

## 55° CONSELHO DIRETOR

### 68ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de setembro de 2016

---

Tema 7.12-A da agenda provisória

CD55/INF/12  
4 de julho de 2016  
Original: espanhol

#### A. ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE *eSAÚDE*: AVALIAÇÃO INTERMEDIÁRIA

##### Antecedentes

1. Em maio de 2005, a 58ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou a [resolução WHA58.28](#) em matéria de *eSaúde*, a primeira nesta temática (1). Inspirada nisso, em setembro de 2011, o 51º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) implementou, mediante a [resolução CD51.R5](#) (2), a [Estratégia e plano de ação sobre eSaúde](#), que tem como propósito contribuir ao desenvolvimento sustentável dos sistemas de saúde dos Estados Membros (3). Por outro lado, como resposta à necessidade de facilitar em escala mundial o tratamento e a transmissão de informação eletrônica relacionada com a prestação de serviços de saúde, em maio de 2013 a OMS aprovou a [resolução WHA66.24](#) sobre normalização e compatibilidade de dados em matéria de *eSaúde* (4), enquanto em setembro desse mesmo ano a OPAS instaurou seu Programa e Orçamento ([OD346](#)), que incluía um indicador de resultados intermediários para promover a execução da estratégia regional e plano de ação sobre *eSaúde* entre os Estados Membros (5).

##### Atualização do progresso alcançado<sup>1</sup>

2. A estratégia e plano de ação sobre *eSaúde* é composta de quatro áreas estratégicas, 13 objetivos específicos e um total de 26 indicadores. O presente relatório de progresso segue a mesma estrutura para facilitar o acompanhamento dos principais resultados alcançados e os desafios que a região enfrenta em matéria de *eSaúde*.

---

<sup>1</sup> Para complementar esse relatório de progresso, a OPAS publicou na revista Pan-Americana da Saúde Pública um artigo com informações adicionais sobre as ações por ela realizadas nessa área. Referência: Novillo-Ortiz D, D'Agostino M, e Becerra-Posada F. El rol de la Organización Panamericana de la Salud en el desarrollo de capacidad en *eSalud* en las Américas: análisis del periodo 2011-2015. Rev Panam Salud Pública. 2016;40(2) (no prelo).

---

**Área estratégica 1: apoiar e promover as políticas públicas em matéria de eSaúde**

3. Neste momento, 21 países e territórios<sup>2</sup> encontram-se em fase de formulação e adoção de políticas públicas em matéria de *eSaúde*. Com a intenção de apoiar os Estados Membros nesta tarefa, em 2012 a OMS e a União Internacional das Telecomunicações (UIT) publicaram o guia [Conjunto de ferramentas para uma estratégia de eSaúde nacional](#) (6). O estabelecimento de alianças nacionais entre setores da sociedade civil, a administração pública e as entidades privadas, através da criação de comissões ou comitês nacionais de *eSaúde*, está sendo essencial nesses países para favorecer a mobilização dos recursos necessários a fim de adotar e implementar estratégias de *eSaúde*.

4. Com o objetivo de ajudar os Estados Membros a definir as prioridades políticas relacionadas com *eSaúde*, a OPAS, em coordenação com a Conferência Estatística das Américas da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), liderou o desenvolvimento de [Recomendações metodológicas para a medição do acesso e uso de eSaúde](#), cujo objetivo é conhecer o avanço dos países da Região das Américas em *eSaúde* para melhorar a efetividade e eficiência dos sistemas de saúde públicos e privados (7). Brasil e Uruguai estão aplicando estas recomendações na atualidade. Além disso, a OPAS conta com um grupo de peritos que atua como comitê técnico assessor em matéria de *eSaúde* quando necessário. Este trabalho em rede está refletido no projeto [Conversações sobre eSaúde: Gestão de informação, diálogos e intercâmbio de conhecimentos para nos aproximarmos do acesso universal à saúde](#), que apresenta a opinião de especialistas na matéria (8).

5. A fim de consolidar um sistema regional para a avaliação e análise de políticas em *eSaúde*, desde 2012 está em funcionamento o [Observatório Regional de eSaúde da OPAS](#), que conta com ferramentas para dar apoio à aplicação das políticas em *eSaúde* e atua como entidade regional para o [Observatório Mundial de eSaúde da OMS](#).

