

PERSPECTIVAS EM TELEMEDICINA/TELESSAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO: NOTAS INTRODUTÓRIAS

¹*Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi*, ²*Giovana Mioto de Moura*, ³*Milene Gurgel*,
⁴*Leonardo Pestillo de Oliveira*, ⁵*Lucas França Garcia*.

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Maringá/PR, UNICESUMAR. Bolsista-CAPES.
daianylara@prof.unipar.br

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Maringá/PR, UNICESUMAR. Bolsista.
Giovanaacuthe@gmail.com. Bolsista-CAPES.

³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Maringá/PR, UNICESUMAR. milenegurgelnf@gmail.com.

⁴Orientador, Doutor, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde - Universidade Cesumar-UNICESUMAR – Bolsista de
Produtividade do ICETI-UniCesumar. leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br.

⁵Orientador, Doutor, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde - Universidade Cesumar-UNICESUMAR – Bolsista de
Produtividade do ICETI-UniCesumar. lucas.garcia@docentes.unicesumar.edu.br.

RESUMO

Telemedicina é o termo utilizado para o uso de tecnologias da informação e das telecomunicações nas práticas em saúde. Acompanha a evolução do planeta, no que se refere a cuidados voltados a população e a ciência. Os teleatendimentos, necessários no século 21, visam ampliar a chegada da saúde em territórios com dificuldades de acesso, além de promover capacitação profissional para inúmeras áreas. Desde a evolução do telescópio, a saúde adquiriu meios tecnológicos que salvam vidas e promovem saúde. O Brasil acompanha e incentiva as potencialidades da Telessaúde, atualmente através do Disque Saúde 136. Esse canal é um meio de comunicação entre a Ouvidoria-Geral do SUS e o cidadão, articulando o controle social e a gestão pública. O país também conta com a Rede Universitária de Telemedicina – RUTE, que conecta e inter-relaciona hospitais universitários públicos e privados, além de instituições de ensino, visando oferecer educação permanente e ação colaborativa nas promoções da saúde, através das tecnologias.

PALAVRAS-CHAVE: Teleconsulta; Tecnologia; Saúde; População; Brasil.

1 INTRODUÇÃO

Na história da Telemedicina há algumas divergências e ausências de comprovação desde o seu surgimento na idade média, quando na Europa, em função das pragas, um médico isolou-se no lado oposto do rio, para que pudesse se proteger e oferecer cuidados a população, transmitindo informações do que deveria ser feito a um agente que informava o que estava acontecendo (DOMINGUES et al., 2014).

Domingues et al. (2014) e Khouri (2003) apresentam que, o marco comprovado do aparecimento da Telemedicina é o estetoscópio eletrônico. S. G. Brown, em Londres, expôs ao mundo científico seu artigo “A Telephone Relay”, descrevendo ‘o desenvolvimento de repetidores, amplificadores e receptores que permitiam a transmissão de sinais por cerca de 50 milhas’ (DOMINGUES et al., 2014, p. 2).

Transmitir radiografias entre hospitais, na Philadelphia, em uma distância de 45km, utilizando um telégrafo, durante a 2ª Guerra Mundial, foi outro aporte histórico encontrado na pesquisa de Khouri (2003). No Brasil, a autora apresenta a criatividade de um laboratório do Rio de Janeiro, disponibilizando a solicitação de medicamentos homeopáticos, via telegráfica, em 1924. Já o telefone, desde sua invenção, no final do século XIX, tem sido utilizado no trabalho médico, por este ser um meio rápido de comunicação entre lugares afastados, a rede de transmissão de dados foi aperfeiçoada por meio da rede telefônica, modem de computador ou máquina de fax; aparelhos que transmitiam o exame eletrocardiograma entre médicos (DOMINGUES et al., 2014).

O telégrafo, por meio do Código Morse (2ª Guerra Mundial - 1946); a televisão, no final dos anos 50; em 1960 as videoconferências e as aplicações médicas, auxiliando inclusive, a saúde dos astronautas; exemplos que refletem a evolução das maneiras de acesso à saúde.

