



TELEMEDICINA

O caminho mais curto até a cura

Paula Ferreira

O trabalho de Rute e Clara vem contribuindo significativamente para a saúde dos brasileiros. Elas ajudam a diminuir as distâncias entre médicos, pesquisadores e pacientes de várias partes do mundo. Rute fica no Brasil e Clara tem seu foco de atuação na América Latina, mas tem contatos na Europa e nos Estados Unidos. Graças ao Ipê, elas trabalham juntas. Rute é a Rede Universitária de Telemedicina.

Clara é a sigla para Cooperação Latino-Americana de Redes Avançadas e Ipê é o nome da rede que provê infra-estrutura de internet com alta capacidade para tráfego de dados e suporte a tecnologias avançadas. As três são peças fundamentais para o desenvolvimento da Telemedicina no Brasil, juntamente com a Redecomep – Redes Comunitárias Metropolitanas de Educação e Pesquisa.



Para o diretor da FINEP
Eugenius Kaszkurewicz,
o desafio é fazer com
que a telemedicina chegue
ao cidadão que precisa
de serviços médicos em
áreas remotas

A Telemedicina aproxima o paciente de seu melhor tratamento e ajuda na educação continuada dos profissionais de saúde em todo o País. Utiliza tecnologias de informação e comunicação para o intercâmbio de dados sobre diagnósticos, exames, pesquisas e protocolos de tratamento – o que facilita a interação entre médicos nos casos em que a distância é um fator crítico. Considerando as dimensões continentais do Brasil, isso resolve uma série de dificuldades de acesso ao diagnóstico.

A FINEP apóia iniciativas nessa área desde 2002 e, até agora, cerca de R\$ 28 milhões já foram investidos. Além disso, também foram concedidos R\$ 102 milhões para o trabalho de estruturação de redes de comunicação. “Esse investimento prévio foi fundamental para viabilizar a existência de iniciativas como a Rute, que não seriam possíveis sem que as soluções de conectividade já estivessem disponíveis”, diz Maurício França, chefe do Departamento de Tecnologias Sociais da FINEP.

Na última chamada pública lançada pela FINEP para a área de Telemedicina, com R\$ 7 milhões disponíveis, foram recebidas 71 propostas, em um total de R\$ 32,5 milhões. Segundo o diretor de Desenvolvimento Científico e Tecnológico da FINEP, Eugenius Kaszkurewicz, o próximo passo será investir na capilarização dos serviços. “Agora temos que fazer com que esse processo chegue, da forma mais abrangente e universal possível, ao cidadão que precisa de serviços médicos em áreas remotas”, diz Kaszkurewicz.

Rede Rute

A Rute, criada em 2005, é uma iniciativa do Ministério da Ciência e Tecnologia, coordenada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) e apoiada pela FINEP e pela Associação Brasileira de Hospitais Universitários (Abrahue). “A Rute é o grande projeto estruturante nessa área, fornecendo a infra-estrutura necessária para que as instituições ligadas a ela possam desenvolver e pôr em prática seus projetos”, diz Maurício. Seu objetivo é apoiar o aprimoramento de projetos em Telemedicina já existentes e incentivar o surgimento de futuros trabalhos interinstitucionais. “Quando o Ministério da Ciência e Tecnologia tomou a decisão política de investir significativamente nessa área, já havia algumas iniciativas isoladas. Com a fundamental parceria do Ministério da Saúde, a Rute viabilizou a conexão de diferentes grupos, agindo como um catalisador na criação de uma comunidade nacional de Telemedicina”, sintetiza o diretor da FINEP.

Inicialmente com 19 instituições em 14 estados, hoje a Rute está presente em todo o País, reunindo 57 instituições, e já começa a atuar internacionalmente. Em outubro a RNP e a University Corporation for Advanced Internet Development (Ucaid) assinaram um acordo para ampliar as colaborações mútuas nas áreas de Telessaúde e Telemedicina. O objetivo é fornecer as bases para que as organizações possam liderar o desenvolvimento de

novas tecnologias para acelerar sua adoção tanto no Brasil quanto nos Estados Unidos, além de incentivar a integração das redes avançadas nos projetos dessas áreas. “Os dois únicos países da América Latina com programas de Telessaúde são o Brasil e o México. O nosso é mais abrangente, porque já chegamos a todos os estados e a todos os hospitais universitários federais. Aqui um ponto forte é a integração entre os ministérios envolvidos – Ciência e Tecnologia, Educação, Saúde, Defesa e Comunicações – o que tem dado uma enorme força propulsora ao projeto”, diz Ary Messina, coordenador da Rute.

Um exemplo das possibilidades de ampliação do aces-

so à saúde proporcionadas pela Telemedicina é a cidade de Quilombo, no interior de Santa Catarina. No município de cerca de 2,5 mil habitantes não havia exames de cardiologia. Depois que Quilombo recebeu um ponto de telecardiologia (com exames feitos a distância) por iniciativa da área de Telemedicina da UFSC, passaram a ser realizadas cerca de 100 eletrocardiografias por mês. Ao analisar a origem dos pacientes, chegou-se à conclusão de que eles eram oriundos também de outras pequenas cidades no entorno de Quilombo. Ou seja, não é mais preciso viajar cerca de 200 quilômetros até um grande centro para realizar o exame. ■

Tecnologia a serviço da esperança

Phelipe Marcos de Souza, de 6 anos, foi internado em julho de 2007, no Hospital Cruz Azul, em São Paulo, com tosse persistente. A suspeita inicial de pneumonia se transformou no diagnóstico de um tumor no mediastino (no centro do tórax). Filho de um policial militar e uma dona de casa de São Mateus, na periferia de São Paulo, Phelipe está sendo tratado com tecnologia de primeiro mundo.

“Parecia que o chão tinha se aberto e um enorme buraco cheio de tristeza e dor se formou diante de nós. Mas Dr. André nos deu esperanças e nos mostrou um caminho, difícil, mas cheio de boas possibilidades”, explica Andréa Marcos, mãe de Phelipe. “Ele fez os exames mais modernos que existem para seu caso”, atesta o médico André Nebel. “Se tivéssemos que pagar, não teríamos condições e nem tudo o plano de saúde cobre”, conta Andréa.

Doutor André está ligado à Onconet, projeto de Telemedicina especializada em câncer pediátrico, financiada pela FINEP desde 2002. “Pela Onconet as informações ficam centralizadas e temos acesso a protocolos com alto nível de organização. Além disso, ela viabiliza a realização de exames complexos, por servir de referência formal para condutas de tratamento que não seriam autorizadas de outra forma”, explica.

A Onconet baseia-se em tecnologias livres, estabelecendo um modelo de baixo custo, mas de alto valor tecnológico agregado, adequado à rea-



DIVULGAÇÃO

Phelipe e a mãe, Andréa: tratamento de primeiro mundo

lidade brasileira. Pelo portal Oncopediatria (www.oncopediatria.org.br) é possível atender à distância crianças portadoras de câncer, por meio de ferramentas que permitem a colaboração entre médicos em locais diversos, com compartilhamento de dados e manipulação de exames de forma remota.

Dos 58 hospitais cadastrados pelo SUS para tratar câncer pediátrico, 53 já fazem parte da Onconet. “Há hoje 310 usuários médicos, quase a totalidade dos membros da Sobopec – Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica, e cerca de sete mil pacientes já são beneficiados” explica Adilson Hira, gerente do projeto. A Onconet foi desenvolvida pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo.