

A TELEMEDICINA EM CABO VERDE.¹

Katy Sony Monteiro Fernandes²

Sumário

A Tecnologia perpassa toda a estrutura da sociedade e logo, do viver humano. A área da saúde também tem vindo a ser impactada pela transformação digital, e o próprio cidadão tem vindo a exigir cada vez mais a mediação das tecnologias digitais. A Telemedicina ou cura à distância, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, é a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância é apresentada como um fator crítico; tais serviços são providos por profissionais da área da saúde, usando tecnologias de informação e de comunicação (TIC) para o intercâmbio de informações válidas para diagnósticos, prevenção e tratamento de doenças e a educação (literacia) contínua de prestadores de serviços em saúde, assim como, para fins de pesquisas e avaliações; tudo no interesse de melhorar a saúde das pessoas e o bem-estar das comunidades.

A implementação dos serviços de Telemedicina em Cabo Verde funciona como um motor propulsor para o alcance dos cuidados paliativos e terapêuticos, a todas as pessoas, num País arquipelágico como é Cabo Verde, de descentralização e de descontinuidade geográfica. Tudo com objetivo de melhorar o acesso a cuidados de saúde especializados e, a reduzir os custos em evacuações e a satisfação dos utentes e profissionais em diversas localidades.

Cabo Verde conta até ao momento com 12 (doze) centros de Telemedicina, tanto em Hospitais Centrais (Praia) como em hospitais regionais e/ou centros de saúde. Iniciativa que é de louvar, dado que, o País não comporta condições técnicas suficientes de porte que permite lidar com equipamentos sofisticado de ponta nem indústrias voltadas a esse setor, tendo que ser tudo importado do exterior, inclusive assistência técnicas, acessoriamente.

Palavras Chave: Telemedicina, E-Saúde, Tic's, Transformação digital, Saúde digital

Introdução

¹ Artigo para Revista Jurídica JuLaw (www.julaw.co.ao).

² Jurista no Gabinete Jurídico e de Resolução de Conflitos, da Autoridade Reguladora para a Comunicação Social de Cabo Verde. Mestre (Especialidade Ciência Jurídico Empresariais) pela Universidade Portucalense de Portugal, em Direito e Mestranda em Direito e Informática na Universidade de Minho, Braga – Portugal.

A tecnologia perpassa toda a face da sociedade e logo, do viver humano. A área da saúde também tem vindo a ser impactada pela transformação digital, e o próprio cidadão tem vindo a exigir cada vez mais a mediação das tecnologias. A Telemedicina ou cura à distância, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, é a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância é apresentada como um fator crítico; tais serviços são providos por profissionais da área da saúde, usando tecnologias de informação e de comunicação (TIC) para o intercâmbio de informações válidas para diagnósticos, prevenção e tratamento de doenças e a educação (literacia) contínua de prestadores de serviços em saúde, assim como, para fins de pesquisas e avaliações; tudo no interesse de melhorar a saúde das pessoas e da comunidade³.

A implementação dos serviços de Telemedicina em Cabo Verde funciona como um motor para o alcance dos cuidados paliativos e terapêuticos a todas as pessoas, num País arquipelágico como é Cabo Verde. Tudo com objetivo de melhorar o acesso a cuidados de saúde especializados e, reduzir os custos em evacuações e a satisfação dos utentes e profissionais em diversas localidades.

Cabo Verde conta até ao momento com 12 (doze)⁴ centros de Telemedicina, tanto em Hospitais Centrais (Praia) como em hospitais regionais e/ou centros de saúde. Iniciativa que é de louvar, dado que, o País não comporta condições técnicas suficientes de porte que permite lidar com equipamentos sofisticado de ponta nem indústrias voltadas a esse setor, tendo que ser tudo importado do exterior, inclusive assistência técnicas aos mesmos, depois de implementadas e operacionalizadas.

A *norma normarum* Constitucional⁵ no artigo 71.º, prevê a saúde como um direito fundamental *erga omnes*, constituindo ao mesmo tempo um dever, também pertencentes a todos, de a defender e promover, independentemente da sua condição económica.

Diz ainda o mesmo dispositivo que o direito à saúde é realizado através de uma rede adequada de serviços de saúde e pela criação das condições económicas, sociais, culturais e ambientais que promovem e facilitem a melhoria da qualidade de vida das populações, e é dever do Estado a criação de condições de acesso universal os cidadãos aos cuidados de saúde (n.º 1 e 2).

De uma maneira geral, a telemedicina, a telesaúde ou *e-Health*, surgem como ferramentas fundamentais para transpor as barreiras culturais, socioeconómicas e

³ https://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf

⁴ O Projeto de Telemedicina em Cabo Verde é financiado pelo Governo da Eslovénia e tendo tido uma continuidade aos longos dos anos, através de uma cooperação sustentável e abrange neste momento 12 centros de telemedicina. Dados do ano 2017 - <https://www.governo.cv/ministerios-da-saude-de-cabo-verde-e-do-brasil-promovem-ia-reuniao-de-telemedicina-e-telessaude-da-cplp/>.