A NASA tem um papel valioso na evolução da telemedicina, destacando o monitoramento de forma remota da saúde dos astronautas no espaço, além de contribuir com ferramentas tecnológicas para os profissionais em atendimento remoto a pacientes na Terra (NASA, 2020).

Em sua perspectiva histórica, a telemedicina também promoveu interações entre médico-médico-paciente. As Tecnologias de Informação e Telecomunicação (TIC) aprimoraram os serviços em saúde, ampliando o conceito de telessaúde (CAETANO et al. 2020; NUNES et al., 2016).

Em 2014, o Ministério da saúde institui duas portarias, de incentivo ao uso da Telemedicina pelas equipes de atenção básica, a Portaria nº 2859: “Institui o incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos Intermunicipais e Estaduais de Telessaúde do Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, e dá outras providências”; e a Portaria nº 2860: “Define os valores do incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica de que trata a Portaria nº 2.859/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (2018), é publicado a resolução 2.227/2018, descrevendo:

1º A teleconsulta subentende como premissa obrigatória o prévio estabelecimento de uma relação presencial entre médico e paciente. § 2º Nos atendimentos por longo tempo ou de doenças crônicas, é recomendada consulta presencial em intervalos não superiores a 120 dias. § 3º O estabelecimento de relação médico-paciente de modo virtual é permitido para cobertura assistencial em áreas geograficamente remotas, desde que existam as condições físicas e técnicas recomendadas e profissional de saúde. § 4º O teleatendimento deve ser devidamente consentido pelo paciente ou seu representante legal e realizado por livre decisão e sob responsabilidade profissional do médico. § 5º Em caso de participação de outros profissionais de saúde, estes devem receber treinamento adequado, sob responsabilidade do médico, pessoa física, ou do diretor técnico da empresa intermediadora”.

Resolução revogada pelo CFM poucos meses depois, conferindo ao médico e ao paciente a consulta online independente do número da sessão, ou seja, não havendo obrigatoriedade de um encontro presencial para atendimento, voltando a valer a Resolução nº 1.643, de 7 de agosto de 2002 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

O CFM por meio do ofício 1756, encaminhado ao MS em 2020, dispõe que: em caráter de excepcionalidade e enquanto durar a batalha de combate ao contágio do covid-19, reconhece a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, nos estritos e seguintes termos: Teleorientação: para que profissionais da medicina realize à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento; Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença. Teleinterconsulta: exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico (CFM, 2020).

2 OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi analisar a Telessaúde, sua implementação e utilização no cenário brasileiro.

3 MÉTODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura, descritiva, por meio da busca de artigos nas plataformas online Scielo e Pubmed, buscando artigos que embasaram a pesquisa. Os conteúdos apresentaram a evolução da telemedicina, abrangendo o termo Telessaúde. Buscou-se fontes que ofereceram compreensão, a partir do incentivo brasileiro à Telessaúde, para as potencialidades no âmbito da promoção da saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 TELESSAÚDE E SUAS POTENCIALIDADES

O crescente uso de tecnologias vêm ocorrendo nas diversas áreas da saúde, sendo que na medicina não poderia ser diferente, a telemedicina, assim chamada, refere-se ao seu uso em consultas e acompanhamentos do paciente de forma remota. É internacionalmente definida como o uso de tecnologias das informações das telecomunicações nas práticas de medicina (COMBI, 2016).

No Brasil, a telemedicina se destacou dentro das universidades, principalmente após um episódio de contaminação de pessoas por césio radioativo, que envolveu equipes médicas de universidades e hospitais de alguns estados para realizar a troca de informações dos pacientes internados e evoluir com o tratamento dos mesmos (SABBATINI, 2012).

Atualmente, é considerada também como medicina digital, com grande abrangência no conceito e na aplicabilidade das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), Internet das coisas (IoT), inteligência artificial, entre tantos outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, s/a).

A educação em saúde é uma área contínua e permanente. A origem da Telessaúde é um reflexo de condições sociais e da amplitude de estudos, que precisam chegar em diversos espaços, contribuindo assim para a promoção da saúde das pessoas, e se tratando do Brasil, país de grande diversidade cultural e territorial, diferenças sociais e econômicas, a prática da telemedicina oferece acesso à assistência em saúde, colaborando para a qualidade dos diagnósticos e condutas terapêuticas (NUNES et al., 2016).

O estudo de Nunes et al. (2016), aponta para o entendimento de que a Telemedicina é um recurso que diminui custos a partir da telessaúde, visto que possibilita cuidados e atenção a diferentes espaços, assim como mostrou no desenvolvimento do Programa de Educação para o Trabalho: PET-Saúde, resultando em benefícios à comunidade, além de respostas rápidas para as demandas da Atenção Primária.

Caetano et al. (2020) discorre sobre a importância da telessaúde no âmbito do SUS neste momento de pandemia, sendo uma ferramenta de serviços de saúde que acessa contextos específicos da sociedade. Abordou sobre a necessidade de levar saúde à casa dos pacientes doentes, com profissionais especializados, oferecendo suporte de imagem e outros exames, além da comunicação e educação em saúde, colaborando com a situação atual, de isolamento, visto que os profissionais de saúde são os mais expostos.

O estudo de Katz et al. (2020), aborda os benefícios da estratégia de telerregulação, nomeada Projeto RegulaSUS, do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O Projeto, em sua prática, resultou em diminuição das filas de consultas especializadas, além do uso espontâneo das teleconsultas nos serviços que envolvem a Atenção Primária à Saúde. No site, o slogan inicial chama atenção: 'RegulaSUS: o paciente certo, no tempo certo e no lugar certo', mostrando assim, o objetivo de diminuir o tempo de espera para consultoria

com especialista, priorizar o atendimento para os casos mais graves e resolver boa parte dos problemas de saúde das pessoas em seu próprio município de residência.

Outro fator importante a se considerar no uso de teleconsultas, envolve a economia e a diminuição de custos com Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). Um relatório feito entre 30 março à 30 maio de 2020 na Califórnia (EUA), mostrou que os profissionais atendendo online, economizaram 50 mil dólares em EPI's que seriam usados em atendimentos presenciais, tornando-se viável ao momento de pandemia (LOWE; SHEN, 2020).

4.2 O GOVERNO BRASILEIRO E O INCENTIVO A TELESSAÚDE

Além das práticas relacionadas ao acesso da população à telemedicina, o Governo desenvolveu ferramentas que contribuem com a ampliação, aprimoramento e potencialidades da telemedicina. Caetano et al. (2020), aborda o desenvolvimento da telemedicina nos ambientes de ensino e pesquisa em saúde, sendo que em 1989, o Disque Saúde foi o pioneiro em oferecer informações sobre saúde à população, após 1991 passou a realizar atendimento e marcação de consultas. Atualmente o Disque Saúde 136 é um canal entre a Ouvidoria-Geral do SUS e o cidadão, articulando o controle social e a gestão pública de saúde, pensando em melhorar a qualidade dos serviços prestados. O atendimento ao cidadão, hoje também via chat pela página da internet, proporciona um canal de manifestações como: reclamações, denúncias, solicitação, informação, elogio e sugestão, além de atuar como serviço de promoção da saúde, como exemplo: oferecer ao usuário, orientações sobre como parar de fumar, tratamento e legislação referente ao tabagismo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; ANVISA, 2020).

Com a chegada da pandemia no Brasil, o Governo Federal, em conjunto com o Ministério da Saúde, disponibilizou em abril de 2020, o TeleSUS, com o objetivo de monitorar a distância a situação de pessoas, através de uma busca ativa, identificando sinais e sintomas de infecção por coronavírus. O TeleSUS pode ser acessado das seguintes formas: Aplicativo Coronavirus-SUS; Chat on-line (teleconsulta); WhatsApp; Disque 136 (CASA CIVIL, 2021).

