

## **A importância da Telessaúde como ferramenta de integração para atividades assistenciais e gestão de processos de trabalho na atenção básica em saúde**

Priscila Silva Rodrigues<sup>1</sup>

Arnaldo Muniz Garcia<sup>2</sup>

Bruna Almeida<sup>3</sup>

Faculdade Laboro, MA<sup>4</sup>

### **RESUMO**

As Tecnologias de informação e comunicação(TIC), destacam-se gradualmente entre todos os níveis sociais, essas tecnologias agregadas a saúde representam avanços importantes no setor assistencial principalmente no que se refere à prestação de cuidado integral e humanizado. Sua utilização promove à possibilidade do cuidado em lugares remotos e com pouca estrutura rompendo barreiras físicas por intermédio da tecnologia garantindo assistência a população que vive em lugares sem estrutura física disponível. Sua acessibilidade e o compartilhamento rápido de informações é de fato um dos fatores mais atrativos na telessaude, é uma ferramenta importante para que haja interação entre todos os níveis assistenciais. No entanto levantou-se o questionamento de como ocorreria a articulação com os demais níveis de assistências no âmbito SUS (sistema único de saúde), sua implementação depende por exemplo da quantidade de computadores existentes e da conectividade à internet, o que costuma variar de acordo com cada unidade básica de saúde. Com base nisso esse trabalho avaliou a importância de utilizar a Telessaúde como ferramenta de integração das atividades assistenciais e da gestão dos processos de trabalho da atenção básica em saúde destacando pontos importantes como: benefícios da interoperabilidade, desafios para a aplicabilidade da Telessaúde na gestão dos processos das unidades básicas de saúde. Para nortear esta pesquisa os estudos foram baseados em autores como por exemplo: Thiago Gonçalves, Ramon Alfredo Moreno, Guilherme loureiro, Marília Sá carvalho, Chao Lung Wen que apresentam significativa importância na definição e construção dos conceitos discutidos sobre a importância, aplicabilidade e interoperabilidade da Telessaúde. No embasamento teórico foi utilizada a lei nº 8.080/90 e as portarias nº 2.072/2011, 2.073/2011 e 2.546/2011 e como fontes secundarias documentos públicos do ministério da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telessaúde, Atividades assistenciais, Gestão de processos.

### **INTRODUÇÃO**

A evolução tecnológica segue sendo incorporada em diversos níveis sociais, contribuindo principalmente na comunicação e prestação de assistência qualificada, sendo fundamentada em conhecimentos baseados na microeletrônica, nas comunicações

---

<sup>1</sup>Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: priscila0501@aluno.laboro.edu.br

<sup>2</sup> Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. e-mail: arnaldo@laboro.edu.br

<sup>3</sup>Co-orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

e na informática nomeada como tecnologia da comunicação e informação (TIC). É unânime entre quem a utiliza que seu valor vai muito além do que somente um facilitador para atividades cotidianas. A utilização das tecnologias de informação vem ganhando relevância em todos os setores da área da saúde, principalmente no que se refere a prestação do cuidado (THIAGO G, 2015).

A OMS já evidenciou através de estudos que a utilização das tecnologias de informação em saúde efetua papel importante principalmente em países em desenvolvimento pois corroboram com pesquisas, planejamentos e assistência, essa tecnologia é utilizada para estruturar a organização processos em saúde. O Brasil, assim como demais países em desenvolvimento, não possui estrutura física e profissional para suprir e promover ampla cobertura em saúde por todo território nacional, com base nisso os TIC's tem o objetivo de garantir a possibilidade do cuidado em lugares remotos e com pouca estrutura, rompendo barreiras físicas por intermédio da tecnologia. (OMS, 2009)

Embora pareça recente sua utilização como ferramenta de otimização de processos em saúde, as tecnologias de informação e comunicação (TIC), são desenvolvidas e estão presentes em diversos setores já há alguns anos, inclusive passou a ser garantida no Brasil através da Lei Orgânica nº8.080 em 1990 disposta no artigo 6º, a adição que se refere tanto ao desenvolvimento científico quanto ao tecnológico (LEI Nº 8.080,1990, art. 6)