⁵ Constituição da República de Cabo Verde 1992.

geográficas para os serviços e informação em saúde nos centros urbanos remotos e para as comunidades carentes.

A contribuição das TIC e das tecnologias digitais na governação dos sistemas de Saúde em África tem vindo a assumir um papel cada vez mais relevante na promoção e prestação de cuidados de saúde com qualidade, na gestão do risco e segurança dos doentes, tendo-se tornado numa teoria prioritária e objeto de apoio financeiro dos parceiros institucionais do setor da saúde, **segundo os termos do Reforço do Sistema de Saúde Digital de Cabo Verde**⁶.

1. Considerações Gerais e vantagens do uso da Tecnologia no setor da Saúde

Segundo os termos do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário - PNDS 2017-2021 realizado pelo Ministério da Saúde e da Segurança Social (MSSS), “a implementação plena dos sistemas devendo constituir uma das prioridades do PNDS, no sentido de melhorar os sistemas de informação e comunicação já existente, assim como estabelecer os mecanismos de financiamento para operacionalização das TIC”⁷.

O sistema de informação em destaque centra-se em dois pilares essenciais de iniciativas e prioridades.

O primeiro visa constituir uma *task force* para a implementação de sistema informacional da saúde, que ainda está condicionado o funcionamento de serviço, pela sua falta nas estruturas de saúde. Portanto, a informatização e integração dos processos administrativos e assistenciais dos cuidados de saúde primárias e hospitalares constituem um dos objetivos do MSSS alinhada aos propósitos do E-Governança do País e da transformação digital do setor da saúde em África⁸.

Os sistemas de saúde, um pouco por todo a esfera global, têm considerado a telemedicina como uma das ferramentas para a resolução de problemas de acesso a cuidados de saúde, tanta preventiva como a de reabilitação.

Hoje em dia, existem uma miríada de *software (health apps)* que permitem criar perfis e acompanhar cada utente dos serviços de saúde, desde a fase da prevenção ao

⁶ In Plano de Desenvolvimento Sanitário 2017-2021 realizado pelo Ministério da Saúde e da Segurança Social, página 91 e seguintes.

⁷ Plano de Desenvolvimento Sanitário 2017-2021 realizado pelo Ministério da Saúde e da Segurança Social, pág. 93.

⁸ Plano de Desenvolvimento Sanitário 2017-2021 realizado pelo Ministério da Saúde e da Segurança Social, pág. 94.

tratamento, possibilitando assim melhores cuidados de saúde geral, a custos controlados: a tecnologia assegura cada vez mais, a sustentabilidade dos sistemas de saúde⁹.

Assim sendo, segundo Maria Helena Monteiro, “a telemedicina é simbiose entre tecnologias em permanente evolução – as Telecomunicações – telefone, rádio, televisão, *internet* e os sistemas computacionais – e um conjunto de serviços de saúde destinados a promover um maior bem-estar a sociedade”, para a autora, estamos na era onde já “não são as pessoas que se deslocam ... é a informação que se desloca”.¹⁰

Essa técnica permite o uso efetivo de recursos, aproxima os cuidados de saúde dos cidadãos, promove a revisão e modernização dos processos e métodos de trabalho, implica ainda uma mudança organizacional dos processos e métodos de trabalho nos serviços de cuidados à saúde.

A telemedicina limitada e erradicada para certas situações concretas, as evacuações internas ou externas de doentes, isso notoriamente se aperceberá num país em que não se possui suficientes médicos especialistas para garantir a equidade nos tratamentos em várias ilhas, como é o caso de Cabo Verde.

A telemedicina melhora a eficácia e a eficiência de respostas, unindo os dois Hospitais Centrais, os centros de saúde e os hospitais regionais. A situação geográfica do arquipélago e a exiguidade da população, a dispersão das comunidades rurais em localidades distantes e isoladas, por vezes de difícil acesso, acrescida das inadequações e inexistência de meios de transportes adequadas, meios marítimos principalmente, raros, parques e carros, aumentam ainda mais a dificuldade na busca de soluções aos problemas de saúde dos cidadãos.

Essas insuficiências, aliadas a falta de especialistas no país, obriga o recurso às assistências técnico-assistidas internacionalmente e a existência de um sistema de evacuações de doentes para o exterior (Portugal¹¹) e internamente para os hospitais centrais.

Cabo Verde apresenta desigualdades no acesso a cuidados de saúde especializadas, sendo um desafio maior para as ilhas e zonas periféricas. O sistema nacional de saúde assenta sobre um modelo misto em que o sector privado atua por complementaridade à rede pública de saúde – *vide* Lei Base da Saúde¹².

⁹ Opina Filipa Fixe <https://www.dn.pt/vida-e-futuro/a-tecnologia-e-sempre-um-meio-para-melhorar-a-saude-e-qualidade-de-vida-de-cada-um-de-nos-11044764.html>

¹⁰ In A Telemedicina como um vetor de profunda transformação no espaço da saúde e do bem-estar – VI Congresso Português de Sociologia, número de série 20, página 3.

¹¹ O sistema de Telemedicina de Cardiologia Pediátrica de Portugal em 2008 operava consultas desta especialidade em vários Hospitais ao redor do mundo, inclusive em Hospitais em Cabo Verde, In A Telemedicina como um vetor de profunda transformação no espaço da saúde e do bem-estar – VI Congresso Português de Sociologia, número de série 20, página 8.

¹² Lei n.º 41/VI/2004 (<http://www.minsaude.gov.cv/index.php/legislacaoms/7-lei-de-base-sns/file>)

O Ministério da Saúde e da Segurança Social (MSSS) compreende os serviços centrais de estratégia, regulamentação e coordenação de execução e o serviço de telemedicina (Programa Nacional de Telemedicina). Nesse sentido temos a indicar o protocolo (1999) acordado entre o Hospital Agostinho Neto e o Hospital da Universidade de Coimbra; a existência a nível nacional da Plataforma de Governação Eletrónica para o setor da Saúde, promovendo a teleconsulta e os telediagnósticos.

O País também encera uma ligação no âmbito da estratégia da Governação eletrónica para a saúde com países como os Estados Unidos de América (2000), com Espanha (a meados do ano 2000), com o centro hospitalar de Coimbra (2005); o País está integrado no *PanAfrican eNetwork* (2010) e possui desde do 2012 o Programa Nacional de Telemedicina (PNT) financiado pela Cooperação Eslovena.

Em 2013, com o despacho da Ministra Adjunta e da Saúde, a 25 de novembro, foi aprovada as propostas de integração dos núcleos de telemedicina em todas as ilhas. Em 2014 deu-se a criação oficial do PNT com o despacho do membro do governo com a pasta da saúde, no qual foram definidos os eixos prioritários e os objetivos do programa.

As *Ntic's*, são cada vez mais indispensáveis nos sistemas de Saúde. Hodiernamente, uma larga maioria dos serviços de saúde são realizadas eletronicamente nos países mais desenvolvidos, e existe também uma tendência para cada vez mais se gerar dados digitais e de difícil processamento e transmissão, aliadas ao uso de *software* e de computadores com grande capacidade de processamento e de armazenamento de dados, o que permite o acesso a uma grande quantidade de informação tanto dos pacientes como dos restantes agentes, com o fito de melhorar as práticas de saúde.

4

De acordo com o Plano nacional de estratégia para a Sociedade de Informação, juntamente com o plano para a Governação eletrónica, cabo verde definiu os seguintes eixos de intervenção: um serviço público interativo; uma Democracia Eletrónica; uma Administração Pública Eficiente, uma Saúde para todos, e uma adequada definição de estratégias para uma melhor capacidade tecnológica, etc.

Segundo o atual Diretor Nacional da Saúde, num estudo realizado pelo próprio em 2017, Cabo verde registou em 2012 “perto de 2 mil solicitações para evacuações internas. Enfatiza ainda o mesmo que “como estratégia para melhorar a eficácia e a eficiência da resposta, em 2012, o Governo, através do Ministério da Saúde, decidiu implementar um programa de telemedicina, interligando as estruturas de saúde dos níveis primário, secundário e terciário”. Salienta ainda que “o sistema de saúde de Cabo Verde também discute e envia doentes para outros países (v.g. Portugal), utilizando a plataforma de telemedicina”¹³.

¹³ In Implementação da Telemedicina em Cabo Verde : Fatores Influenciadores – Acta Médica Portuguesa, abril 2017 – Artur Correia e Luiz Velez Lapão, https://www.researchgate.net/publication/316714634_A_Implementacao_da_Telemedicina_em_Cabo_Verde_Fatores_Influenciadores

2. Telemedicina, Telesaúde e as *Tic's*

Como vimos *supra*, a telemedicina é uma alternativa viável ou um complemento efetivo à prestação tradicional de cuidados médicos e de saúde.

Aleado ao uso da tecnologia digital esse tipo de cuidados de saúde implica um distanciamento físico médico-paciente, sendo a relação desse intermediado por tecnologias de informação e de comunicação. Nesse diapasão, esse tipo de atividade implica necessariamente a transmissão de dados e informações de saúde através de textos, sons, imagens ou outros, que sejam necessários para a prevenção, diagnóstico, tratamento e o acompanhamento de pacientes, e está presente em diversas especialidades de medicina, desde a teleradiologia à telecirurgia passando pela teleconsulta.

A telesaúde no sentido amplo do conceito envolve a telemedicina, que implica teleconsultas e telediagnóstico à distância baseadas em resultados, via percepção de imagem, texto ou sons, de observação e exames médicos realizados em tempo real ou em tempo diferido.

A teleconsulta nas palavras de Maria Helena Monteiro envolve “um serviço síncrono, suportada por um serviço telefónico ou de videoconferência”. Implica um mínimo de três atores: a saber de um lado da comunicação está o médico especialista e do outro lado o paciente e um médico de medicina geral / enfermeiro ou até mesmo um técnico de saúde, conforme as exigências de cada instituição. Se preciso for, inclusive pode estar presente um especialista das tecnologias de informação.

