

Desafios da telemedicina em Angola no apoio à municipalização da saúde

Challenges of telemedicine in Angola to support the health municipalization

Mélanie R. MAIA. Global Health and Tropical Medicine, Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.
(melaniemaia@ihmt.unl.pt)

Jorge C. CORREIA. Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse.
(jorgecesar.correia@hcuge.com)

Luís V. LAPÃO. Global Health and Tropical Medicine, Centro Colaborador OMS para as Políticas e Planeamento da Força de Trabalho em Saúde, Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.
(luis.lapao@ihmt.unl.pt)

Resumo

Introdução – A telemedicina, como meio para a prestação de cuidados de saúde à distância, permite quebrar barreiras e limitações existentes nos sistemas de saúde, podendo ser um meio para responder ao desafio da globalização e do acesso universal à saúde¹. Desde 2003, a expandir-se e a ganhar cada vez mais seguidores, com apoio da rede de telemedicina RAFT, que conta já com a participação de mais de um milhar de profissionais de países africanos, tem garantido a ligação entre uma extensa rede de profissionais da saúde². **Objectivo** – Pretendeu-se expandir a rede de telemedicina em Angola para cumprir uma estratégia de municipalização da saúde, com a promoção da participação dos profissionais de saúde. **Métodos** – Durante o último ano promoveu-se a rede junto dos profissionais de saúde em Portugal e PALOP, com vista a alargar a rede de colaboração internacional em língua portuguesa tanto ao nível da teleconsulta como ao nível da capacitação e formação contínua à distância dos profissionais locais, captando cada vez mais utilizadores para a rede. **Resultados** – A realização do respectivo *benchmarking* de suporte ao *policy-paper* sobre a matéria, o debate organizado com especialistas da matéria acerca da possível contribuição da telemedicina para a prestação de cuidados de saúde essenciais, a divulgação do projecto em curso pelos parceiros e PALOP e a realização e transmissão de sessões formativas na plataforma Dudal constituem os principais resultados desta fase. **Conclusão** – Ao longo do tempo tem vindo a conseguir-se reunir cada vez mais colaboradores (médicos e outros profissionais de saúde) para apoiar a rede de telemedicina. De futuro, deverá haver continuidade neste trabalho, focando particularmente na dinamização da plataforma de teleconsulta.

Palavras-chave: Telemedicina; Teleconsulta; Teleformação; Acesso universal; Cuidados de saúde primários; Angola

Abstract

Introduction – Telemedicine, as a tool for distance health care delivery, enables to overcome the existing barriers and limitations to health systems. It may be the way to answer the challenge of health globalization and universal access to health¹. Since 2003, the RAFT Telemedicine network, has been expanding and capturing more followers. RAFT already counts on the participation of more than one thousand health professionals from African countries, allowing them to communicate within the extensive professionals' network they constitute².

Objective – The main goal was to expand the telemedicine network in Angola, to carry on a health municipalisation strategy, with the promotion of health professionals' participation.

Methods – During last year, the network was promoted among health professionals in Portugal and PALOP territories, in order to enlarge the Portuguese speaking collaboration network, in teleconsultation, teletraining and tele-education, giving support to local professionals, and allowing to collect an increasing number of RAFT users. **Results** – The main results of this project's stage are the following: benchmarking to support the Telemedicine's policy-paper; the promotion of the debate among experts on the subject of telemedicine's possible contribution to primary healthcare (PHC) delivery; the project divulgation by the stakeholders; carrying out and transmission of several teletraining sessions on the Dudal platform. **Conclusion** – Throughout time, it has been possible to gather an increasing number of participants (physicians and other health professionals) to support and dynamize the telemedicine network. In future, there should be ensured continuity to this work, focusing particularly on the promotion of the teleconsultation platform.

Keywords: Telemedicine; Teleconsultation; Teletraining; Universal access; Primary healthcare; Angola

Introdução

Desde meados de 1960 que a telemedicina assegura a comunicação entre pelo menos duas estruturas de saúde. Correntemente, garante a prestação de serviços de saúde de teleconsulta, tediagnóstico e teletratamento, em vários domínios, nos formatos síncrono ou assíncrono, sendo a maioria das intervenções registadas dependentes da análise de imagens empreendida entre profissionais de saúde para interpretação remota das imagens digitais transmitidas pela rede¹.