Por intermédio dessa lei foi apresentado o conceito de saúde digital que compreende o uso de TIC capaz de transmitir informações confiáveis sobre o estado de saúde para quem precisa, o seu conceito aborda diferentes linhas do saber científico, relacionadas aos avanços tecnológicos como as aplicações das redes sociais, Internet das coisas (IoT - Internet ofthings), inteligência artificial (IA). No decorrer dos últimos anos as práticas em tecnologia direcionadas a saúde evoluíram e se consolidaram surgindo termos adicionais como Telecare, e-Health e Telehealth, com objetivo de expandir sua abrangência (INFORMÁTICA PÚBLICA ANO 10 (2): 07-15, 2008)

No entanto levantou-se o questionamento de como ocorreria a articulação com os demais níveis de assistências no âmbito sistema único de saúde (SUS)com base nisso a Portaria no 2.073, de 31 de agosto de 2011 foi elaborada; nessa portaria determinou se como ocorreria a troca de dados dos cidadãos nos estabelecimentos de saúde espalhados pelo País, bem como a regulamentação de uso dos sistemas de informações de saúde

público ou privado. Desde então é possível visualizar procura pelo aperfeiçoamento da qualidade na atenção à saúde no país por meio destas tecnologias. (Portaria 2.073/2011)

Acompanhando o processo de informatização da área da saúde e identificando a necessidade de estabelecer normas e padronizar a sua utilização, em 2011, o Ministério da Saúde (MS) redefiniu o Comitê de Informação e Informática em Saúde (CIINFO) (BRASIL, 2011), que ocorreu por meio de uma Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), definindo normas que estimulem o uso correto das tecnologias preservando a confidencialidade de informações pessoais dos pacientes. (Portaria 2.072/2011)

Recentemente foi identificado em Wuhan, em dezembro de 2019, primeiro caso de SARS-COV2, o novo Coronavírus. Logo após Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, definiu o surto da doença covid19 como pandemia. No território brasileiro o primeiro registro da contaminação por SARS-COV2 ocorreu em fevereiro de 2020 no estado de São Paulo. Decerto que a pandemia do covid19 mudou hábito de boa parte da população brasileira, assim como evidenciou a precarização do Sistema Único de Saúde (SUS) acentuando as desigualdades sociais, tornando a distância um fator crítico no que se refere à possibilidade do cuidado, em contrapartida com objetivo de suprir a demanda assistencial em saúde o uso de recursos de tecnologia de informação e comunicação se tornou relevante em todos os setores da área da saúde, melhorando a qualidade da atenção em saúde por meio da tecnologia.(Cad. Saúde Pública36, 2020, p5)

A troca de informações rápida e precisa entre os três níveis de atenção à saúde possibilita a construção de uma estratégia de tratamento mais eficiente e assertiva além de ser um importante instrumento de operação na tomada de decisão. No caso de uma pandemia como a enfrentada em 2020 a utilização de tais ferramentas ganha relevância principalmente no que se refere a rastreabilidade de casos suspeitos e acompanhamento do quadro evolutivo de pacientes com casos confirmados para covid 19, sendo aliado ao atendimento primário tanto no que se refere a coleta de informações como também acesso ao atendimento que recentemente por muitas vezes se dá de modo remoto. (Cad. Saúde Pública36, 2020, p5)

Presume se que o SUS possibilite bilhões de atendimentos, internações, cirurgias e aplicação de milhares de vacinas. Observando o alto fluxo de atendimento prestando pelo sistema único de saúde, o sus é de fato uma complexa e extensa rede de atendimento que abrange todo país e para garantir que haja uma gestão adequada é

necessária ajuda dos sistemas de informação e informática que o alcance em sua totalidade. Por mais colaborativa que seja tal tecnologia, sua inserção é desafiadora, uma de suas maiores dificuldades é a adesão solidaria dos profissionais da saúde ao processo de informatização. (Gava M et al, 2015)

## **OBJETIVO GERAL**

Avaliar a utilização da Telessaúde como ferramenta de integração das atividades assistenciais e da gestão dos processos de trabalho da atenção básica em saúde.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Avaliar a importância das tecnologias de informação e comunicação em saúde, bem como seu uso como ferramenta de integração e gestão, avaliando sua aplicabilidade nos processos de trabalho das unidades básicas de saúde

## **JUSTIFICATIVA**

Este trabalho pretende agregar conhecimento ao estudo dos TICs (tecnologia de informação e comunicação) em saúde visto que há escassez de pesquisas acadêmicas relacionadas a assistência e monitoramento de saúde em ambientes domiciliares e externos.