Por sua vez, o telediagnóstico “é um serviço assíncrono no qual um médico da especialidade e distante recebe os resultados dos exames – imagens médicas, resultados e análises de patologia clínica ou sinais fisiológicos – faz análise dos exames e elabora os respetivos relatórios, reenviando á origem”¹⁴. É fundamental assegurar a segurança e a confidencialidade das informações nessa etapa.

Temos ainda uma outra área onde a telemedicina se aplica, a saber, a teleassistência (dar assistência ou cuidados de saúde, remotamente, aos pacientes em suas casas) e telemonitorização (exemplos da *covid-app* ou app de saúde no geral, que são aplicativos de medida, equipamentos e redes que permitem manter em contato o paciente, o elemento de apoio, o familiar, o enfermeiro e o médico) monitorização remota, conforme as premissas indicadas e combinadas anteriormente entre os sujeitos participantes.

¹⁴ In A Telemedicina como um vetor de profunda transformação no espaço da saúde e do bem-estar – VI Congresso Português de Sociologia, número de série 20, página 4.

Para Dias Pereira o conceito da *e-Health* é mais amplo, abrangendo outros serviços como os portais de informações de saúde, as farmácias online, as bases de dados eletrónicas e a prescrição e transmissão eletrónica de receitas médicas¹⁵.

A telemedicina e as farmácias online, na medida que envolvem serviços prestados habitualmente contra remuneração à distância, por via eletrónica contra e mediante pedido individual (medicina privada) de um destinatário de serviço, são considerados serviço de sociedade de informação (SSI).

Segundo Filipa Fixe¹⁶, *o modus operandi*, a realidade, comparável à de Cabo Verde, dos hospitais e dos centros de saúde atualmente, que passa desde a administração geral dos serviços, pela triagem, às consultas e análises, se caracterizam como um processo moroso, de longas esperas, de estresse e desgastes com a demora no atendimento, ou pela indignação perante situações de inércia e descasos do serviço hospitalar, beira a insuportável, para um consumidor da era da indústria 4.0.

Assim sendo, segundo Dias Pereira, sendo um SSI, a telemedicina, fica sujeitas ao regime jurídico do comércio eletrónico. Em termos análogos, podemos chamar à colação o Decreto Lei n.º 49/2003 que regula os procedimentos e princípios do emprego do comércio eletrónico, onde se define o comércio eletrónico como a “atividade pela qual uma pessoa, agindo a título profissional, obriga-se, mediante pagamento e atendendo a encomenda a distância recebida ou processada por meios eletrónicos, a fornecer bens ou prestar serviços de natureza civil ou comercial”, alínea i), n.º 1 do artigo 3.º.

6

Importante salientar que o Código Deontológico dos Médicos de Cabo Verde estipula que “nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital, ou instituição pública e privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em prática para estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, salvo quando em benefício do doente. Por aqui se descortina que o legislador abre portas a possibilidades de a prestação de serviços médicos e de saúde ser feita à distância. Pelo que, regra geral não se proíbe a telemedicina, mas ressalva-se a condição do doente, ou seja, se o mesmo o permitir e caso a caso, quando haja consenso na relação médico-paciente.

Segundo o ponto 11 da declaração de *Tel Aviv* “o médico tem liberdade e completa independência de decidir se utiliza ou recomenda a telemedicina para seu paciente. A decisão de utilizar ou recusar a telemedicina deve basear-se somente no benefício do paciente”.

Pode, igualmente, pedir a opinião de outro colega, mas o mesmo continua sendo responsável pelo tratamento e por outras decisões e recomendações dadas ao paciente.

¹⁵ Revista Faculdade de Direito de Coimbra, volume 1 (Direito da Informática) – Alexandre Dias Pereira – Telemedicina e Farmácia Online, página 45 e seguintes.

¹⁶ <https://www.dn.pt/vida-e-futuro/a-tecnologia-e-sempre-um-meio-para-melhorar-a-saude-e-qualidade-de-vida-de-cada-um-de-nos-11044764.html>

Contudo, o teleconsultado é responsável ante o médico que trata pela qualidade da opinião que dar e deve especificar as condições em que a opinião é válida. Não está obrigado a participar, se não tem o conhecimento, competência ou suficiente informação do paciente para dar uma opinião bem fundamentada.

Por aqui, adverte-se que as medidas de segurança, controlo e da confidencialidade dos dados do paciente devem ser devidamente observadas, para que não se perigues a qualidade da própria prestação do serviço e, para que não haja nenhuma ilicitude com relação às informações compartilhadas (recebida e transmitida).

As *Tic's* são ferramentas aliadas da telemedicina, não só virada para o exterior, mas também internamente como forma de chegar à população mais isoladas, permitindo não apenas a massificação do acesso à saúde como uma melhoria significativa nos serviços de saúde prestados.

As *Tic's* são da mesma forma útil na gestão hospitalar e nos outros serviços de saúde ao nível dos processos administrativos, de gestão e no tratamento de informação, da comunicação e na partilha de dados.