Promover saúde para todos e em todos os lugares, são os esforços da OMS em sua Estratégia Global de Saúde Digital. A Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) em saúde, incluindo e-Saúde, Telemedicina, Telessaúde e Saúde Móvel são as formas de organizar a Saúde Digital que o Brasil tem adotado. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028, sendo organizada pelo DATASUS, estabelece que até 2028, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) estará estabelecida e reconhecida como a plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde para todo o Brasil, em benefício de usuários, cidadãos, pacientes, comunidades, gestores, profissionais e organizações de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O destaque é o Programa Nacional de Telessaúde do Ministério da Saúde, foi instituído há alguns anos e não apenas para a pandemia, implantado em 2007, redefinido e ampliado em 2011 por meio da Portaria 2.546/2011, passando a ser denominado 'Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes'. Em uma gestão compartilhada das Secretarias Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/SAS do Ministério da Saúde, a meta era qualificar 2700 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), prevendo a criação de núcleos em nove estados brasileiros, que estariam vinculados a 100 pontos de telessaúde instalados e funcionando nas unidades básicas de saúde (UBS). A partir de então, o Programa é expandido para praticamente todos os estados brasileiros (MALDONADO; CRUZ, 2021). Em 2013, seguindo diretrizes do MS, houve a inclusão na cobertura do projeto de 11 municípios que receberam médicos do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e, em 2014, de mais 50

municípios que receberam médicos do programa “Mais Médicos para o Brasil”. A solicitação da SGTES/MS para apoio dos Núcleos de Telessaúde com o sistema de teleconsultoria foi prontamente atendida, em acordo com a Portaria Interministerial nº 2.087/2011.

Há anos vendo o crescimento dos teleatendimentos e as suas necessidades, e objetivando desenvolvimento da telemedicina, foi implantada em 2006 nos hospitais universitários a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), uma iniciativa do Ministério da Ciência, de Tecnologia e Inovação (MCTI), rede essa que conecta e inter-relaciona hospitais universitários públicos e privados e instituições de ensino com estímulo de certificados de ensino e pesquisa, como educação permanente e ação colaborativa para oferecer maior qualidade nas fases que resultam em promoção da saúde (MESSINA et al. 2014).

Usando as tecnologias, profissionais realizam videoconferências com intuito de trocas de experiências, discussão de casos clínicos, estudo de caso, formação continuada e teleconsulta, sendo realizada várias sessões online nacionais e internacionais durante o dia, gravadas e disponibilizadas no Intercâmbio de Conteúdo Digital – RUTE (ICD-RUTE) (MESSINA et al. 2014). Hoje é realizada a gestão e proteção de dados pela gestora Moka, disponibilizando relatório hospitais e instituições ativos ou inativos através da página da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (REDE NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA, 2021).

Com o início da pandemia, a RNP, por meio da RUTE, estava preparada para diminuir a emergência sanitária e contribuir por meio do compartilhamento dos conhecimentos técnicos e científicos, estabelecendo um calendário de reuniões regulares do RUTE SIG COVID-19 BR, para tratar de COVID com 1 reunião oficial a cada 2 a 3 dias, perdurando durante todo o ano de 2020. No presente ano, as reuniões são semanalmente, às segundas-feiras, as 12hs (horário de Brasília), pelo link: <https://conferenciaweb.rnp.br/webconf/rute-sig-covid19-br>, sendo que, através da página: <https://wiki.rnp.br/display/RUTESIGCOVID19> é descrito o passo a passo de acesso a sala (REDE NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os investimentos feitos em tecnologias, recursos de informação e comunicação, bem como na capacitação dos profissionais da área da saúde são crescentes, e a sua abrangência atinge outros trabalhadores e estudantes de diversas áreas, que também visam promover e facilitar o atendimento à população, buscando garantir maior qualidade sem esquecer do principal, promover a saúde. É possível verificar as diversas estratégias do governo para implantar e/ou melhorar o acesso da população à saúde, com a disponibilização de canais como telefones pelo 136, via chat e aplicativos com acesso a chamada de vídeo. E de forma clara expõe e necessita do envolvimento e o trabalho em equipe, principalmente dos médicos, agentes da tecnologia, estudantes, professores, e dos locais de atendimento como os hospitais, UBS, instituições de ensino que visam a expansão da Telemedicina.