O presente trabalho pretende expor as tecnologias de informação e comunicação como ferramentas de interoperabilidade e melhoria no cuidado em saúde, aprimorando processo de trabalho e os tornando mais ágil, econômico e acessível a informações em saúde que auxiliem o processo de tomada de decisões. As medidas propostas no trabalho são relevantes nos níveis econômicos e sociais, pois sugerem a utilização de novas tecnologias como fator facilitador na gestão, enxugando gastos, agilizando tarefas e social no que refere a pratica integral do cuidado colaborando com assistência do cuidado. Esperamos que o modelo proposto neste trabalho possa fomentar mudanças significativas e servir de base para futuros protocolos em saúde digital.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi desenvolvida através de revisões bibliográficas utilizando o método de pesquisa descritiva para avaliar a importância da Telessaúde como ferramenta de integração das atividades assistenciais com a finalidade de avaliar

aplicabilidade da Telessaúde em unidades básicas de saúde assim como o uso da Telessaúde como ferramenta de integração das atividades assistenciais e a gestão dos processos em saúde.

Para isso, a pesquisa será baseada em estudos de autores, como por exemplo: Thiago Gonçalves, Ramon Alfredo moreno, Guilherme loureiro, Marilia Sá carvalho, chão lung wen que apresentam significativa importância na definição e construção dos conceitos discutidos sobre a importância e aplicabilidade e interoperabilidade da Telessaúde. No embasamento teórico foi utilizada a lei nº 8.080/90 e as portarias nº 2.072/2011, 2.073/2011 e 2.546/2011 como fontes secundárias documentos públicos do ministério da saúde como: guia metodológico para programas e serviços em Telessaúde, plano de ação, monitoramento e avaliação da estratégia de saúde digital.

Este trabalho é de caráter exclusivamente qualitativo, enfatizando a revisão bibliográfica de forma exploratória afim de familiarizar e correlacionar o estudo das TICS, telessaude, interoperabilidade e aplicação da telessaude.

## **DISCUSSÃO DO TRABALHO**

O conceito de saúde digital compreende o uso de recursos de tecnologias para fornecer informações confiáveis sobre o estado de saúde de quem precisa assim como transmitir esta informação entre os demais níveis de saúde. Com base nesta premissa o ministério da saúde subsidia estudos e vem formulando programas que colaborem com a inserção dessa tecnologia no âmbito SUS. (Plano de Ação, 2019-2020)

Conforme dispõe o Pacote de Ferramentas da Estratégia Nacional de e-Saúde da Organização Mundial de Saúde e a União Internacional das Telecomunicações (OMS/UIT), o desenvolvimento de uma Estratégia de Saúde Digital (ESD) deve ser constituída com o objetivo de utilizar recursos de TIC para resolver problemas do sistema de saúde e, portanto, é essencial que ela tenha o planejamento do sistema de saúde como base para, a partir dele, desenvolver possíveis soluções capazes de apoiar a consecução ou o monitoramento de seus objetivos.(BRASIL, Plano de Ação, 2019-2020)

O programa conecte SUS foi criado pelo governo federal com a missão de materializar a estratégia de saúde digital no brasil. O foco do programa são as unidades básicas de saúde baseado nisso, instituiu se o programa de apoio à informatização e qualificação dos dados da atenção primária à saúde, informatiza APS. O informatiza

APS, juntamente com a RNDS, fazem parte do programa conecte SUS, e tem como objetivo apoiar a informatização das instituições de saúde e a qualificação dos dados da atenção primária em todo o país. O programa de apoio à informatização e qualificação dos dados da atenção primária à saúde (informatiza APS), foi instituído pela portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, por meio da alteração das portarias de consolidação nº 5/GM/MS E Nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. (BRASIL, Plano de Ação, 2019-2020)