A Governação Eletrónica visa essencialmente; a consolidação da gestão do Sistema de Saúde; a digitalização e *webização* dos processos de saúde, criação do sistema de informação sobre a saúde, com especial enfoque no sistema de informação sanitária aumentando a partilha de informações aos Sistema Nacional de Saúde (SNS) – o datismo. Implica ainda, a gestão de cuidados de saúde, formação de técnicos de saúde no uso das *Tic's*, aumenta a capacidade de respostas internas do SNS, reduzindo custos e diminuindo deslocações desnecessárias; implica também, uma massificação de acesso à saúde, ao nível local essencialmente, das regiões mais distantes através de novos meios de comunicação como a *internet*, o portal da saúde, a linha de apoio de combate ao HIV e unidades móveis de saúde (tendo a NOSI¹⁷ e a ARME como as principais aliadas); a existência de duas formas básicas de operação da telemedicina, ou seja, um em tempo real ou síncrono e o outro em modo deferido ou assíncrono. O primeiro implica agendamento de consultas conjuntas e disponibilidade em simultâneo dos agentes que operam a sessão, o segundo implica o envio de diagnósticos ou que envolve situações emergenciais e pode ser adiada, por exemplo.

Segundo o estudo apontado em cima pelo Dr. Artur Correia *et all.*, “apesar dos avanços verificados na implantação da telemedicina em Cabo Verde, alguns fatores de sucesso para a implantação da telemedicina, imperam até à data (2014) várias fraquezas associadas à sua implementação, de entre elas podemos apontar, “uma legislação concernente claramente definida”, o que constitui um constrangimento no

¹⁷ A rede de telemedicina existente utiliza a plataforma comercial, financiada através de acordo de parceria, existente entre o Hospital Central da Praia/Centro Nacional de Telemedicina e a NOSI (Núcleo Operacional para a Sociedade da Informação) CVTelecom, Artur Correia e Luiz Velez Lapão https://www.researchgate.net/publication/316714634_A_Implementacao_da_Telemedicina_em_Cabo_Verde_Fatores_Influenciadore

desenvolvimento da efetiva implementação da telemedicina em Cabo Verde, reconhecemos.

A teleconsulta implica uma interação entre médicos, possibilita aos profissionais a apresentação de casos clínicos em linha – *on line* ou *off line* e receber orientações quanto aos diagnósticos, à terapia, as opiniões, as propedêuticas, etc.

Apontamos as seguintes vantagens dessa técnica: a capacidade de transcender limites geográficos e temporal, a possibilidade de redução de custos, aumenta-se conforto e a satisfação do cliente – tendo serviços disponível e escaláveis.

Auxiliada pela tecnologia, a triagem e várias outras demandas hospitalares podem ser feitas através de atendimentos por algoritmos pré-programados / ou *chat boots* (estes últimos são exemplos paradigmáticos das medidas adotadas com as *Covid-app* um pouco por todo mundo para fazer face à proliferação da Covid-19) são auxiliares no rastreio de pessoas remotamente através de chamadas telefônicas e ou *chats* instantâneos.

A Tecnologia tem de servir como apoio, aos serviços hospitalares e de saúde no geral, tanto do ponto de vista administrativas daquelas instituições como clínico. Salienta Filipa Fixe que a telesaúde funciona a prática permite criar aplicações sou *apps*, a ser instalado em *smartphones* de uso pessoal dos utentes, onde este pode monitorizar seu bem-estar, durante a fase saudável, e onde pode ser realizada uma teleconsulta durante a fase de doença. Daí que também surge condicionada um outro problema, o da integridade, fiabilidade e da proteção das informações. As informações coletadas devem ser sempre constantemente atualizadas, para se poder acompanhar os estados de saúde do utente. A ser assim, essa técnica tanto melhora as condições de vida dos pacientes como é um aliado na promoção da produtividade e da eficiência de uma instituição de saúde.

Em Cabo Verde a técnica associada à Telemedicina geralmente são duas, a *store an forward* (comunicação via computador em tempo diferido, no entanto), a *two-way interativ television – IATV*, faz-se mediante teleconferência – comunicação em tempo real entre especialistas via *ISNN* ou através do *IP*. É nesta medida e circunstâncias que surge a *e-health*.

No nosso país as áreas de intervenção que operam via telemedicina focam essencialmente na prestação de cuidados de saúde, na formação à distância, investigação e promoção de saúde. Na telepatologia, dermatologia, teleradiologia, ultrassonografia, mamografia, saúde mental, cuidados com a diabete (monitoramento da arritmia cardíaca), etc.

Riscos de segurança, confidencialidade de informações, são questões de não somenos importância. Importante substrato legal nesse sentido é a *declaração de Tel Aviv*¹⁸, mais especificamente os pontos **5.3**, **7** e **8**. Daí que, segundo essa mesma

¹⁸ <http://www.dhnet.org.br/direitos/codetica/medica/27telaviv.html>

declaração, há efetivamente uma interação quando (o) a paciente consulta diretamente o médico, utilizando qualquer forma de telecomunicação, incluindo a *internet*. A teleconsulta ou consulta em conexão direta, onde não há uma presente relação médico-paciente nem exames clínicos, e onde não há um segundo médico no mesmo lugar, cria certos riscos. Por exemplo, incerteza a relativa à confiança, confidencialidade e segurança da informação intercambiada, assim como a identidade e credenciais do médico.

