para a adoção e ampliação dos serviços de saúde digital são apresentados abaixo.

4.1 DIMENSÃO TERRITORIAL E DESIGUALDADES

O primeiro grande desafio está relacionado a sua dimensão territorial e desigualdades regionais. O Brasil possui um extenso território com grande diversidade regional, o que impõe desafios para a conectividade e o acesso à infraestrutura digital. A desigualdade no acesso à internet, especialmente em áreas remotas e de difícil acesso, limita a utilização de soluções de saúde digital.

Embora o Brasil ocupe o 23º lugar no Índice de Inclusão Digital do Mundo (The Inclusive Internet Index, 2022). Segundo o Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br) (G1, 2023), uma em cada três pessoas das classes D e E não acessaram a internet nos últimos 12 meses, o que torna claro que as ações e políticas públicas para a ampliação da saúde digital precisarão englobar a inclusão desta população que são as mais afetadas no acesso a serviços de saúde.

4.2 AMPLA POPULAÇÃO E A DIVERSIDADE SOCIOECONÔMICA

A ampla população e a diversidade socioeconômica são uma outra barreira que precisará ser superada. O Brasil possui uma população de mais de 210 milhões de pessoas, com grande diversidade

socioeconômica e cultural. Essa diversidade exige soluções de saúde digital que sejam adaptadas às diferentes realidades e necessidades da população. O estudo Mapa do Governo Digital afirma que em nível municipal o desafio aos serviços de governo digital, inferindo deste estudo, o acesso à saúde por meio das TICs, pode ser ainda mais grave (Brasil, 2022). Pesquisa primária destaca barreiras culturais como fatores que acentuam o abismo entre governo digital e a população: 70% apontam ausência de cultura digital do cidadão como um elemento de resistência à utilização de serviços digitais.

4.3 A COMPLEXIDADE DO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema complexo e fragmentado, com diferentes níveis de gestão e organização. A integração dos sistemas de informação em saúde e a interoperabilidade entre as diferentes unidades de saúde são desafios importantes para a implementação da saúde digital.

A pouca integração dos SIS, baixa interoperabilidade, inconsistências de dados clínicos, repetição desnecessária de consultas e exames e a dificuldade do paciente em obter seus registros clínicos em sua totalidade contribuem negativamente para o setor da saúde, tanto no SUS como na saúde suplementar, impactando em custos elevados e no cuidado do paciente. No contexto atual, com o aumento do uso de tecnologias digitais na área da saúde, há uma imensa quantidade de dados sendo gerada e armazenada, porém subutilizados. Em relação a este aspecto, Santos e Rebouça (2023) diz:

As instituições de saúde no território brasileiro – sejam elas públicas ou particulares – ainda possuem, em sua maioria, um sistema de saúde próprio que não possibilita um compartilhamento de dados e informações entre si. Em consequência destas práticas ainda vigentes, é possível visualizar diversos transtornos causados por esta falta de interoperabilidade, sendo algum destes a falta de segurança, transparência e repetição de cadastramento, exames, consultas, procedimentos.

4.4 PROFISSIONAIS

Segundo Scheffer, Almeida e Cassenote (2023), a distribuição de médicos no Brasil é um problema grave que impede o acesso à saúde de qualidade para grande parte da população. A concentração de especialistas em grandes centros urbanos é gritante, com 19 estados (nenhum do Sul ou Sudeste) tendo menos médicos do que a média nacional. Sete estados, inclusive, possuem menos de 2 médicos por 1.000 habitantes.

Especialidades básicas, como Medicina de Família e Comunidade, também apresentam déficit significativo, com média nacional de apenas 5,54 médicos por 100 mil habitantes. Essa disparidade resulta em dificuldades de acesso à saúde especializada para milhões de brasileiros, sobrecarga dos serviços de saúde nas regiões com menor número de médicos e piora na qualidade de vida da população que reside em áreas com carência de profissionais.