O desenvolvimento deste trabalho não esgota as inúmeras práticas que vêm acontecendo pelo país, bastando um clique para que todos tenham acesso à riqueza de ações envolvendo a telessaúde. Diante disso, os trabalhos e resultados expostos enriquecem a visão da atenção do Brasil à saúde e ao cuidado da população, e criam expectativas de continuar evoluindo tecnologicamente frente aos serviços prestados à comunidade para promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ANVISA, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Disque Saúde [ONLINE]. Publicado em 31 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/disque-saude>. Acesso em: 03 de ago. 2021.

CAETANO, R.; SILVA, A. B.; GUEDES, A. C. C. M.; PAIVA, C. C. N de.; RIBEIRO, G. R.; SANTOS, D. L.; SILVA, R. M da. **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro.** Cad. Saúde Pública 36 (5). 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf/?lang=pt>. Acesso em: 16 mai. 2021.

CASA CIVIL. TeleSUS fará busca ativa de informações sobre coronavírus, com apoio do CCOP/Casa Civil [ONLINE]. Publicado em 2 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/telesus-fara-busca-ativa-de-informacoes-sobre-coronavirus-com-apoio-do-ccop-casa-civil>. Acesso em: 3 de ago. 2021.

COMBI, C.; POZZANI, G.; POZZI, G. **Telemedicine for developing countries: a survey and some design issues.** Appl Clin Inform 2016;7(4):1025-1050. doi: 10.4338/ACI-2016-06-R-0089. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27803948/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM-BRASIL). **Resolução CFM 2.227/2018:** define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologia. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao222718.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM-BRASIL). **Resolução CFM 2.228/2019:** Revoga a Resolução CFM nº 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p. 58, a qual define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelece expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/integras_pdf/RES_CFM_2228_2018.pdf. Acesso em 08 jun. 2021.

DOMINGUES, D. A. M.; MARTINEZ, I. B.; CARDOSO, R.; OLIVEIRA, W. H.; RUSSOMANO, T. **História da evolução da telemedicina no mundo, no Brasil e no Rio Grande do Sul.** Livro - Registros da História da Medicina Maria H. I. Lopes & Leonor C. B. Schwartzmann (org.), 10. ed., Porto Alegre, Luminara Editorial, 2014, v. 1, p. 209-218. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/303913363_Historia_da_evolucao_da_telemedicina_no_mundo_no_Brasil_e_no_Rio_Grande_do_Sul Acesso em: 16 mai. 2021.

KATAZ, N.; ROMAN, R.; RADOS, D. V.; OLIVEIRA, E. B de.; SCHMITZ, C. A. A.; GONÇALVES, M. R.; MENGUE, S. S.; UMPIERRE, R. N. Acesso e regulação ao cuidado especializado no Rio Grande do Sul: a estratégia regula SUS do telessaúde RS-UFRGS. **Ciênc. Saúde Coletiva** 25 (4) 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n4/1389-1400/> Acesso em: 16 mai. 2021.

KHOURI, S. G. E. **Telemedicina**: Análise da sua evolução no Brasil. Dissertação. São Paulo, 2003. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-24102007-143128/publico/sumaiagekhour.pdf> Acesso em: 16 mai. 2021.

LOPES, M. A. C. Q.; OLIVEIRA, G. M. de.; JÚNIOR, A. A.; PEREIRA, E. S. de BRITO. **Window to the Future or Door to Chaos?**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]. 2019, v. 112, n. 4, pp. 461-465. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20190056>. Acesso em: 13 jun. 2021.

LOWE, J.; SHEN, S. **Off the Shelf**: Rapid Deployment of an Emergency Department Telemedicine Platform Using Readily Available Consumer Products. J Emerg Med. 2020 Nov;59(5):726-729. doi: 10.1016/j.jemermed.2020.09.026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33097352>. Acesso em: 14 jun. 2021.