Importante relevar aqui o disposto no ponto 7, segundo o qual a telemedicina não deve afetar adversamente a relação individual médico-paciente. Quando é utilizada de maneira correta, a telemedicina tem o potencial de melhorar esta relação através de mais oportunidades para comunicar-se e um acesso mais fácil de ambas as partes. Como em todos os campos da medicina, a relação médico-paciente deve basear-se no respeito mútuo, na independência de opinião do médico, na autonomia do paciente e na confidencialidade profissional. É essencial que o médico e o paciente possam se identificar com confiança quando se utiliza a telemedicina.

E por último o ponto 8, sintetiza que a principal aplicação da telemedicina é na situação onde o médico assistente necessita da opinião ou do conselho de outro colega, desde que tenha a permissão do paciente. Sem dúvida, em alguns casos, o único contato do paciente com o médico é através da telemedicina. Idealmente, todos os pacientes que necessitam ajuda médica, devem ver seu médico na consulta pessoal e a telemedicina deve limitar-se a situações onde o médico não pode estar fisicamente presente num tempo aceitável e seguro.

E mais, parafraseando Maria Helena Moiteiro, com “a utilização de satélites, com o aparecimento da *internet*, com as capacidades acrescidas de processamento computacional e com a evolução das telecomunicações ao nível da mobilidade, aparecem no mercado soluções cada vez mais sofisticadas e capazes para suportarem as mais diversas interações à distância”.¹⁹

O plano delineado no PNDS visa essencialmente melhorar o Sistema de comunicação, gestão de risco e segurança, e orientação dos doentes são aspetos cada vez mais relevantes no desenvolvimento dos sistemas de saúde, contribuindo significativamente para a qualidade e segurança assim como para a satisfação das populações abrangidas.

Para tanto consideram prioritária a atuação do MSSS nas seguintes áreas: implementação de medidas para a informação, comunicação e gestão do risco; a implementação de uma cultura de gestão do risco e segurança do doente; e implementação dos processos de atendimento e acolhimento dos doentes.

¹⁹ In A Telemedicina como um vetor de profunda transformação no espaço da saúde e do bem-estar – VI Congresso Português de Sociologia, número de série 20, página 4.

Para o PNDS a comunicação do risco é um elemento emergente que integra as orientações da Organização Mundial da Saúde e de outros organismos internacionais devendo fazer parte integrante das estratégias e planos de desenvolvimento sanitário dos países²⁰.

A comunicação inclui a disponibilização da informação em tempo real, recomendação e opiniões, entre profissionais e cidadãos que, potencialmente enfrentam uma ameaça à sobrevivência. O objetivo principal é capacitar quem estiver em risco de tomar decisões informadas, de forma a atenuar os efeitos dessa ameaça e a tomar medidas preventivas em relação ao risco em situação de emergência, capacitando os diferentes setores na utilização de ferramentas na comunicação de erro.

Importante realçar que Cabo Verde (2017) acolheu a **Iª Reunião de Telemedicina e Telesaúde da CPLP/ Saúde digital em língua portuguesa**, na Cidade Praia, tendo como objetivo conhecer os programas de telesaúde dos vários países e a elaboração conjunta de um plano de trabalho para o “Roteiro Estratégico de Implantação da Telesaúde nos Países de Língua Portuguesa”, aprovado na Reunião Técnica PECS-CPLP em março de 2016. A iniciativa partiu do Ministério da Saúde e Segurança Social de Cabo Verde, em parceria com o Ministério de Saúde do Brasil²¹.

No evento, a Dr.^a Maria da Luz Lima, afirmou que a utilização da telemedicina em Cabo Verde tem sido valorizada pelos sucessivos governos, acrescentando que apesar dos obstáculos ultrapassados ainda há desafios pela frente, nomeadamente a privacidade e confidencialidade do doente, o armazenamento e a partilha de informações. Realço também que “com a telemedicina [nós] conseguimos levar tanto a formação médica continuada como dar apoio nas teleconsultas, que é um dos parâmetros mais importantes deste programa de telemedicina” e avança que o projeto, implementado no país desde de 2012, está a funcionar de uma forma continuada e crescente e, segundo a mesma nota, no setor de telemedicina, ofereceu-se 24 especialidades para todas as ilhas de Cabo Verde, “em que qualquer doente que esteja no Maio, Brava ou em outra ilha tem acesso a uma consulta de especialidade por teleconsulta”²².

Segundo aponta, no encontro, o representante da Organização Mundial da Saúde, Mariano Castellon, as vantagens associadas à adoção das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são evidentes. Explica que existe um crescente reconhecimento de que inevitavelmente, o sector da saúde deve integrar as TIC no seu modo de fazer

²⁰ Plano de Desenvolvimento Sanitário 2017-2021 realizado pelo Ministério da Saúde e da Segurança Social, pág. 95.