É urgente a implementação de políticas públicas que incentivem a fixação de médicos em áreas remotas e de baixa renda, e que invistam no teleatendimento com o objetivo de mitigar esta discrepância. Um ponto importante é a quantidade de profissionais de saúde qualificados para utilizar as ferramentas digitais em saúde ainda é insuficiente. Mesmo que o número esteja crescendo, com um uso por 33% dos médicos em todo o país no atendimento a pacientes em 2022, conforme apontado por Labolsslère (2022), a capacitação e o treinamento dos profissionais de saúde são essenciais para o sucesso da saúde digital.

4.5 LGPD E NOVAS TECNOLOGIAS

A adoção da tecnologia digital na área da saúde, pode trazer diversos benefícios como a telemedicina, monitoramento remoto de pacientes e sistemas de prontuário eletrônico. No entanto, a privacidade dos dados dos pacientes é uma questão crítica nesse contexto, pois essas informações são sensíveis e devem ser protegidas adequadamente.

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) apresenta normas sobre informações sensíveis em relação ao armazenamento e compartilhamento de dados, destacando a importância de medidas de segurança para garantir a privacidade dos dados. Ao analisar a LGPD segundo Tatsch (2021), um ponto crucial da LGPD que gera apreensão é o compartilhamento de dados sensíveis de saúde sem o consentimento do titular ou responsável. Essa autorização não é necessária para estudos realizados por órgãos de pesquisa ou para a tutela da saúde, quando realizados por profissionais, serviços da área da saúde ou por autoridade sanitária.

A lei permite a comunicação e o uso compartilhado de dados sensíveis de saúde entre controladores em diversas situações de prestação de serviços na área da saúde, assistência farmacêutica, assistência à saúde (exceto para operadoras de planos privados de assistência à saúde quando visem à prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade ou a contratação ou exclusão de beneficiários) e para serviços auxiliares de diagnose e terapia, assim como a autorização não é necessária para estudos realizados por órgãos de pesquisa ou para a tutela da saúde, quando realizados por profissionais, serviços da área da saúde ou por autoridade sanitária.

Para que o compartilhamento seja considerado legal, é essencial que seja realizado em benefício dos interesses dos titulares dos dados. A lei também permite o compartilhamento de dados pessoais de saúde em outras duas hipóteses: Para permitir a portabilidade dos dados pelo titular e para realizar transações financeiras e administrativas resultantes do uso e da prestação dos serviços.

Embora a LGPD apresente diversas permissões para o compartilhamento de dados sensíveis de saúde, é fundamental que tal prática seja realizada com cautela e ética, sempre buscando proteger os direitos e a privacidade dos indivíduos.

4.6 NOVAS TECNOLOGIAS E A LGPD

O veloz desenvolvimento das tecnologias de avaliação de dados pessoais, especialmente o Big Data e a inteligência artificial com suas vertentes (machine learning, deep learning e processamento de linguagem natural), tornou a LGPD ultrapassada em relação a algumas tecnologias, como as utilizadas na saúde digital (SAS, 2021).

Nesse contexto, com a crescente consolidação da sociedade em rede, inserida em uma nova era digital, a coleta, o tratamento, a análise, a transmissão e o uso de dados pessoais de indivíduos naturais se tornam cada vez mais rápidos, eficientes e opacos. Mesmo após a anonimização, o indivíduo pode ter dificuldade em compreender como suas informações são utilizadas nestas novas tecnologias, o que pode gerar graves consequências.

A LGPD, embora represente um marco legal importante, não acompanha o ritmo acelerado das inovações tecnológicas, especialmente na área da saúde digital. A Lei não aborda de forma clara o uso dos dados em sistemas de inteligência artificial ou aprendizado de máquina, por exemplo. Essa defasagem coloca em risco a privacidade e a segurança dos dados pessoais, exigindo uma atualização da legislação para garantir a proteção dos indivíduos na era digital.

A falta de clareza e de mecanismos eficazes de controle sobre o uso dos dados pessoais, mesmo após anonimizados, torna a sociedade digital vulnerável a violações de privacidade e a exploração indevida de informações. É necessário que a LGPD seja revista e aprimorada para acompanhar o ritmo das inovações tecnológicas e garantir a proteção dos direitos dos indivíduos na era digital.

5 CONCLUSÃO

A adoção e desenvolvimento de estratégias de saúde digital traz diversos benefícios com a ampliação do acesso à saúde para áreas remotas e socioeconomicamente desfavorecidas, redução de custos com transporte e acomodação para pacientes, melhorar a qualidade da atenção à saúde e promove a equidade no acesso à saúde.

O Brasil já apresentava um terreno fértil para o desenvolvimento da saúde digital antes da pandemia. A Lei 13.987/2020, sancionada em abril de 2020, autorizou excepcionalmente a realização de consultas médicas por telemedicina durante a pandemia, abrindo portas para a expansão da prática no país. A prática se mostrou uma ferramenta valiosa para ampliar o acesso à saúde, reduzir custos e

melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, ainda há desafios a serem superados para garantir o pleno potencial da Telessaúde no país.

O marco regulatório para a saúde digital está em constante evolução, com novas leis e normas sendo aprovadas. A adequação às normas e a segurança jurídica são aspectos importantes para a implementação da saúde digital. Apesar dos avanços, ainda há desafios a serem superados para sua consolidação no Brasil, como a desigualdade no acesso à internet, a necessidade de regulamentação específica e a integração com os sistemas de saúde.

Outro ponto que precisa de mais estudos e debates são como as diversas novas tecnologias vem sendo incorporadas aos sistemas de saúde digital e criando novos desafios para a saúde digital e privacidade de dados, como a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que envolva profissionais de tecnologia, saúde e direito para garantir que as informações dos pacientes sejam tratadas de forma ética e segura.

Apesar dos desafios, os avanços recentes demonstram o compromisso dos governos da região com o desenvolvimento dessa área. É fundamental continuar investindo em infraestrutura, capacitação profissional, pesquisa e avaliação para garantir que a telessaúde seja uma ferramenta eficaz para alcançar a saúde universal.

A superação dos desafios para a adoção da saúde digital no Brasil exige uma ação conjunta do governo, da iniciativa privada, da academia e da sociedade civil. Através da colaboração e do investimento em infraestrutura, capacitação, integração e regulamentação, o Brasil poderá construir um sistema de saúde digital mais eficiente, equitativo e acessível para todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria de Governo Digital. Boletim Mapa de Governo Digital. 1ª edição. Brasília: Ministério da Economia, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/governodigital/pt-br/transformacao-digital/rede-nacional-de-governo-digital/mapa/boletim-mapa-de-governo-digital-2022_1a-edicao.pdf. Acesso em: 19 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf Acesso em: 01 mar. 2024.

CELES, R. S.; ROSSI, T. R. A.; BARROS, S. G.; SANTOS, C. M. L.; Cardoso, C. A Telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática. Revista panamericana de salud pública, Washington, v. 42, e84, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.84>. Acesso em: 5 mar. 2024.

G1. 36 milhões de pessoas no Brasil não acessaram a internet em 2022, diz pesquisa. G1. 16 maio 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/tecnologia/noticia/2023/05/16/36-milhoes-de-pessoas-no-brasil-nao-acessaram-a-internet-em-2022-diz-pesquisa.ghtml>. Acesso em: 28 fev. 2024.

GERTRUDIZ, N. e-Health: the case of Mexico. Latin American Journal of Telehealth., Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 1–17, 2010.

LABOLSSLÊRE, P. Pesquisa aponta que 33% dos médicos do país atenderam teleconsulta. 2022. Agência Brasil, Brasília, 09 dez. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-12/pesquisa-aponta-que-33-dos-medicos-do-pais-atenderam-teleconsulta>. Acesso em: 03 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Estrategia y plan de acción sobre eHealth. Washington: OPAS; 2011. Disponível em: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=5723&Itemid=4139&lang=pt Acessado em: 27 fev. 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Estrategia y plan de acción sobre eHealth. Washington: OPAS; 2011. Disponível em: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=5723&Itemid=4139&lang=pt. Acesso em: 01 mar. 2024.