A informatização dos processos em saúde é uma inovação que segue para os próximos anos, avaliando essa perspectiva o ministério de saúde investiu na criação de um departamento voltado exclusivamente para implementação de tecnologias de informação e comunicação. Por meio da Resolução no 46, de 29 de agosto de 2019 foi definido comitê gestor da estratégia de saúde digital saúde com base na atual política nacional de saúde digital e Telessaúde. Esse comitê gestor tem como proposta incorporar a saúde digital no SUS como uma dimensão fundamental, sendo parâmetro primordial para melhoria dos serviços de saúde por meio da disponibilização e uso da informação que incluem o uso das tecnologias de informação e comunicação como pontes para os profissionais da saúde realizarem emissão de laudos a distância, esclarecimentos de dúvidas sobre procedimentos ou seja as teleconsultorias. Este processo ocorre desde 2007 por meio do programa nacional telessaude Brasil redes que busca programar novas tecnologias e expandir as que já existem dentro do sistema único de saúde como por exemplo da implantação do Cartão Nacional de Saúde (CNS). (BRASIL, Plano de Ação, 2019-2020)

O sistema de informatização que é desenvolvido no SUS surge para suprir principalmente a necessidade das práticas de gestão, “do monitoramento das situações de saúde, para controle da produtividade, repasse de recursos financeiros das ações e eventos”. No entanto sua implementação segue normas administrativas direcionadas aos interesses da gestão e das políticas de saúde, o que ocasiona o distanciamento da realidade enfrentada pelos profissionais da saúde e a necessidade dos serviços. (Gava M et al,2015)

Projeto de informatização do SUS teve seu início com a criação do projeto piloto do sistema cartão de saúde (CNS) conhecido popularmente como cartão do SUS. Antes da promoção do sus com o novo modelo informatizado, o profissional da saúde iniciava o atendimento com preenchimento de um formulário seguindo um fluxo independente

em cada local colaborando para que ocorresse a criação de prontuários distintos para um mesmo indivíduo em unidades básicas diferentes. O cartão SUS ganhou força com o cadastramento promovido pelo ministério da saúde propiciando a adesão de milhares de brasileiros. Por intermédio desse cadastramento não somente foi possível criar um banco de dados de boa parte da população como também registrar profissionais e estabelecimentos de saúde públicos e privados. (Gava M et al 2015)

### **Utilização da Telessaúde como ferramenta de integração das atividades assistências**

A Telessaúde pode ser definida como a prestação de serviços de saúde por profissionais da área, no contexto em que a distância é um fator crítico, usando tecnologias de informação e comunicação (TICs) para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças e lesões, para a pesquisa e avaliação, e para a educação continuada dos profissionais de saúde, beneficiando não apenas o setor público, como também na saúde suplementar e no setor privado, preservando todos os aspectos éticos, de segurança, confiabilidade e confidencialidade. (RAMON MORENO, 2016)

Além de proporcionar oportunidades de expansão da Saúde Digital no País, a telessaúde é uma ferramenta importante para que haja interação entre todos os níveis de assistência ou seja é uma ferramenta usada pelos profissionais de saúde como instrumento de integração fortalecendo a interoperabilidade. O conceito de interoperabilidade é definido como a capacidade de diversos sistemas, em diferentes estabelecimentos trabalharem em conjunto, ou seja, interoperar, garantindo uma interação com troca de informações de maneira eficaz. No contexto clínico a interoperabilidade funciona como ferramenta que possibilita comunicação entre sistemas de consultórios, clínicas, hospitais, a manutenção de prontuário eletrônico, exames radiológicos digitais, sistema de arquivamento de imagens entre outros, propiciando criação de bancos de dados de pacientes atendidos. (RAMON MORENO, 2016)