²¹ <https://www.governo.cv/ministerios-da-saude-de-cabo-verde-e-do-brasil-promovem-ia-reuniao-de-telemedicina-e-telessaude-da-cplp/>

²² <https://www.governo.cv/ministerios-da-saude-de-cabo-verde-e-do-brasil-promovem-ia-reuniao-de-telemedicina-e-telessaude-da-cplp/>.

negócios, com objetivo de chegar a todos os cidadãos com cuidados seguros, equitativos e de alta qualidade²³.

3. Publicidade em sítios *WEB* do exercício da atividade Médica (e-Health)

Pese embora, a prestação dos serviços no regime de telemedicina possa ser subsumível aos serviços do comércio eletrónico, a Lei restringe certas práticas publicitárias com relação à mesma atividade ao público.

Segundo o artigo 24.º do Código Deontológico dos Médicos de Cabo Verde, é proibida ao médico toda a espécie de reclamo, por circulares, anúncios, meios de comunicação social ou qualquer outra forma, direta ou indireta, de publicidade profissional”. Sendo, especificamente, vedado aos mesmos a promoção ou o fomento de métodos de diagnósticos ou de terapêutica, a resultados de cuidados que haja ministrado no exercício da sua profissão, casos clínicos, etc.

Sendo de presumir que, sendo um serviço de sociedade de comunicação, devem cumprir os requisitos, devem disponibilizar permanentemente em linha, em condições que permita um acesso fácil e direito, elementos completos de identificação que inclua, nomeadamente, nome e denominação social, endereço físico e endereço eletrónico e respetivos números de registos, informação relativamente à entidade credenciadora ou que concedeu a autorização para o exercício da atividade, informações sobre os custos dos serviços, incluindo as despesas acessórias se aplicável (artigo 25.º do Decreto Lei n.º 49/2003 que regula os procedimentos e princípios do emprego do comércio eletrónico). A publicidade, nota-se, deve evidenciar as regras deontológicas citada.

Apesar disso, os profissionais continuam sujeitas às demais regras do código deontológico, nomeadamente, no respeitante ao sigilo (artigo 15.º) na lealdade para como os pacientes. Contudo é na proteção dos dados e não ingerência na privacidade dos pacientes que a questão é mais sensivelmente aplicada. Por sua própria natureza, a telemedicina é envolve o tratamento de dados pessoais através de criação e ou da transmissão de dados pessoais de saúde.

Dados pessoais são entendidas como sendo, qualquer informação, de qualquer natureza e independentemente do respetivo suporte, incluindo som e imagem, relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável, “titular de dados”, segundo os termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 5.º do Regime Jurídico Geral de Proteção de Dados (RJPD)²⁴.

²³ <https://www.governo.cv/ministerios-da-saude-de-cabo-verde-e-do-brasil-promovem-ia-reuniao-de-telemedicina-e-telessaude-da-cplp/>.

²⁴ Regime Jurídico Geral da Proteção de Dados Pessoais das Pessoas Singulares. Regime jurídico geral de proteção de dados pessoais a pessoas singulares, aprovado pela Lei n.º 133/V/2001, alterada pela Lei n.º 41/VIII/2013, de 17 de Setembro.

Sendo que a mesma lei prevê os termos do tratamento de dados como qualquer operação ou conjunto de operações sobre dados pessoais, efetuadas, total ou parcialmente, com ou sem meios automatizados, tais como a recolha, o registo, a organização, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a comunicação por transmissão, por difusão ou por qualquer outra forma de colocação a disposição, com comparação ou interconexão, bem como o bloqueio, o apagamento ou a destruição (alínea b) n.º 1 do artigo 5.º do RJPD).

Para tanto concebe-se o médico como sendo o titular do tratamento, conforme o disposto no artigo citado em cima, alínea d), sendo o responsável pelo tratamento, a pessoa singular ou coletiva, a autoridade pública, o serviço ou qualquer outro organismo que, individualmente ou em conjunto com outrem, determine as finalidades e os meios de tratamento dos dados pessoais; havendo possibilidade de subcontratar o serviço.

Segundo o ponto 17 da declaração de Tel Aviv **O Consentimento e Confidencialidade do Paciente** (do consentimento e confidencialidade dos dados do paciente), a informação sobre o paciente só pode ser transmitida ao médico ou a outro profissional de saúde se isso for permitido pelo paciente com seu consentimento esclarecido. A informação transmitida deve ser pertinente ao problema em questão. Devido aos riscos de filtração de informações inerentes a certos tipos de comunicação eletrônica, o médico tem a obrigação de assegurar que sejam aplicadas todas as normas de medidas de segurança estabelecidas para proteger a confidencialidade do paciente.

12

Podemos trazer à baila também, em se tratando de um SSI, a possibilidade de utilização de dados concretos dos clientes dos serviços médicos especializados e/ou paciente serem sujeitos a *marketing* digital direto. Os envios de comunicações comerciais não solicitadas estão a coberto da lei da privacidade nas comunicações onde encontram devida proteção, dado que se exige consentimento prévio dos utilizadores singulares para a sua receção, quer seja via correio eletrónico, SMS, etc.

