ABCD Arq Bras Cir Dig
2021;34(3):e1584
DOI: https://doi.org/ 10.1590/0102-672020210003e1584

Editorial

COMO A TELEMEDICINA SE ENCAIXA NA SAÚDE HOJE?

How does telemedicine fit into healthcare today?

Gustavo **ISOLAN**[1], Osvaldo **MALAFAIA**[1]

O uso da telemedicina teve início no Hospital Geral de Boston, Massachusetts, USA, no início dos anos 1970 decorrente da necessidade de melhorar o atendimento médico em áreas rurais, inicialmente com a radiologia. Em meio à facilidade de acesso aos recursos tecnológicos e associada às propostas inovadoras em medicina, nascia a ideia de que, ao invés de se mover de um hospital para outro, o médico poderia discutir casos ou até mesmo ver e examinar pacientes e exames sem ter que se deslocar para isso. Desde então, a telemedicina despertou o interesse das instituições vinculadas à saúde como uma forma de estender os serviços de centros desenvolvidos para áreas geograficamente distantes, que não possuam atendimento médico especializado.

No Início de 2020, o Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União a Portaria nº 467 [4], que regulamenta atendimentos médicos à distância. A liberação da telemedicina está autorizada apenas durante a pandemia do coronavírus quando o atendimento direto médico-paciente poderá ser executado (o atendimento médico-médico já é disciplinado pela resolução CFM 1.643/2002)[1]. A tendência é que passada a pandemia do Covid-19 o atendimento à distância seja normatizado em direção às resoluções do Conselho Federal de Medicina. Como passamos a fazer parte de uma sociedade que vive a chamada "Quarta Revolução Industrial" e a "Internet das Coisas", debates nem sempre amistosos têm emergido sobre a regulação da telemedicina após a pandemia.

Por um lado, estão os conselhos de classe, preocupados com a qualidade dos atendimentos e com os riscos de que este modelo de medicina à distância possa acarretar ao paciente; por outro, existe a necessidade urgente de diminuir distâncias e alcançar pacientes em regiões vulneráveis que necessitam da opinião de médico de uma das diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina. Some-se a isso a imperiosa necessidade de reduzir custos com o cancelamento de transferências desnecessárias. Entre esses dois espectros, existem as forças do mercado atuando e seus diferentes grupos nutrindo postura de oposição, algumas vezes pouco racional, em relação à telemedicina ou, o contrário, total desregulamentação com o objetivo de aviltar os honorários médicos e gerar maiores lucros às custas de atendimento duvidoso em nome da "mão invisível do mercado". Em suma, enquanto uns preconizam desregulamentação total, outros tentam criar artificiais empecilhos regulatórios.

Para citar um exemplo, neurocirurgiões e ortopedistas certamente encontrarão barreiras técnicas para realizar o diagnóstico preciso da etiologia de paciente com dor na coluna, mesmo que possam acessar todos os mais modernos exames de imagem em uma das telas do computador, enquanto conversam com o paciente no outro visor. Tanto o diagnóstico topográfico preciso quanto a etiologia de uma dor lombar não podem ser diagnosticados, em nosso entendimento, com índices aceitáveis de acurácia através da tecnologia disponível em telesaúde. O exame físico acurado necessita que sejam realizadas certas manobras que requerem a atuação direta do médico com o paciente. Testar um reflexo, testar a sensibilidade de determinado dermátomo e a força de determinado músculo não podem ser realizados pelo próprio paciente ou profissional não-médico após este receber orientações por meio do visor da tela. O mesmo conceito se aplica à impossibilidade de se diagnosticar irritação peritoneal, sinais de abdome agudo em evolução ou já instalado, sinais meníngeos, entre tantos outros sinais. A maioria das condutas em medicina ainda não possui comprovação científica com alto grau de evidência clinicoepidemiológica. Embora a literatura médica seja ampla e cresça exponencialmente, a atuação presencial do médico se faz crucial na investigação de grande número de doenças e sinais.

Mesmo considerando o exposto acima, não se pode negar que a telemedicina é um milagre no que diz respeito a salvar vidas e minimizar desfechos clínicos ruins. Citando alguns exemplos: O que fazer com paciente vítima de AVC isquêmico agudo que se encontra em cidade sem neurologista, distante 200 km de um grande centro e que tem janela de tratamento trombolítico de menos de uma hora? O que fazer com os encaminhamentos, muitas vezes equivocadamente triados pela regulação municipal ou estadual e que seriam melhor manejados no próprio hospital de origem, não precisando abarrotar as emergências de hospitais terciários, além de dispender alto custo com transporte? O que fazer para ajudar paciente que relata cefaleia crônica atípica e que resida em distância de três dias de viagem de barco do especialista mais próximo? Para esses casos de emergência neurológica ou para os casos de triagem de pacientes para avaliar a necessidade ou não de encaminhamento presencial, a telemedicina talvez seja a melhor solução. Estes exemplos, entretanto, já são regulamentados

www.facebook.com/abcdrevista www.instagram.com/abcdrevista www.twitter.com/abcdrevista

Trabalho realizado na linha de pesquisa "Estudos em Telemedicina" do [1]Programa de Pós-Graduação em Princípios da Cirurgia, Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, Pr, Brasil.

Como citar esse artigo: Isolan G, Malafaia O. Como a telemedicina se encaixa na saúde hoje? ABCD Arq Bras Cir Dig. 2021;34(3):e1584. DOI: / 10.1590/0102-672020210003e1584

Correspondência:
Gustavo Isolan;
e-mail: gisolan@yahoo.com.br

Fonte de financiamento: não há
Conflito de interesse: não há
Recebido para publicação: 10/11/2020
Aceito para publicação: 19/01/2021

(cc) BY

para serem executados entre médicos desde 2002.[1,2,3,4,5,6,7,8,9,10] O grande debate que emerge neste momento é a necessidade de validação ou invalidação com base científica do que o atendimento à distância poderia oferecer em uma interação direta entre o paciente e seu médico e, por outro lado, quais os riscos inerentes a isso para a investigação clínica de determinados sinais ou sintomas. Para fugirmos de argumentação ideológica ou metafísica, aprendemos desde a faculdade que o método cartesiano é o que mais nos aproximaria da chamada "realidade", palavra essa que no paradigma da medicina baseada em evidências é chamada "validade externa". Embora a resposta para estes questionamentos virá de estudos com desenho transversal nos quais o fator de estudo seja o sinal ou sintoma avaliado por telemedicina e o desfecho seja a variável binária de acerto/erro desta análise à distância ao ser confrontada pelo "padrão-ouro" que será o exame presencial. Com isso poderemos ter os dados de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo para cada sinal/sintoma avaliado por telemedicina.

Medicina é ciência e arte. Expressamos a arte através de nossa criatividade individual que vai desde a empatia usada para acalmar a alma de nossos pacientes no consultório até nossa habilidade de tratá-los em uma mesa cirúrgica. A ciência, por outro lado, exige validação constante e é um dos alicerces da boa medicina. Neste novo mundo "Internet das Coisas" chegou o momento da telemedicina passar pelo crivo do método científico.

REFERÊNCIAS

1. Resolução CFM nº1.643/2002. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643_2002.pdf
2. Resolução CFM nº 2.227/2018. https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao222718.pdf
3. Ofício CFM Nº1756/2020. http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf
4. Portaria MS 467/2020. http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996
5. Decreto nº 7.616/2011. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7616.htm
6. RDC nº 44/2009 – Anvisa. https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-44-2009
7. Resolução CFM Nº 1.821/2007. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2007/1821_2007.pdf
8. Lei Nº 13.853/2019. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13853.htm#art1
9. Código de Ética Médica – CFM – https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf
10. Agência Nacional de Saúde – http://www.ans.gov.br/