PACHECO, A. Projeto nacional de telessaúde. México. III Oficina do projeto protocolos regionais de política pública de telessaúde. Manaus: 2011.

RACHID, R.; FORNAZIN, M.; CASTRO, L.; GONÇALVES, L. H. Saúde digital e a plataforma do governo brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1-12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sDNmTKLRvW3j3NhqdNdfHbN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

SANTOS, A. F.; D'AGOSTINO, M.; BOUSKELA, M. S.; FERNANDÉZ, A.; MESSINA, L. A.; ALVES, H. J. Uma visão panorâmica das ações de telessaúde na América Latina. Revista panamericana de salud pública, Washington, v. 35, n. 5/6, p. 465 - 470. 2014.

SANTOS, M. L. P.; REBOUÇAS, W. A. Estudo comparativo de interoperabilidade do sistema de saúde digital do Brasil e da Estônia: RNDS e e-Health Recorder. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Computação) – Universidade Salvador, Salvador, 2023.

SAS. Inteligência Artificial. Software de Analytics & Soluções, c2023. Disponível em: https://www.sas.com/pt_br/insights/analytics/inteligencia-artificial.html. Acesso em: 08 fev. 2024.

SCHEFFER, M. C.; ALMEIDA, C. J.; CASSENOTE, A. J. F. Radar da Demografia Médica no Brasil. Informe Técnico N ° 1. Setembro/2023. 26 páginas. São Paulo, SP: FMUSP, AMB. Disponível em: https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/09/DemografiaMedica_12setembro2023.pdf. Acesso em: 01 mar. 2024.

TATSCH, R. L. L. Saúde digital e privacidade de dados. In: Saúde Digital e Inovação em Saúde. 1. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. p. 99-112. <https://doi.org/10.36592/9786554600330-07>.

THE INCLUSIVE INTERNET INDEX. Resumo executivo. 2022. Disponível em: <https://impact.economist.com/projects/inclusive-internet-index/downloads/3i-executive-summary.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2024.

WHO GLOBAL OBSERVATORY FOR EHEALTH. Building foundations for eHealth: progress of Member States: report of the WHO Global Observatory for eHealth. World Health Organization, 2006.

Quadro 1 – Relação não exaustiva das principais políticas para a promoção da saúde digital no Brasil

| Ano | Lei | Descrição |
|------|--|---|
| 1990 | Lei 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde | Art. 47 estabelece que o Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do SUS, organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS). |
| 1991 | Decreto 100/1991 | Cria o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) como parte da Fundação Nacional de Saúde (FNS), a partir da incorporação de bens da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev). |
| 1996 | Portaria GM/MS 2.390/1996 | Institui a Rede Integrada de Informações para a Saúde (RIPSA). |
| 1998 | Resolução CNS 227/1998 | Cria a Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS). |
| 1999 | Lei 9.782 de 1999 | Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Anvisa. |
| 2000 | Lei 9.961 de 2000 | Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). |
| 2002 | Portaria GM/MS 1.919/2002 | Cria a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). |
| 2004 | Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde | Publicação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde após discussão e recomendações da 12ª Conferência Nacional de Saúde |
| 2005 | Resolução CNS 349/2005 | Reforma a Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS). |
| | Instrução Normativa ANS 114/2005 | Cria o Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS). |