**Área estratégica 2: melhorar a saúde pública por meio do uso da eSaúde**

6. Melhorar a infraestrutura organizacional e tecnológica é um dos principais desafios na aplicação da *eSaúde*, segundo um estudo dirigido pela OMS, com o apoio da OPAS e da UIT (9). Para colaborar nesta tarefa, a OPAS trabalhou com os Estados Membros no desenvolvimento de diretrizes que sirvam como base para uma estratégia de fortalecimento e determinação da infraestrutura organizacional e tecnológica básica em serviços de saúde (10).

7. Na Região pode-se observar o uso das tecnologias da informação e comunicação (TIC) nos serviços de vigilância epidemiológica. Não obstante, é necessário realizar

---

<sup>2</sup> Argentina, Barbados, Belize, Bonaire, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Curaçao, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Ilhas Virgens Britânicas, Jamaica, México, Panamá, Peru, República Dominicana, Trinidad e Tobago e Venezuela. Fonte: Observatórios de *eSaúde* da OPAS e OMS.

pesquisas adicionais sobre o número de países que estão utilizando a tecnologia móvel nesses serviços. Destaca-se o caso do Paraguai, com um sistema de televigilância epidemiológica comunitária baseado em *software* livre.

8. A identificação única dos pacientes é um dos principais componentes para promover o desenvolvimento sustentável, ampliável e interoperacional dos programas e iniciativas focadas na *eSaúde*. As principais tendências da Região mostram como o uso do registro de nascidos vivos é a porta de acesso aos sistemas eletrônicos de saúde; países como México e Peru são exemplos neste sentido. Para definir um marco comum nesta matéria, a OPAS e a Organização dos Estados Americanos (OEA), que coordena o programa de *e-Governo* (governo eletrônico) em escala regional e desenvolve o [Programa de Universalização da Identidade Civil nas Américas \(PUICA\)](#), vão trabalhar em uma proposta conjunta para a Região que integre todos os serviços eletrônicos e não somente os relacionados com o setor da saúde.

9. Uma amostra importante de países da Região está financiando projetos em matéria de *eSaúde* com fundos públicos nos âmbitos local e nacional. As iniciativas relacionadas com a telemedicina e os registros eletrônicos de saúde são as mais estendidas. Especificamente, 10 países<sup>3</sup> dispõem de um sistema nacional de registros eletrônicos de saúde que proporciona informação imediata e segura aos usuários autorizados, enquanto 12 países das Américas<sup>4</sup> dispõem de uma política ou estratégia nacional de telessaúde. Projetos como os relacionados com os megadados (*big data*) e sobre prescrição eletrônica ainda são um desafio para a Região devido à falta da infraestrutura necessária para seu desenvolvimento e implementação.

### ***Área estratégica 3: fomentar e facilitar a colaboração horizontal entre os países***

10. Durante esta primeira metade do período promoveu-se a cooperação intersetorial e o estabelecimento de mecanismos para compartilhar recursos e experiências. Especificamente, difundiram-se em caráter bienal os relatórios de avaliação sobre os avanços das políticas de *eSaúde* dos Estados Membros participantes da [pesquisa global de eSaúde da OMS](#), e foram estabelecidos mecanismos de comunicação e difusão de informação no [Observatório Regional de eSaúde da OPAS](#).

11. A interoperabilidade única dos sistemas de saúde continua sendo um desafio para a Região devido à falta de integração entre os sistemas de informação existentes. Tomando como referência a experiência da União Europeia em matéria de diretrizes sobre interoperabilidade única em matéria de dados de pacientes (11) e prescrição eletrônica (12), a OPAS e os Estados Membros tencionam trabalhar na definição de um marco comum para a elaboração de um padrão ou conjunto mínimo de dados para facilitar o intercâmbio de informação entre sistemas. Por outro lado, embora se possa

---

<sup>3</sup> Canadá, Chile, Costa Rica, El Salvador, Jamaica, México, Panamá, Paraguai, Peru e Uruguai. Fonte: Observatório Mundial de *eSaúde* da OMS.

<sup>4</sup> Argentina, Canadá, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos, Jamaica, México, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai. Fonte: Observatório Mundial de *eSaúde* da OMS.

observar a existência de instituições de saúde que integram instâncias organizacionais e administrativas que interatuam com a prestação de serviços médico-sanitários com mediação tecnológica, não se observam avanços na Região com respeito ao desenvolvimento de metodologias que determinem estes trâmites e procedimentos no âmbito nacional.

12. O número de marcos jurídicos que apoiam o uso das tecnologias da informação e comunicação na saúde e facilitam o intercâmbio de informação clínica aumentou nos últimos três anos. Especificamente, ao menos 18 países da Região<sup>5</sup> contam com legislação para proteger a privacidade dos dados pessoais; por outro lado, nove países<sup>6</sup> informam que dispõem de um marco jurídico que facilita o intercâmbio de informação clínica no âmbito nacional por meios eletrônicos. Tomando como exemplo os projetos já iniciados na Europa, em breve se trabalhará com os Estados Membros na identificação de um marco jurídico que fomente o intercâmbio de informação clínica no âmbito regional.

***Área estratégica 4: gestão do conhecimento e alfabetização digital para a qualidade da assistência, a promoção da capacitação em saúde e a prevenção de doenças***

13. Houve um aumento considerável no número de países que dispõem de um plano de formação no âmbito universitário em matéria de *eSaúde*. Especificamente, 16 países<sup>7</sup> contam com formação deste tipo em alguma de suas universidades.

14. Durante este período forneceu-se informação fidedigna e de qualidade sobre educação em saúde e prevenção de doenças à população e aos profissionais da saúde. Por exemplo, existem 10 bibliotecas virtuais de saúde com fontes e serviços de informação que respondem a prioridades de saúde. Além disso, aumentou o número de Estados Membros que têm acesso e capacidade local para produzir e utilizar conteúdo das bibliotecas virtuais de saúde, e aumentou de 26 para 30 o número de países com bibliotecas virtuais de saúde nacionais, além da iniciativa [CARPHA EvIDeNCe](#), na qual se integram os países do Caribe de língua inglesa.

15. Em matéria de conteúdo certificado em saúde pública, o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da OPAS (BIREME) assinou um acordo de entendimento com o Hospital Universitário de Rouen (França), centro especializado nesta disciplina. Esta iniciativa ajudará a obter avanços significativos na definição de um marco comum para o desenvolvimento de portais com conteúdo certificado em saúde pública. Também servirá para aumentar o número de

---

<sup>5</sup> Argentina, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Trinidad e Tobago e Uruguai. Fonte: Observatório Mundial de *eSaúde* da OMS.

<sup>6</sup> Argentina, Canadá, Chile, Colômbia, Estados Unidos, México, Paraguai, República Dominicana e Uruguai. Fonte: Observatório Mundial de *eSaúde* da OMS.

<sup>7</sup> Argentina, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Equador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Paraguai, Peru, República Dominicana, Trinidad e Tobago e Uruguai. Fonte: Observatório Mundial de *eSaúde* da OMS.

Estados Membros que contam com políticas de acesso a conteúdo certificado de saúde pública, que neste momento são nove países,<sup>8</sup> integrados na Rede Federada de Repositórios Institucionais de Publicações Científicas ([LA Referencia](#)).

16. Com respeito ao uso das redes sociais para facilitar a difusão, a comunicação e a socialização de informações sobre saúde pública, uma amostra de 18 países<sup>9</sup> evidencia que as redes sociais, principalmente Twitter e Facebook, são utilizadas em situações de emergência, e como medida de promoção e prevenção da saúde. Não obstante, é necessário realizar pesquisas adicionais para saber se os Estados Membros contam com estratégias específicas nestas matérias.

### **Ação necessária para melhoria da situação**

17. Com base nos avanços e desafios expostos, enumeram-se adiante algumas medidas que devem ser levadas em conta para o período 2016-2017:

- a) continuar com a execução da estratégia e plano de ação e promover a formulação de estratégias nacionais nos países que não contem com elas;
- b) trabalhar na incorporação de temas nos quais ocorreram avanços no âmbito da saúde pública desde a aprovação da estratégia e plano de ação, como a internet das coisas (*Internet of things*), os dados abertos e os megadados (*big data*), entre outros;
- c) fortalecer a comunicação e a coordenação institucional entre agências, doadores e Estados Membros, incluindo outros setores importantes além do setor da saúde, para assegurar que os componentes estratégico, técnico e orçamentário estejam coordenados e alinhados de acordo com um mesmo objetivo, estejam focalizados na melhora da qualidade de vida da população e sejam executados evitando a duplicidade de esforços;
- d) fomentar a geração de evidências e o desenvolvimento de diretrizes em matéria de *eSaúde* que favoreçam a tomada de decisões e o desenvolvimento de projetos de maneira estratégica e sustentada;
- e) estabelecer um roteiro sobre o papel da *eSaúde* no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especificamente o objetivo 3, “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”.