A telemedicina representa uma grande oportunidade de servir quer os países de baixo e médio rendimento, quer os países industrializados, ao nível das regiões mais carentes dos serviços de saúde e de profissionais especializados, permitindo o acesso optimizado e de maior qualidade aos cuidados de saúde essenciais e à partilha de recursos. Por exemplo, a telemedicina poderia ter feito a diferença no controlo da disseminação do ébola e de outras doenças nos países mais vulneráveis de África³.

Angola está já a dar os primeiros passos com a implementação do sistema RAFT (Rede Africana de Telemedicina) no âmbito dos serviços municipalizados de saúde^{2,4}. Desde Janeiro de 2014 que Angola está a integrar a telemedicina no Programa de Revitalização do SNS a nível municipal, com o intuito de desenvolver e melhorar a oferta de cuidados e serviços de saúde. Desde a fase piloto que já se realizaram mais de 70 acções de formação que estão disponíveis

em permanência na plataforma. Também se registaram mais de 40 médicos na plataforma de teleconsulta, tendo já ocorrido a discussão de três casos clínicos.

RAFT é um projecto iniciado em 2001 no Mali, activo em mais de 20 países, com uma rede de 50 coordenadores no terreno e uma equipa técnica de suporte e coordenação em Genebra. De forma global permite a comunicação síncrona e assíncrona de 170 hospitais, sendo pelo menos 50% hospitais de referência. Disponibiliza duas plataformas: uma de teleformação e outra de teleconsulta. A Dudal, para teleformação, é composta por acções de formação, conseguindo-se por acção uma média de 20 hospitais diferentes ligados, chegando a um grande número de participantes (100 a 1.000). Bogou, a plataforma de teleconsulta, leva a que mais de 1.000 teleconsultas se processem por ano.

As soluções de telemedicina implementadas têm sido efectivas no cumprimento dos objectivos da prestação dos serviços de cuidados de saúde, para além de ter impacto positivo nos profissionais e na sua capacitação ao nível de novas práticas médicas. Permanece, no entanto, o desafio de ultrapassar barreiras ao seu sucesso na implementação, continuidade e sustentabilidade, como a deficiente procura pela evidência objectiva, suportada e transparente, focada nos resultados de saúde e cobertura universal, o difícil acesso à informação científica ou a resistência à aceitação, assim como a desmotivação para a sua utilização. Assim, devem ser considerados factores críticos de sucesso da implementação de uma rede de telemedicina como os 18 identificados pelo projecto MOMENTUM, que incluem aspectos de estratégia, organização e gestão, legalidade e segurança, tecnologia e mercado⁵.

Objectivos

Pretende-se que, com as actividades da Promoção da Rede de Telemedicina em Angola, profissionais locais possam aceder a formação contínua certificada, a informação técnica e à partilha com colegas de experiência e conhecimento, sempre que necessário. Para tal traçaram-se os seguintes objectivos:

- Contactar os especialistas de telemedicina e da saúde em Portugal e Angola para criar parcerias para o desenvolvimento da telemedicina;
- Realizar um *benchmarking* da telemedicina na CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa) e no Mundo, de suporte ao *policy-paper* sobre a matéria, destinado à divulgação da telemedicina, das suas barreiras e seus facilitadores e alguns bons exemplos conhecidos no Mundo;
- Debater a importância e a dinâmica da telemedicina nos cuidados de saúde primários e a telemedicina no contexto da medicina tropical e promover a telemedicina em Angola, bem como as suas plataformas de teleconsulta e teleformação;
- Realizar, organizar e transmitir sessões formativas, validadas na plataforma Dudal.

Método

Para servir os propósitos definidos, o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (em parceria com a ADMT e o Centro de Colaboração OMS para as Políticas e Planeamento da Força de Trabalho) uniu-se aos Hospitais Universitários de Genebra e ao Ministério da Saúde de Angola

e encetou o seu plano de reunir mais parceiros junto do sector, especialmente dirigindo-se aos profissionais de medicina geral e familiar, conforme esquematizado na Figura 1. Assim, identificaram-se os possíveis especialistas em telemedicina e da saúde em Portugal e Angola, contactos e criação de parceiros estruturais do projecto e da promoção da rede.

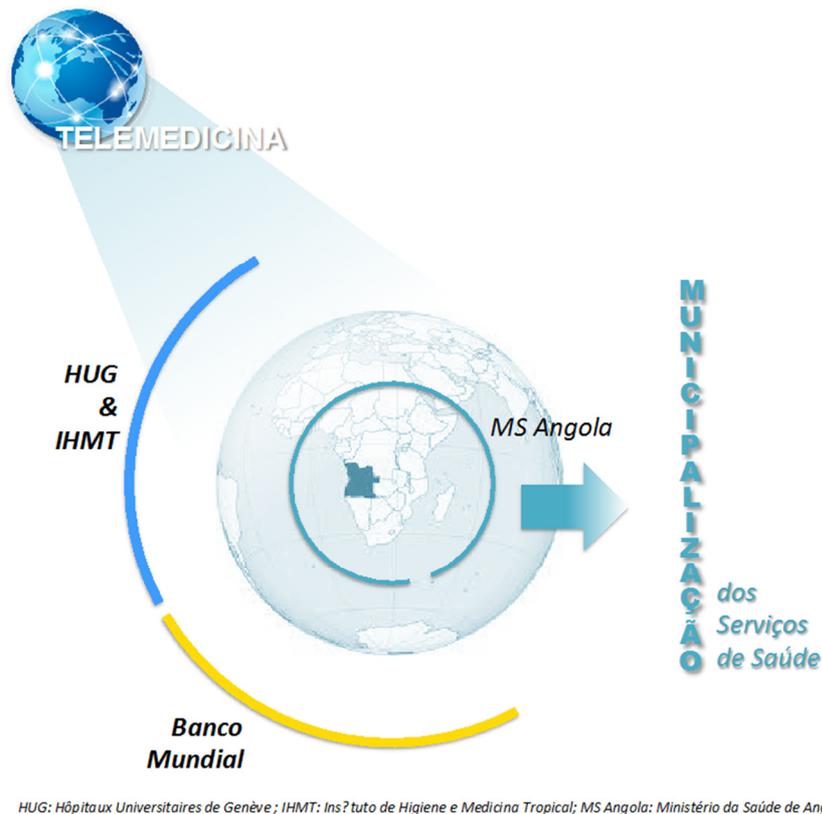


Figura 1. Mecanismo de promoção e desenvolvimento da telemedicina no âmbito da municipalização dos Serviços de Saúde de Angola.

Foram organizados seminários tendo por convidados os parceiros do projecto e profissionais de saúde e outros interessados em conhecer o projecto e participar. Nos eventos, os oradores apresentaram as suas experiências com telemedicina, foi apresentado o projecto «Telemedicina em Angola» e promoveu-se o debate e o esclarecimento de dúvidas quanto ao projecto. Aproveitou-se ainda para estabelecer ligação "ao vivo" com Angola, uma vez, e com Genebra, outra vez, permitindo que os coordenadores do projecto fizessem as suas intervenções e demonstrando as capacidades do sistema Dudal.

Paralelamente, realizou-se um *benchmarking* da telemedicina na CPLP e no Mundo e constituiu-se o *policy-paper* «Telemedicina – Um meio para a saúde global, um caminho para o acesso universal à saúde». Este documento foi divulgado na Internet e distribuído junto dos participantes e parceiros dos eventos organizados para a apresentação do projecto.

Por fim, reuniram-se os interessados em colaborar e realizaram-se e transmitiram-se sessões formativas validadas na plataforma Dudal.