MALDONADO, J.; CRUZ, A. **Impactos do Covid-19 na telemedicina no Brasil**. Cadernos do Desenvolvimento. Rio de Janeiro, vol. 16, n. 28, p. 173-196, jan./jun. 2021. Disponível em: <http://www.cadernosdodesenvolvimento.org.br/ojs-2.4.8/index.php/cdes/article/view/556#:~:text=A%20pandemia%20Covid%2D19%20%C3%A9,em%20n%C3%ADveis%20globais%20e%20nacionais>. Acesso em: 16 mai. 2021

MESSINA, L. A.; FILHO, J. L.R.; LOPES, P. R. de L. **RUTE 100**: as 100 primeiras unidades de telemedicina no Brasil e o impacto da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE). 1. ed. Rio de Janeiro: E-papers, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/267651743_RUTE_100_-_As_100_primeiras_unidades_de_Telemedicina_no_Brasil_e_o_impacto_da_Rede_Universitaria_de_Telemedicina_RUTE. Acesso em: 14 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atendimento ao Cidadão - Ouvidoria Geral do SUS. [ONLINE]. Atualizada em 20 de agosto de 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/acesso-a-informacao/institucional/atendimento-ao-cidadao>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Digital**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital>. Acesso em: 13 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria no 2.554, de 28 de outubro de 2011**. Institui, no Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, o componente de informatização e telessaúde Brasil Redes na atenção básica, integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Diário Oficial da União 2011; 29. out. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2554_28_10_2011.html. Acesso em: 11 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria no 2.859, de 29 de dezembro de 2014**. Institui o incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos Intermunicipais e Estaduais de Telessaúde do Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2014; 30 dez. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2859_29_12_2014.html. Acesso em: 08 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria no 2.860, de 29 de dezembro de 2014**. Define os valores do incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica de que trata a

Portaria no 2.859/GM/MS, de 29 de dezembro de 2014. Diário Oficial da União 2014; 30 dez. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2860_29_12_2014.html. Acesso em: 13 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília:Ministério da Saúde, 2020. 128 p. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 3 ago. 2021.

NASA. História da Nasa: Nasa e Temedicina [ONLINE]. Thalia Patrinos. Postado em 6 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.nasa.gov/feature/nasa-and-telemedicine>. Acesso em: 03 de ago. 2021.

NUNES, A. A.; BAVAL, M. C. G. C.; CARDOSO, C. L.; MELLO, L. M.; TRAWITZKI, L. V. V.; WATANABE, M, G, C.; BRAGGION, M. F.; MATUMOTO, S.; CARRETA, R. D.; SANTOS, V dos. Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde. **Cad. Saúde Colet.** 24 (1). Jan-Mar 2016. Disponível em:
https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rQ75CbqFXcSvvnv5wPYc5w5N/?lang=pt&format=pdf_
Acesso em: 16 mai. 2021.

REDE NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA. Disponível em: <https://wiki.rnp.br/#all-updates>. Acesso em: 20 jun. 2021.

SABBATINI, R. M. E. **A telemedicina no Brasil:** evolução e perceptivas. *In:* CAETANO, K. C, Malagutti W. Informática na saúde: uma perspectiva multiprofissional dos usos e possibilidades. São Caetano do Sul: Yendis. 2012;1-16. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/267959435_A_Telemedicina_no_Brasil_Evolucao_e_Perspectivas. Acesso em: 10 jun. 2021.

WELCH B.M.; O'CONNELL N.; SCHIFFMAN J.D. **10 years later:** Assessing the impact of public health efforts on the collection of family health history. *Am J Med Genet A* [periódico da internet] 2015. DOI: 10.1002/ajmg.a.37139. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25939339/>. Acesso em: 13 jun. 2021.

WEN, C. L. **Telemedicina e Telessaúde:** um panorama no Brasil. *Informática Pública*, v. 10, n. 2, pp. 07-15, 2008. Disponível em:
http://pbh.gov.br/informaticapublica/ANO10_N2_PDF/telemedicina_telesaude.pdf. Acesso em: 13 jun. 2021.