---

<sup>8</sup> Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, El Salvador, México, Peru e Venezuela. Fonte: Observatórios de *eSaúde* da OPAS e OMS.

<sup>9</sup> Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Uruguai e Venezuela. Fonte: Observatórios de *eSaúde* da OPAS e OMS.

### **Ação pelo Conselho Diretor**

18. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e apresente as recomendações que considere pertinentes.

### **Referências**

1. Organização Mundial da Saúde. Cibersalud [Internet]. 58ª Assembleia Mundial da Saúde; 16 a 25 de maio de 2005; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2005 (resolução WHA58.28) [consultado em 19 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/23104/1/WHA58\\_28-sp.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/23104/1/WHA58_28-sp.pdf).
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre eSaúde [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (resolução CD51.R5) [consultado em 19 de fevereiro de 2016]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1721/CD51.R5-sp.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Estrategia e plano de ação sobre eSaúde [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (documento CD51/13) [consultado em 19 de fevereiro de 2016]. Disponível em: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=14573&Itemid](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14573&Itemid).
4. Organização Mundial da Saúde. Normalización y compatibilidad en materia de cibersalud [Internet]. 66ª Assembleia Mundial da Saúde; 20 a 27 de maio de 2013; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2013 (resolução WHA66.24) [consultado em 19 de fevereiro de 2016]. Disponível em: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66/A66\\_R24-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R24-sp.pdf).
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Programa e Orçamento da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2015 [Internet]. 52º Conselho Diretor da OPAS, 65ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2013 (documento oficial 346) [consultado em 19 de fevereiro del 2016]. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/168190/1/CD52-OD346-s.pdf>.
6. Organização Mundial da Saúde; União Internacional das Telecomunicações. Conjunto de herramientas para una estrategia de eSalud nacional [Internet]. Genebra: OMS, UIT; 2012 [consultado em 8 de março de 2016]. Disponível em espanhol: <http://bit.ly/toolkit-esalud>.



7. Conferência Estatística das Américas (CEA) da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), Grupo de Trabalho sobre Medição das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Recomendaciones metodológicas para la medición de acceso y uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en el sector salud [Internet]. Chile: CEA-CEPAL; 2014 [consultado em 8 de março de 2016]. Disponível em espanhol: <http://www.cepal.org/deype/noticias/paginas/7/53767/ModuloTIC-Salud2014-metodologia.pdf>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Conversaciones sobre eSalud: Gestión de información, diálogos e intercambio de conocimientos para acercarnos al acceso universal a la salud. Washington, DC: OPAS; 2014 [consultado em 8 de março de 2016]. Disponível em espanhol: <http://bit.ly/conversaciones-pdf>.
9. Organização Mundial da Saúde. eHealth and innovation in women's and children's health: A baseline review. Genebra: OMS; 2014 [consultado em 19 de fevereiro de 2016]. Disponível em espanhol: <http://www.who.int/goe/publications/baseline/en>.
10. Messina LA, Fernández AL, Valencia Díaz E, Freitas F, Vieira F, Tejera NG, Parada Beltrán M, McGill M, Gertrudiz N, Navajo Garrido R, López R, Rodrigues R, Vega S. Infraestructura: La base para la consolidación, sostenibilidad y evolución de la eSalud. Em: Organización Pan-Americana da Saúde. Conversaciones sobre eSalud: Gestión de información, diálogos e intercambio de conocimientos para acercarnos al acceso universal a la salud. Washington, DC: OPAS; 2014. p. 20-76 [consultado em 14 de abril de 2016]. Disponível em espanhol: <http://bit.ly/conversaciones-pdf>.
11. Comissão Europeia; eHealth Network. Guidelines on minimum/nonexhaustive patient summary dataset for electronic exchange in accordance with the cross-border Directive 2011/24/EU. Bruxelas: Comissão Europeia, eHealth Network; 2013. Disponível em inglês: [http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/guidelines\\_patient\\_summary\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/guidelines_patient_summary_en.pdf)
12. Comissão Europeia; eHealth Network. Guidelines on ePrescription dataset for electronic exchange under cross-border Directive 2011/24/EU [medicines and medical devices]. Bruxelas: Comissão Europeia, eHealth Network; 2013. Disponível em inglês: [http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/eprescription\\_guidelines\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/eprescription_guidelines_en.pdf)

- - -