Resultados

Como principais parceiros externos, conseguiu-se reunir um painel de excelência, integrado pelo chefe do sector da saúde da Embaixada de Angola em Portugal, Dr. Nuno Marcelo Oliveira, pelo representante do Conselho de Administração do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Dr. Pedro Roldão, pelo Presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, Dr. Rui Nogueira, pelo Director do Serviço de Cardiologia Pediátrica do CHUC e Presidente da Associação Portuguesa de Telemedicina, Dr. Eduardo Castela, pelo Director do Grupo de Patologia e Terapêutica Experimental, do Instituto Português de Oncologia, Prof. Doutor Lúcio Lara Santos, pelo Reitor da Universidade Fernando Pessoa, Prof. Doutor Salvato Trigo, e pela Coordenadora em Portugal da *Vasco da Gama Movement WONCA*, Dra. Ana Nunes Barata.

Realizou-se, conforme proposto, e divulgou-se, física e digitalmente, o *policy-paper* «Telemedicina – Um meio para a saúde global, um caminho para o acesso universal à saúde»¹.

Os restantes resultados foram igualmente positivos e encorajadores, suficientes para dar continuidade ao projecto, numa terceira fase, e foram principalmente os seguintes:

- Diversas acções de divulgação do projecto, como a realização de três seminários (Lisboa, Coimbra e Porto), totalizando mais de 80 seminaristas, transmissão *live streaming* do primeiro seminário em Lisboa, divulgação dos seminários e do *policy-paper*, contacto com parceiros e interessados, reuniões, comunicação com órgãos de imprensa da especialidade, participação no congresso internacional *Salud Conectada*, Sevilha, Espanha, e apresentação no Centro Nacional de Telemedicina de Cabo Verde, com vista também à angariação de futuros colaboradores.
- Realização e transmissão de acções de formação, de aproximadamente 20 minutos cada, com temáticas que vão desde a gestão na saúde, abordagem sindrómica em infecções sexualmente transmissíveis, a pediatria (acuidade visual na criança, febre na criança) e contraceção. Para dar apoio a uma rápida adaptação à plataforma de teleformação foi criado e distribuído um guião para os utilizadores com a indicação das etapas a seguir, com base no projecto MOMENTUM.

Conclusões

As actividades desenvolvidas permitiram reunir, ao longo do tempo, cada vez mais colaboradores (médicos e outros profissionais de saúde) para apoiar a rede de telemedicina. Para além das acções de formação já realizadas, muitas outras estão planeadas e calendarizadas. Numa terceira fase do programa deverá haver continuidade neste trabalho e deverá focar-se na dinamização da plataforma de teleconsulta, incrementando as participações com a discussão de casos clínicos, acompanhando a expansão da rede de hospitais, centros de saúde e parceiros ligados entre si, com a língua portuguesa e a prestação de serviços de saúde em comum.

Agradecimentos

Aos parceiros externos e internos do Projecto de Promoção da Rede de Telemedicina em Portugal, que tanto apoiaram e colaboraram activamente na rede, como participaram e deram suporte às acções de divulgação do projecto, incluindo os três seminários realizados (Lisboa, Coimbra e Porto). Aos seminaristas e os demais que promoveram o debate e que contribuíram com acções de teleformação na rede.

Referências bibliográficas

1. Maia MR, Correia AJ, Lapão LV. Policy paper Telemedicina - Um meio para a saúde global, um caminho para o acesso universal à saúde [Internet]. Lisboa: Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa; 2015 [cited 2016 Jan 9]. Available from: <http://www.ihmt.unl.pt/policy-paper-telemedicina-um-meio-para-a-saude-global-um-caminho-para-o-acesso-universal-a-saude/>
2. RAFT. RAFT Angola - Geneva Global Health Platform: apresentação [Internet]. RAFT; 2014 [cited 2016 Jan 9]. Available from: <http://raft.g2hp.net/pt-pt/apresentacao/>
3. Xue Y, Liang H, Mbarika V, Hauser R, Schwager P, Kassa Getahun M. Investigating the resistance to telemedicine in Ethiopia. *Int J Med Inf.* 2015;84(8):537-47.
4. Bediang G, Perrin C, Ruiz de Castañeda R, Kamga Y, Sawadogo A, Bagayoko CO, et al. The RAFT Telemedicine Network: lessons learnt and perspectives from a decade of educational and clinical services in low- and middle-incomes countries. *Front Public Health.* 2014;2:180.
5. Christiansen EK, Henriksen E, Jensen LK, Lange M, Lapão L, Kaye R, et al. European momentum for mainstreaming telemedicine deployment in daily practice (Grant Agreement No 297320). Deliverable 3.2. Towards a personalised blueprint - For doers, by doers: consolidated version [Internet]. Momentum; 2014 [cited 2015 Sep 11]. Available from: http://www.telemedicine-momentum.eu/wp-content/uploads/2014/12/D3.2_v13_Momentum_ConsolidatedBlueprint.pdf