| | | |
|------|---|--|
| 2006 | Portaria GM/MS 495/2006 | Determina a reestruturação da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). |
| 2009 | Portaria GM/MS 2.466/2009 | Cria o Comitê de Informação de Informática em Saúde (CIINFO/MS). |
| 2011 | Decreto 7.579/2011 | Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP) com a finalidade de definição da política de gestão de recursos de tecnologia da informação do poder executivo federal |
| | Portaria GM/MS 2.072/2011 | Reformula o Comitê de Informação de Informática em Saúde (CIINFO/MS). |
| 2015 | Portaria GM/MS 589/2015 | Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). |
| 2016 | Resolução CIT 05/2016 | Institui o Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. |
| 2017 | Resolução CIT 19/2017 | Aprova a Estratégia de e-Saúde para o Brasil. |
| | Portaria de Consolidação 1/2017 | Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. |
| 2019 | Decreto 9.795/2020 | Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, criando o Departamento de Saúde Digital |
| | Resolução CIT 46/2019 | Institui o Comitê Gestor da Estratégia de Saúde Digital e define a sua composição, as suas competências e as suas unidades operacionais na estrutura do Ministério da Saúde, em substituição ao Comitê Gestor da Estratégia de e-Saúde no Brasil. |
| 2020 | Decreto 10.230/2020 | Dispõe sobre o Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP), do Poder Executivo Federal. |
| | Decreto 10.332/2020 | Institui a Estratégia de Governo Digital para o período de 2020 a 2022. |
| | Portaria GM/MS 1.434/2020 | Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação GM/MS 1/2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). |
| | Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023 | Com o objetivo central identificar, priorizar e integrar, de forma coordenada, programas, projetos e ações de saúde, serviços e sistemas de informação e comunicação, mecanismos de financiamento, infraestrutura, governança, tecnologias e recursos humanos, de forma a atingir a visão da ESD, da qual é parte integrante. |
| | Portaria GM/MS 3.632/2020 | Institui a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28). |
| | Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 | Publicada em 2020, apresenta a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil com uma visão de oito anos, isto é, até o final de 2028 |
| | Nota Técnica nº 7/2020 | A ANS estabelece que o atendimento realizado por meio de comunicação à distância é procedimento de cobertura obrigatória que já está contemplado no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, uma vez que não corresponde a novo procedimento, mas sim à modalidade de consulta médica não presencial |
| | Nota Técnica nº 3/2020 | A ANS estabelece que, para que o atendimento seja realizado por telessaúde enquanto durar a crise do Covid-19, as operadoras e os prestadores de serviços de saúde devem acordar mútua e previamente, mediante qualquer instrumento (por exemplo, e-mail), que permita, no mínimo: Identificação dos serviços que podem ser prestados através da telessaúde; Menção aos valores a título de remuneração pelos serviços prestados neste tipo de |

| | | |
|------|-------------------------------------|--|
| | | atendimento; Menção aos ritos a serem observados para faturamento e pagamento destes serviços; e menção aos procedimentos que exigirão autorização prévia para realização neste tipo de atendimento. |
| 2021 | Portaria GM/MS 1.046/2021 | Estabelece as regras para integração dos resultados de exames realizados para a detecção da COVID-19 por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e quaisquer outros, em todo território nacional na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). |
| | Portaria GM/MS 1.068/2021 | Institui o Modelo de Informação de Resultado de Exame Laboratorial COVID-19 na RNDS, plataforma de dados do Ministério da Saúde que visa a troca da informação assistencial entre os diversos pontos de atenção à saúde. |
| | Portaria GM/MS 1.768/2021 | Aprova a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). |
| 2022 | Lei nº 14.510 - Lei da Telemedicina | Lei que autoriza e conceitua a prática da telessaúde em todo o território nacional |
| 2023 | Decreto Nº 11.391 | Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde. Art. 53. À Secretaria de Informação e Saúde Digital compete: I - apoiar as Secretarias do Ministério da Saúde, os gestores, os trabalhadores e os usuários no planejamento, no uso e na incorporação de produtos e serviços de informação e tecnologia da informação e comunicação - TIC; incluídos telessaúde, infraestrutura de TIC, desenvolvimento de software, interoperabilidade, integração e proteção de dados e disseminação de informações; |
| | Resolução CNS nº 719 | A incorporação de tecnologias assistenciais necessárias à resolutividade em cada rede assistencial, inclusive ações de matriciamento e educação permanente em saúde entre os serviços, assim como ações de inclusão digital e telessaúde; |
| | Decreto 11.358 | Cria a Secretaria de Informação e Saúde Digital - SEIDIGI, responsável por formular políticas públicas orientadoras para a gestão da saúde digital. |
| 2024 | PORTARIA GM/MS Nº 3.232 | Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa SUS Digital. |

Fonte: elaborada pelos autores, 2024.