

JORNAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - JCS HU-UFPI

DOI: https://doi.org/10.26694/jcs_hu-ufpi.v3i1.11891**TELESSAÚDE COMO EIXO ORGANIZACIONAL NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19**

TELEMEDICINE AS AN ORGANIZATIONAL AXIS IN THE FIGHT AGAINST COVID-19

*Victor Eulálio Souza Campelo*¹

¹ médico, Universidade Federal do Piauí, Chefe da Unidade de e-Saúde do HU-UFPI. Piauí – Brasil. E-mail: dr.vcampelo@gmail.com

RESUMO

A rápida progressão da pandemia do COVID-19 apresenta um verdadeiro desafio para o mundo inteiro. Uma das estratégias mais importantes para reduzir e mitigar o avanço da epidemia são as medidas de distanciamento social; nesse contexto que a telemedicina pode ajudar e fornecer suporte aos sistemas de saúde, especialmente nas áreas de saúde pública, prevenção e práticas clínicas, assim como em outros setores, como o teletrabalho e suporte em treinamento e educação. A telemedicina pode ter diferentes formas: Teleconsulta; Teletriagem; Telemonitoramento; Chatbots, tele-educação, etc. A partir desse cenário, a telessaúde pode tornar-se a organizadora do fluxo de pessoas, de informações e de insumos, inclusive financeiros, entre os pontos de atenção, qualificando o deslocamento físico de pacientes, com redução de custos e riscos. Dessa forma, garante o uso das melhores práticas assistenciais, ampliando a qualidade e aumentando a resolutividade, expandindo assim a integralidade do cuidado.

DESCRITORES: Telemedicina. COVID-19. Assistência à Saúde.

ABSTRACT

The rapid progression of the COVID-19 pandemic presents a real challenge for the entire world. One of the most important strategies to reduce and mitigate the spread of the epidemic are measures of social distance; In this context, telemedicine can help and provide support to health systems, especially in the areas of public health, prevention and clinical practices, as well as in other sectors, such as telework and support in training and education. Telemedicine can take different forms: Teleconsultation; Telemonitoring; Chatbots, tele-education, etc. From this scenario, telehealth can become the organizer of the flow, information and inputs, including financial ones, between the points of care, qualifying the physical displacement of patients, reducing costs and risks. In this way, it guarantees the use of best care practices, expanding quality and increasing problem-solving capacity, thus expanding comprehensive care.

KEYWORDS: Telemedicine. COVID-19. Health Care Systems.

Como citar este artigo:

Campelo VES. TELESSAÚDE COMO EIXO ORGANIZACIONAL NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19. [editorial]. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 3(Supl.2):e-11891. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.26694/jcs_hu-ufpi.v3i1.11891



INTRODUÇÃO

A rápida progressão da pandemia do COVID-19 apresenta um verdadeiro desafio para o mundo inteiro. Como a capacidade usual de atendimento ao cidadão é excedida, os profissionais de saúde, os governos e o próprio sistema de saúde podem entrar em colapso. Uma das estratégias mais importantes para reduzir e mitigar o avanço da epidemia são as medidas de distanciamento social; nesse contexto que a telemedicina pode ajudar e fornecer suporte aos sistemas de saúde, especialmente nas áreas de saúde pública, prevenção e práticas clínicas, assim como em outros setores, como o teletrabalho e suporte em treinamento e educação. Nesse cenário, a telemedicina pode ter diferentes formas:

- Teleconsulta: É uma forma de consulta médica, odontológica, psicológica, etc., realizada a distância, sem intermediários a não ser a tecnologia, diretamente com o paciente;
- Teletriagem: a classificação dos pacientes antes que eles cheguem ao departamento de emergência.
- Telemonitoramento: Acompanhamento contínuo ou periódico de condições de saúde, parâmetros vitais, etc; triagem de sintomas fazendo com que os pacientes respondam perguntas específicas.
- Sensores: como rastreadores de GPS em plataformas remotas para permitir que os usuários evitem convenientemente locais potencialmente perigosos ou para fornecer aos gestores informações sobre movimentações e aglomerações de pessoas.
- Chatbots: para recomendações, perguntas frequentes e conexão de pacientes em risco a um médico ou uma inteligência artificial.

Em atenção às demandas da pandemia o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Ministério da saúde (MS) se posicionaram a favor da telemedicina através do Ofício CFM 1754 de 19/03/20, do CFM ao MS, para teletriagem, telemonitoramento e teleaconselhamento direto com pacientes; e Portaria 467 em 20/3/20 do MS

autorizando e regulamentando a teleconsulta durante a vigência oficial da pandemia.

Uma nova proposta: telessaúde no eixo central do enfrentamento à Pandemia

No centro dessa sistematização estão as pessoas, que devem ter amplo acesso a serviços de Atenção Primária formados por equipes multiprofissionais, com subsidiariedade, resolutividade e grande incorporação tecnológica. É essencial, porém, que a centralização nas pessoas se consolide não apenas nos processos assistenciais, mas também nas ações logísticas e de apoio, que incluem os sistemas de informação, os registros eletrônicos em saúde, a busca ativa de casos suspeitos e contactantes, a assistência farmacêutica, o apoio diagnóstico e terapêutico, o transporte e a regulação clínica.