Notas biográficas

Mélanie Raimundo MAIA. *PhD Student* e *Assistant Researcher* de Saúde Pública Internacional, no Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa (IHMT/UNL). Mestre em Engenharia Biológica pela Universidade do Minho (2008), especializada em Tecnologia Química e Alimentar e mestre em Higiene e Segurança do Trabalho pela Faculdade de Ciências e Tecnologia, da Universidade Nova de Lisboa (2013). Trabalha em consultoria, investigação e desenvolvimento de projectos na área da Telemedicina e Tecnologias de Informação e Comunicação na Saúde. Realizou a avaliação do perfil de saúde em trabalho de campo em Oecusse (2015) e a promoção do projecto de desenvolvimento urbano sustentável em colaboração com o GEOTPU, da Universidade Nova de Lisboa (2013-2015). Foi gestora dos cursos de pós-graduação e mestrado de Higiene e Segurança no Trabalho da Faculdade de Ciências e Tecnologia, da Universidade Nova de Lisboa (2012-2013). Outras actividades (desde 2011): formadora de Saúde e Segurança no Trabalho, Ergonomia do Posto de Trabalho, Qualidade, Higiene e Segurança Alimentar.

Jorge César CORREIA. Coordenador da rede de Telemedicina RAFT em Angola. *PhD candidate* em *Global Health* na Faculdade de Medicina, da Universidade de Genebra (Suíça), trabalha desde 2010 no desenvolvimento da telemedicina em África através da rede RAFT. Formado em Medicina em Genebra (2012), trabalhou como médico residente nos Hospitais Universitários de Genebra (HUG), nos departamentos de educação terapêutica para doenças crónicas (2013-2015) e medicina interna, reabilitação e geriatria (2015-2016). Fez uma formação avançada na Educação Terapêutica do Doente Crónico, com foco na obesidade e diabetes (2014). Trabalha actualmente no Departamento de Medicina Internacional e Humanitária dos Hospitais Universitários de Genebra como médico investigador na área das doenças crónicas não transmissíveis e doenças tropicais negligenciadas nos países em desenvolvimento.

Luís Velez LAPÃO. Investigador e docente de Saúde Pública Internacional no Instituto de Higiene e Medicina Tropical, da Universidade Nova de Lisboa (IHMT/UNL). *PhD* em Engenharia de Sistemas (Gestão de Saúde) pela Universidade Técnica de Lisboa, mestre em Física e graduou-se em Engenharia Física Tecnológica pela Universidade Técnica de Lisboa. É membro do Centro Colaborador para o Planeamento e Políticas da Força de Trabalho da Organização Mundial da Saúde, do IHMT, desde 2011. Foi Director do programa PACES (Ministério da Saúde), responsável pela formação em Gestão e Liderança para Gestores de Cuidados de Saúde Primários em Portugal (2008-2010). É auditor da Comissão Europeia para os Sistemas de Informação de Saúde, desde 2005. É membro da equipa «Contratualização em Cuidados Primários» (INSA-AGO-Ministério da Saúde) (2014-2016). É autor e co-autor de mais de 30 trabalhos revistos pelos pares e sete livros/capítulos. É o investigador principal nos projectos: «OSYRISH-FCT entre profissionais de Portugal e Cabo Verde»; «EEA Grants HAITool: *Hospital Antibiotic Stewardship Intervention*», em colaboração com a Universidade do Norte da Noruega e Hospitais Universitários de Genebra (HUG); e «TECH-4: serviços de telemedicina em Angola», com os HUG e o Ministério da Saúde de Angola (2015).