A Portaria no 2.073, de 31 de agosto de 2011, “regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, nos níveis municipal, distrital, estadual e federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar”. Essa Portaria define como ocorre a troca dos dados dos cidadãos, atendidos nos diversos estabelecimentos de saúde no País, em todos

os níveis de atenção à saúde. Na prática, essa troca acontece quando o profissional de saúde tem acesso às informações de um cidadão, registradas por outros profissionais, em diferentes estabelecimentos de saúde públicos ou privados. (PORTARIA Nº 2.073, DE 31 DE AGOSTO DE 2011)

### **Benefícios da Interoperabilidade:**

- Rapidez na tomada de decisão: com uma visão geral é possível reunir mais informações e assim tomar decisões de maneira mais rápida e segura; (RAMOM MORENO, 2016)
- Economia nas solicitações de exames, por meio de troca de informações é possível identificar os exames solicitados e seus resultados para que não haja solicitação de exames desnecessários;(RAMOM MORENO, 2016)
- Agilidade para notificação de doenças infecciosas colaborando com a vigilância epidemiológica; (RAMOM MORENO, 2016)

### **Quais são os desafios para implementação?**

A ampla interoperabilidade em saúde é um desafio pois existem diversos fatores que se manifestam contra seu pleno desenvolvimento, para incorporar esse modelo de gestão é necessário que ocorra adaptações entre elas podemos elencar:

- Adotar padronização de estruturas para representação dos dados (como HL7, CDA, openEHR, etc.), mensagens entre sistemas (como DICOM, XDS, IHE e HL7) e vocabulário (realizado através de padrões como CID-10, LOINC, UMLS, SNOMED-CT entre outros) o que é mais trabalhoso e lento em um setor complexo como o da saúde;
- Exigir treinamento dos profissionais da tecnologia da informação e dos que usarão os sistemas posteriormente (profissionais de saúde em geral);
- Garantir segurança e confidencialidade dos dados dos pacientes com a integração dos sistemas. (RAMOM MORENO, 2016)

### **A aplicabilidade da Telessaúde na gestão dos processos de trabalho**



Implantar novas metodologias envolvem uma tríade muito conhecida: inserção de softwares adequados aos propósitos assistenciais, treinamento da equipe e humanização nas atividades desenvolvidas. Em relação ao seu desenvolvimento no âmbito SUS é preconizado através da portaria 2.073, de 31 de agosto de 2011 disposta no Art. 8 inciso I que a implementação dos usos dos padrões de informação seja coordenada pelo Grupo de Trabalho de Gestão da Câmara Técnica da CIT, ao qual caberá: “definir os sistemas a serem padronizados, com prioridade para os sistemas de base nacional vinculados à atenção primária à saúde”. Nesse contexto, a escolha do software talvez seja a mais importante, pois impactará nas demais variáveis, além de desenvolver a implementação a CIT devera mapear mensagens a serem trocadas, indicando o conjunto de ontologias, terminologias e classificações em saúde aplicáveis descrita no Art. 8 inciso II.

No que se refere ao treinamento da equipe e humanização a portaria define que a responsabilidade de implementação a utilização dos padrões cabe ao ministério da saúde, que deve:

I-Prover capacitação, qualificação e educação permanente dos profissionais envolvidos no uso e na implementação dos padrões de interoperabilidade; II - garantir aos entes federados a disponibilização de todos os dados transmitidos, consolidados ou em sua composição plena; e III - prover plataforma de interoperabilidade para troca de informações entre os sistemas do SUS. [...] (BRASIL, 31 DE AGOSTO, 2011)

## **RESULTADOS E CONCLUSÕES**

O surgimento e desenvolvimento do programa conecte SUS juntamente com uma estratégia de saúde digital (ESD) alavancaram a utilização de tecnologias de informação e comunicação no âmbito SUS, tecnologias estas que agregadas às atividades assistenciais proporcionam ampla cobertura em diversos níveis assistenciais e também propõem resolutividade através dos sistemas de informação e comunicação para problema enfrentado no sistema de saúde. Entretanto desde da sua elaboração a estratégia de saúde digital rompe desafios para que seja viável a sua implementação na assistência primaria.

São observados fatores como padronização de estruturas de representação de dados, treinamento de profissionais e protocolos que possam garantir segurança e confiabilidade de dados de seus usuários.

