

Telemedicina e o Covid-19

Bruna Morais Cordeiro¹, Giovana G. Tavares², Liliâne Braga Monteiro dos Reis²,
Dayse Vieira Santos Barbosa², Sandra Cristina G. Bahia Reis².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A telessaúde e a telemedicina consistem no emprego de tecnologias de informação e comunicação na oferta de serviços ligados à saúde entre diversas áreas ou só dentro da medicina quando situados em locais distantes em prol do atendimento médico e multidisciplinar. Dessa forma, pode-se não só discutir e receber auxílio no diagnóstico, mas também ampliar o acesso dos profissionais a aulas, cursos e outros recursos. Todavia, seu emprego é contraditório e antes do início da pandemia de COVID-19 a legislação não permitia o emprego muito amplo do serviço no país. A partir disso, a doença que acomete o mundo inteiro atualmente abriu uma nova discussão a respeito da necessidade dos serviços de telemedicina e telessaúde.

Palavras-chave:

Telemedicina,
Infecções por
Coronavírus,
Tecnologia
da
Informação.

INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias de informação e comunicação (TIC) e a popularização do seu uso tem ocasionado mudanças nas interações entre os seres humanos e, conseqüentemente, provocado modificações nas práticas profissionais e educacionais. A telemedicina é reflexo dessas mudanças tecnológicas.

No campo da saúde estão presentes terminologias como telemedicina, telessaúde, e-Saúde, entre outros termos relacionados a aplicação da TIC a serviço da saúde. Segundo Oliveira et al. (2015) a telemedicina é restrita à atenção médica e a telessaúde envolve também serviços prestados por outros profissionais da área. Mas ambas são definidas pela associação das novas tecnologias de informação e pela necessidade atendimento à saúde. Contudo, as definições dos termos ainda são divergentes, mas os conceitos se referem ao uso das tecnologias da comunicação e da informação na saúde e, muitas vezes, são utilizados como sinônimos (MALDONADO, MARQUES, CRUZ, 2016).

Outro termo utilizado que também está associado ao uso da TIC é a e-Saúde. Ela é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como práticas de cuidados em saúde que são realizadas com o uso de TIC. A e-Saúde pode envolver alguns sistemas e serviços tecnológicos, como o de dispositivos móveis utilizados para apresentar dados dos pacientes em tempo real, o Prontuário Eletrônico e a Telessaúde (OMS, 2012).

Em 2012 a OMS afirmou que a telessaúde é um conceito abrangente que inclui o atendimento entre diversas áreas da saúde por meio de tecnologias da informação e comunicação. Já a telemedicina é utilizada quando a distância é fator de impedimento para a assistência, é o uso de tecnologias para o atendimento médico e interdisciplinar.

No Brasil essa forma de assistência avançou muito nos últimos anos, mas seu emprego ainda é contraditório. Em 2002 o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução n. 1.643/2002 de 26 de agosto de 2002, define, “a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde” (Art. 1º. Resolução n. 1.643/2002, p. 2). Em 2007 foi lançado o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes que oficialmente implantou a telessaúde com o objetivo de melhorar a qualidade de atendimento na Atenção Básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2018, o CFM regulamente atendimento online dos médicos brasileiros por meio da Resolução 2.227/18, pela qual eles poderão realizar consulta online, telecirurgias e telediagnósticos, entre outras formas de atendimento à distância. O documento levanta discussões acirradas no país e o CFM recua, realizando uma consulta pública sobre o tema. Em 2019, o CFM edita a Resolução nº 2.228 de 26 de fevereiro de 2019 que restabelece expressamente a vigência da Resolução n. 1643/2002.

Após a declaração da OMS do estado de pandemia da COVID-19, doença causada pelo SARS-CoV-2, o governo brasileiro edita a Lei n. 13.989 de 15 de abril de 2020 autorizando o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo SARS – CoV-2. A Lei diz no seu Art.3º que a telemedicina é “o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde”, ampliando o conceito de telemedicina proposta pela Resolução do CFM n.1.643/2002.

Novos questionamentos são feitos acerca de como serviço de telemedicina e telessaúde pode ser aplicado para manter os sistemas de saúde em funcionamento, bem como reacendem dúvidas com relação ao emprego desse serviço no país após o fim da pandemia. Por essa razão, esse trabalho objetiva compreender o funcionamento da telemedicina e telessaúde e sua aplicação durante e a pandemia do COVID 19.

METODOLOGIA

Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados Bireme-BVS, Public Medlines (Pubmed) e Google Acadêmico utilizando os descritores “Telemedicine”, “Telehealth” e “Primary Care”. Na busca com esses descritores foram encontrados nove artigos, um documento da Organização Mundial da Saúde, quatro do Conselho Federal de Medicina e um do Ministério da Saúde.

Foram excluídos os artigos e documentos que não contemplavam o objetivo do trabalho. Após a leitura, foram selecionados seis artigos e seis documentos de órgãos da saúde que apresentavam maior clareza e abrangência sobre o assunto estabelecido.

RESULTADOS

O exercício da medicina acompanha o avanço das tecnologias de comunicação e informação, no entanto compreende-se que há alguns aspectos éticos e legais ainda pouco esclarecidos. O emprego do serviço é regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina e, de acordo com a resolução 1.643/2002, é preconizado em casos emergenciais ou na emissão de laudos quando não houver alternativa. Além disso, é permitido o emprego entre profissionais de saúde situados em locais distantes em prol de discussão de casos. No quadro abaixo são descritos os artigos e documentos incluídos no presente estudo.