Sendo a contratação operada eletronicamente, ficam ressalvados os direitos dos consumidores com relação aos direitos de retificação dos dados, correção de erros, e informações prévias da parte do prestador de serviço, na opinião de Dias Pereira²⁵. (segundo os termos do artigo Decreto Lei n.º 49/2003 que regula os procedimentos e princípios do emprego do comércio eletrónico).

Por meio deste tipo de contratação, a oferta contratual e a sua aceitação, salvo convenção em contrário, podem ser expressas por meio de uma mensagem de dados, tornando-se fixas nos termos da respetiva receção pelos destinatários, sendo essa receção o requisito da sua validade (dispõe o artigo 25 da lei suprarreferida).

²⁵ Revista Faculdade de Direito de Coimbra, volume 1 (Direito da Informática) – Alexandre Dias Pereira – Telemedicina e Farmácia Online, página 45 e seguintes.

Conclusão

Nesse passo e como forma de conclusão, importante deixar assente, que os princípios éticos envolvidos na telemedicina, incluem a privacidade, a confidencialidade, a segurança, e o consentimento informado dos doentes ou pacientes, o comprometimento, profissionalismos e responsabilidade de todos os envolvidos, para prestação da saúde de qualidade, em tempo útil, terapêutico, assistencial e que promova o bem-estar geral e comum.

Os pacientes que não têm acesso a especialistas, ou inclusive à atenção básica, podem beneficiar-se muito com esta via de acesso aos serviços de saúde clínica. Convém ressaltar, como se depreende da convenção citada, a possibilidade de que os médicos utilizem a telemedicina depende, do acesso à tecnologia e este não é o mesmo em todas as partes do mundo, por isso existem diversas formas de se praticar a telemedicina, seja através de teleassistência, da televigilância, da teleconsulta ou consulta com conexão remota e direta, sendo todos úteis.

Contudo, independentemente do sistema de telemedicina usada, os princípios da ética médica, a que está sujeita mundialmente a prática dessa profissão, nunca devem ser comprometidos. Sem dúvida, em alguns casos, o único contato do paciente com o médico é através da telemedicina. Idealmente, todos os pacientes que necessitam de ajuda médica devem ser vistos médico assistente e a telemedicina deve limitar-se a situações onde o médico não pode estar fisicamente presente num tempo aceitável e seguro.

Uma vez que haja tido lugar a viabilidade técnicas necessárias em consonância com a regras do País, o acesso democrático, gratuito e acessível a todos, aos serviços das novas tecnologias digitais, é de saudar e aplaudir qualquer escolha que se faça pelo uso da telemedicina, já potencializada, em Cabo Verde. O qual deve ser reforçada, ainda mais hoje em dia perante a conjuntura mundial da Covid 19, doença provocada pela SARS-Cov2. Recomenda -se o alargamento do uso de tecnologias digitais em áreas paralelas à saúde como por exemplo e-farmácias e também a criação de aplicativos voltadas a infraestruturas de prestação de informações para a saúde *friendly-user*, de medição e de acompanhamento remoto, com a comunicação de dados permanente do paciente ao médico;

Cabo Verde à semelhança de muitos outros países da mesma plataforma tem sabido aproveitar a potência da digitalização, contudo é preciso reforçar as medidas regulamentares e legislativas no sentido de melhor servir e acompanhar a técnica.

Dado a proximidade e a similitudes legais entre Cabo Verde, Portugal e/ou demais países da mesma família jurídica, aconselhamos uma maior aproximação em termos de auxílios técnicos e trocas de experiências, numa via de mão dupla, entre os mesmos sujeitos.

Fontes:

Alexandre Dias Pereira, Revista Faculdade de Direito de Coimbra, volume 1 (**Direito da Informática**).

<http://www.dhnet.org.br/direitos/codetica/medica/27telaviv.html>

<https://run.unl.pt/bitstream/10362/45440/1/Tese%20CD%20final%5b1875%5d.pdf>

In Implementação da Telemedicina em Cabo Verde: Fatores Influenciadores – Acta Médica Portuguesa, abril 2017 – Artur Correia e Luiz Velez Lapão
https://www.researchgate.net/publication/316714634_A_Implementacao_da_Telemedicina_em_Cabo_Verde_Fatores_Influenciadores

14

Lei de Base do Sistema Nacional de Saúde (Lei n.º 41/VI/2004
(<http://www.minsaude.gov.cv/index.php/legislacaoms/7-lei-de-base-sns/file>))

Regime Jurídico Geral da Proteção de Dados Pessoais das Pessoas Singulares, aprovado pela Lei n.º 133/V/2001, alterada pela Lei n.º 41/VIII/2013, de 17 de Setembro

Plano de Desenvolvimento Sanitário 2017-2021 realizado pelo Ministério da Saúde e da Segurança Social – Cabo Verde, Organização MSSS.

<https://www.governo.cv/ministerios-da-saude-de-cabo-verde-e-do-brasil-promovem-ia-reuniao-de-telemedicina-e-telessaude-da-cplp/>