

TELEMEDICINA NA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS.

Contribuição: Júlia dos Santos Barcellos (Biomédica graduada pela UniRitter) e Dr. Tiago Degani Veit (Professor do Depto. de Microbiologia, Imunologia e Parasitologia da UFRGS)

Com a rápida propagação da COVID-19 e com locais como hospitais e postos de saúde tornando-se potenciais fontes de contágio, os meios alternativos de auxílio ao paciente vêm se tornando opções cada vez mais desejáveis para evitar a propagação do vírus e proteger pacientes e profissionais da saúde. Ferramentas específicas para apoiar a gestão de surtos, como triagem, check-in eletrônico, requisições, teleorientação, análise de dados em tempo real e recursos de telemedicina são necessários, enquanto mantêm atendimentos médico especializados de alta qualidade.

Nos últimos anos, a telemedicina começou a ser utilizada por vários países no mundo e a ser mais aceita, apesar de um passado de desafios e resistência. Porém, com a pandemia da COVID-19, a utilização dessa plataforma se tornou essencial mundialmente, como uma forma de orientar pacientes, comunidade, e equipes médicas. Um exemplo muito bem sucedido e documentado foi o do uso da telemedicina como elemento central na estratégia de controle da epidemia na província de Shandong, na China, com o uso de plataformas que permitiam a pronta comunicação de pacientes com equipes médicas 24h por dia, portais de esclarecimento da população e ferramentas de treinamento remoto e de troca de informações online, o que pode ter contribuído para a baixa taxa de mortalidade da província frente ao resto do país. Nos Estados Unidos, a CMS (U.S. Centers for Medicare & Medicaid Services) vem expandindo desde março deste ano seu acesso à telemedicina para atendimentos aos pacientes diretamente de suas casas em todo o país incluindo especialidades como clínico geral, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais especializados na área clínica. Outros países vêm seguindo a mesma linha.

No Brasil, O CFM reconheceu a telemedicina para ser utilizada em três práticas: Teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta. Por exemplo, o Hospital Sírio-Libanês vem usando a telemedicina desde 1999 para teleinterconsultas (Consultas

entre médicos para segunda opinião) e recentemente começou a realizar consultas com pacientes também, utilizando videoconferência. Em pacientes diabéticos, médicos podem auxiliar pacientes diretamente das plataformas digitais desde que tenham acesso a seus resultados de exames.

Durante a pandemia, a telemedicina tem sido uma estratégia importante para prestar atendimento aos pacientes da Fiocruz. Desde março, esse recurso vem sendo implementado nos serviços de prevenção ao vírus HIV do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz (INI/Fiocruz). Também, o SESI lançou serviço de telemedicina para reforçar apoio às empresas no enfrentamento à COVID-19. Por meio de um aplicativo, os trabalhadores podem tirar dúvidas em relação à doença e modos de transmissão, marcar consultas online em qualquer dia e horário e ter informações de hospitais próximos que estão recebendo pacientes com suspeita de contágio por coronavírus. Atualmente hospitais como Albert Einstein, Restinga e Extremo-Sul, Moinhos de Vento e Hospital de Clínicas de Porto Alegre estão fazendo atendimento por telemedicina.

A utilização da telemedicina como forma de consulta à pacientes com suspeita ou infectados por COVID, auxilia em mais de uma forma, como por exemplo, pacientes com um grau elevado de ansiedade, ou com doenças crônicas e outros fatores de risco podem ser acompanhados sem necessidade de se locomover até o hospital. Nos hospitais, diversas especialidades já vêm utilizando a plataforma de telemedicina em especial para a população da terceira idade na dermatologia, oncologia, psiquiatria, ortopedia, entre outros.

Porém, há casos específicos em que há limitações no uso desta plataforma; um exemplo são pacientes que estão severamente doentes, quando é necessário um exame físico completo ou algum tipo de procedimento que não pode ser adiado, comorbidades psicológicas (Confusão, desconfiança, medo) também podem afetar o desempenho do paciente ao usar tecnologia sozinho e impedir um atendimento pela telemedicina.

Outra potencial limitação para o emprego desse tipo de abordagem diz respeito à necessidade de treinamentos da equipe médica e à adequação à nova rotina, o que pode ser especialmente mais difícil para médicos e pacientes com mais idade e dificuldade com aparatos tecnológicos. Além disso, são necessários softwares

específicos que possam garantir a segurança e sigilo das informações pessoais e clínicas, o que pode impactar em gastos financeiros consideráveis para as instituições de saúde.

A pandemia precipitou o uso da Telemedicina, que parece que veio pra ficar e que fornece uma alternativa à consulta presencial, protegendo médico e paciente. Entretanto, representa um desafio de implementação, cujo emprego deve ser estudado com cautela para que haja um atendimento de qualidade, sempre pensando no melhor interesse do paciente.

FONTES:

Song X, Liu X, Wang C. (2020) The role of telemedicine during the COVID-19 epidemic in China-experience from Shandong province. *Crit Care* 24:178. doi:10.1186/s13054-020-02884-9

TELE MEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL. **Ministério da Economia**, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/inpi/pt-br/servicos/patentes/tecnologias-para-covid-19/Telemedicina> >

Latifi, R., & Doarn, C. R. (2020). *Perspective on COVID-19: Finally, Telemedicine at Center Stage. Telemedicine and e-Health*. doi:10.1089/tmj.2020.0132

Greenhalgh, T., Wherton, J., Shaw, S., & Morrison, C. (2020). *Video consultations for covid-19. BMJ, m998*. doi:10.1136/bmj.m998

Teles M, Sacchetta T, Matsumoto Y. COVID-19 Pandemic Triggers Telemedicine Regulation and Intensifies Diabetes Management Technology Adoption in Brazil. *J Diabetes Sci Technol*. 2020;14(4):797-798. doi:10.1177/1932296820930033