O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes foi instituído em 2007 pelo Ministério da Saúde no intuito de integrar as diversas faces do Sistema Único de Saúde e dar apoio à atenção básica. Nesse sentido, ele utiliza tecnologias da informação para promover a teleassistência e a teleeducação. O programa possui núcleos espalhados por diversos estados do país e oferece serviços de consultoria entre profissionais da saúde, gestores e trabalhadores. Tem como objetivo esclarecer dúvidas relacionadas a procedimentos e até mesmo de gestão. Além disso, agrega outros recursos, como o telediagnóstico (fornece apoio ao diagnóstico à distância), a tele-educação (videoconferências e cursos) e a segunda opinião formativa (resposta sistematizada para orientar a conduta terapêutica) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

No entanto, após o início da pandemia de COVID-19, tem-se discutido acerca da necessidade de aperfeiçoar os atendimentos, os quais não podem ser realizados em caráter presencial, devido à necessidade de impedir a transmissão da doença. Por essa razão, o ofício do CFM nº 1756/2020 foi publicado na intenção de regulamentar a utilização da telemedicina nos serviços de Teleorientação, Telemonitoramento e Teleinterconsulta.

A primeira dessas funções refere-se à orientação e encaminhamento de pacientes à distância, enquanto a segunda aborda o acompanhamento das condições de saúde e/ou doença sob supervisão médica. Já a última é restrita a troca de informações entre profissionais médicos no intuito de solução de casos e indicação de condutas terapêuticas, não permitindo a realização de consultas a pacientes (CFM, 2020).

Em meio a essa pandemia pelo COVID-19, o emprego da modalidade virtual pode trazer alguns benefícios. O contato físico é restringido e evitado, e ao transferir o serviço para plataformas virtuais, há economia no uso de Equipamentos de Proteção Individual e do risco de contaminação (CALTON, B.; ABEDINI, N.; FRATKIN, M, 2020).

Além disso, se constituiu em uma forma prática de triagem de pacientes com sintomas gripais leves e evita a sobrecarga do sistema de saúde. Nesse caso, os pacientes são instruídos individualmente a se cuidarem em casa e o manejo na assistência, se dá com os sintomáticos e somente se houver piora ou presença de sintomas de gravidade, como a dispneia, são indicados a procurar um hospital (KORR, K. S, 2020).

Ademais, o serviço de telemedicina e telessaúde no Brasil pode ser bem empregado por que já existe o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, que é um sistema estruturado capaz de abranger as necessidades da área da saúde durante a pandemia. Outros países, no entanto, terão maiores dificuldades nesse sentido, à medida que carecem de uma estrutura reguladora, a exemplo da Itália a qual não inclui a telemedicina nos serviços essenciais oferecidos à população. Já outros países como a França e Reino Unido investiram na promoção e ampliação do uso da telemedicina (OHANNESSIAN, R.; DUONG, T. A.; ODONE, A, 2020).

No entanto, a estruturação do Programa Nacional de Telessaúde não é homogênea em todo o país. Devido à carência de padronização do sistema e à descentralização dos núcleos, cada estado adotou uma estratégia e por isso o Ministério da Saúde não pode acompanhar e monitorizar os efeitos da implementação do Programa. Por essa razão, é fundamental compilar os dados produzidos em um só sistema para que os benefícios e malefícios da telessaúde e da telemedicina possam ser avaliados e se saiba qual o impacto de permitir sua utilização plena da mesma forma que durante a pandemia e após a estabilização da COVID-19 (PAIVA, 2018).

CONCLUSÃO

Ao analisar os fatores que envolvem o serviço de telemedicina e telessaúde no país percebe-se que ele possui uma base bem estruturada a qual pode ser ampliada e homogeneizada. Além disso, é uma boa ferramenta para enfrentar a pandemia de COVID-19. Necessita-se de uma maior discussão a respeito do seu emprego, dos cuidados éticos do seu uso, da preservação da relação médico paciente e de sua ampliação para que após a pandemia possa ser bem utilizada.

REFERÊNCIAS

CALTON, B.; ABEDINI, N.; FRATKIN, M. Telemedicine in the Time of Coronavirus. **Journal of Pain and Symptom Management**, 2020.

CFM – Conselho Federal de Medicina. **Ofício CFM N° 1756/2020**. Disponível em: <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2020/03/2020_oficio_telemedicina-CFM.pdf>. Acessado em: 30 de março de 2020.

CFM – Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM n° 1.643/2002**. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1643_2002.pdf>. Acessado em 29 de março de 2020.

CFM – Conselho Federal de medicina. **Resolução CFM n° 2.227/2018**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao222718.pdf>>. Acessado em 04 de maio de 2020.

CFM – Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM n° 2.228/2019**. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2228>>. Acessado em 04 de maio de 2020.

KORR, K. S. On the Front Lines of Primary Care during the Coronavirus Pandemic Shifting from office visits to telephone triage, telemedicine. **Rhode Island medical journal**, v. 103, n. 3, p. 9, 2020.

MALDONADO, J. M. S. V; MARQUES, A.B; CRUZ, A. Telemedicine: challenges to dissemination in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, supl. 2, e00155615, 2016.