A inserção dessa nova tecnologia mudará a perspectiva do atendimento assistencial, mas devemos ressaltar que apesar dos TICs serem uma alternativa para resolução de grande parte dos problemas enfrentados na atenção primária a saúde, sua utilização não exige a existência de suporte clínico presencial e humanizado. A possibilidade de assistência a população que vive em lugares remotos e sem estrutura física disponível é de fato um dos fatores mais atrativos na telessaúde, porém não podemos esquecer o quão importante é a segurança dos dados, sabemos que romper barreiras físicas por intermédio da tecnologia é um avanço imensurável para assistência em saúde, mas segurança de dados é um fator chave para que isso ocorra com qualidade.

Tais fatores influenciam na gestão hospitalar e refletem na assertividade em processos, no controle de insumos e na administração dos recursos humanos, impactando diretamente na atuação do gestor hospitalar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação (PAM&A) da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023. Portal do Governo Brasileiro, 2020. Acessado em 10 abr. 2020. Disponível em: <[HTTPS://saudedigital.saude.gov.br/a-estrategia-brasileira/](https://saudedigital.saude.gov.br/a-estrategia-brasileira/)>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria No2.073, de 31 de agosto de 2011. Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. [Internet]. 2011 [citado 2016 Aug 10]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\\_31\\_08\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA. Guia Metodológico para Programas e Serviços em Telessaúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acessado 17/09/2020 - [http://www.ans.gov.br/images/MS-telessaude-manual\\_2019.pdf](http://www.ans.gov.br/images/MS-telessaude-manual_2019.pdf)

CHAO LUNG WEN. Editorial, Conselho Brasileiro de Telemedicina Telessaúde (CTGs2006-2013): J. Health Inform. 2013 outubro – dezembro 5(4):1. Acessado 10/06/2020 - <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/303/184>

CHAO LUNG WEN. Telemedicina e Telessaúde – Um Panorama no Brasil: Informática publica ano 10(2): 07-15, 2008. Acessado 05/06/2020 - [http://www.ip.pbh.gov.br/ANO10\\_N2\\_PDF/telemedicina\\_a\\_telessaude.pdf](http://www.ip.pbh.gov.br/ANO10_N2_PDF/telemedicina_a_telessaude.pdf).

GUILHERME LOUREIRO WERNECKMARIÁ SÁ CARVALHO. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. EDITORIAL • Cad. Saúde Pública 36 (5) 8 maio 20202020 05/10/2020: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>

Marília Gava, Lisiane Seguti Ferreira, Dario Palhares, Eduardo Luiz Andrade Mota. Incorporação da tecnologia da informação na Atenção Básica do SUS no Nordeste do Brasil: expectativas e experiências. Incorporation of information technology in Primary Care of SUS in North-eastern Brazil: expectations and experiences. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm&pli=1#inbox/FMfcgxwKkbjLjgTjLjfqwzrtDmgDgfk?projector=1&messagePartId=0.1>

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 28fev.2011.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.072, de 31 de agosto de 2011. Redefine o Comitê de Informação e Informática em Saúde (CIINFO/MS) âmbito do Ministério da Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2 set. 2011b. Seção 1, p. 93.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).Telemedicine, opportunities anddevelopments inMember States: report on the second global survey one-Health. 2009. Disponível em: [http://www.who.int/goe/publications/ehealth\\_series\\_vol2/en/](http://www.who.int/goe/publications/ehealth_series_vol2/en/) Acesso em: 17/11/2020

Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para oBrasil. Disponível – <https://saudedigital.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/PAMA-Saude-digital.pdf> acessado : 17/12/2020

Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. LEI Nº8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Acessado em 2020 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)

RAMON ALFREDO MORENO. Interoperabilidade de Sistemas de Informação em Saúde. J. Health Inform. 2016 Julho-Setembro; 8(3): I. Disponível em –<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/502/268> acessado 16/12/2020

Thiago Gonçalves do Nascimento Piropo, Helena Oliveira Salomão do Amaral. Telessaúde, contextos e implicações no cenário baiano. SAÚDE DEBATE | rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 279-287, JAN-MAR 2015.