A telemedicina conecta a conveniência, o baixo custo e a pronta acessibilidade das informações e comunicações relacionadas à saúde usando a Internet e as tecnologias associadas. Começando com o uso de consultas telefônicas, a telemedicina tornou-se mais sofisticada a cada avanço da tecnologia e agora envolve tecnologias complexas de telecomunicações e computadores para fornecer informações e serviços de assistência médica a clientes em vários locais, o que é particularmente relevante em pandemias, pois pode sustentar a fase de mitigação. Na situação atual, pode ser usada para os seguintes objetivos:

- Reduzir o tempo necessário para obter um diagnóstico e iniciar o tratamento, colocar em quarentena ou estabilizar o paciente.
- Permitindo um acompanhamento mais próximo: os cidadãos podem ficar monitorados em casa, evitando a saturação excessiva das instalações médicas, impedindo a circulação de pessoas (redução no tempo de viagem) e reduzindo o risco de infecção intra-hospitalar.
- Coordenar os recursos médicos utilizados em locais distantes.
- Prevenir o risco de contágio, principalmente por meio de profissionais, evitando o contato físico direto,

reduzindo assim o risco de exposição a secreções respiratórias.

- Informar os cidadãos.
- Economia de custos com material anti-séptico (luvas, roupões descartáveis, desinfecção de espaços para visitantes, etc.).
- Treinamento de profissionais de saúde através de ferramentas de ensino à distância (muitos dos quais são novos no tratamento de infecções por coronavírus).
- Monitoramento dos dados do mundo real: por exemplo, os painéis epidemiológicos COVID do estado do Piauí e do Município de Teresina fornecem informações atualizadas regularmente sobre a evolução da pandemia (casos novos e acumulados, óbitos novos e acumulados, disponibilidade de leitos hospitalares, inquéritos epidemiológicos, etc.).

A telessaúde pode produzir inteligência e efetividade para o sistema de regulação ao dar agilidade ao fluxo de informação, de recursos financeiros e de pessoas pelo sistema. Isso ocorre porque os reguladores na Telessaúde, em contato direto com as equipes remotas e numa via de mão dupla, incorporam também a função de teleconsultores, podendo evitar ou qualificar encaminhamentos para outros níveis de atenção.

A partir desse cenário, a telessaúde pode tornar-se a organizadora do fluxo de pessoas, de informações e de insumos, inclusive financeiros, entre os pontos de atenção, qualificando o deslocamento físico de pacientes, com redução de custos e riscos. Dessa forma, garante o uso das melhores práticas assistenciais, ampliando a qualidade e aumentando a resolutividade, expandindo assim a integralidade do cuidado.

Modelos de integração do sistema de saúde através da saúde digital

Mais de 200 países já foram afetados pelo SARS-CoV-2.26. Nem todos, da mesma maneira, pois começou na China e impactou primeiro os países asiáticos vizinhos. A epidemia foi um teste para a capacidade de inovação e resiliência dos países, e a telemedicina desempenhou um papel crucial na elaboração de políticas de saúde.

Na China, o Centro Nacional de Telemedicina estabeleceu o Sistema de Consulta de Telemedicina de Emergência, uma rede de alerta e resposta a surtos de telemedicina. Cingapura criou um sistema de rastreamento que identifica e reporta o rastreamento GPS de pessoas em quarentena e vincula essas informações aos seus resultados de testes sorológicos, permitindo que eles tenham um mapa da cadeia de transmissão.

Os EUA, como parte de seu esforço para estender os cuidados de saúde aos idosos, anunciou uma expansão significativa das opções de telemedicina, o que permite que os americanos inscritos no Medicare conversem com um médico por telefone, bate-papo ou vídeo sem nenhum custo extra.

Na Espanha, os serviços de saúde possuem sistemas públicos e privados, com 100% da população tendo acesso ao sistema público. Atualmente, em meio à epidemia na região espanhola da Catalunha, a população as autoridades de saúde implementaram um sistema de acompanhamento na atenção primária, que usa chamadas telefônicas para monitorar os sintomas dos pacientes e, nos casos em que os sintomas pioram, para interná-los novamente no hospital. Essa implementação oferece atendimento longitudinal e contínuo aos pacientes. Concomitantemente, as prescrições médicas são alocadas do prontuário médico eletrônico do paciente (PEMR) aos sistemas eletrônicos das farmácias e a medicação é dada aos pacientes.

No Piauí, uma ampla gama de ferramentas de telessaúde tem sido implementada nas várias vertentes do enfrentamento, graças a parcerias realizadas entre as secretarias de saúde do estado, municípios, Universidade Federal do Piauí e rede privada de hospitais.

- Educação: cursos on-line de capacitação em COVID-19 através da plataforma saudedigitalpiaui.com.br e do centro de educação à distância da UFPI.
- Assistência: através de plataformas como o COLAB e monitora covid, médicos têm realizado teleconsultas e telemonitoramento. Foi implantado um programa de busca ativa, aproveitando a capilaridade do programa de saúde da família para identificar e manter em

isolamento casos suspeitos, monitorando sua evolução, facilitando seu tratamento, transporte e referenciamento quando necessário. Um banco de imagens radiológicas de casos COVID foi disponibilizado pelo MS como base para estudo, além de agregar ferramentas de inteligência artificial para analisar imagens de casos concretos, agilizando a identificação de lesões.

- Monitoramento: inquéritos e dados epidemiológicos, associados aos dados de rastreamento têm embasado

as definições de medidas de contingenciamento e estratégias de reabertura econômica pelos gestores;

- Pesquisa: parcerias entre a Universidade, estado, municípios e iniciativa privada têm fomentado a inovação científica, como os projetos de pesquisas realizados no Hospital Universitário e Hospital de Campanha do Estado.

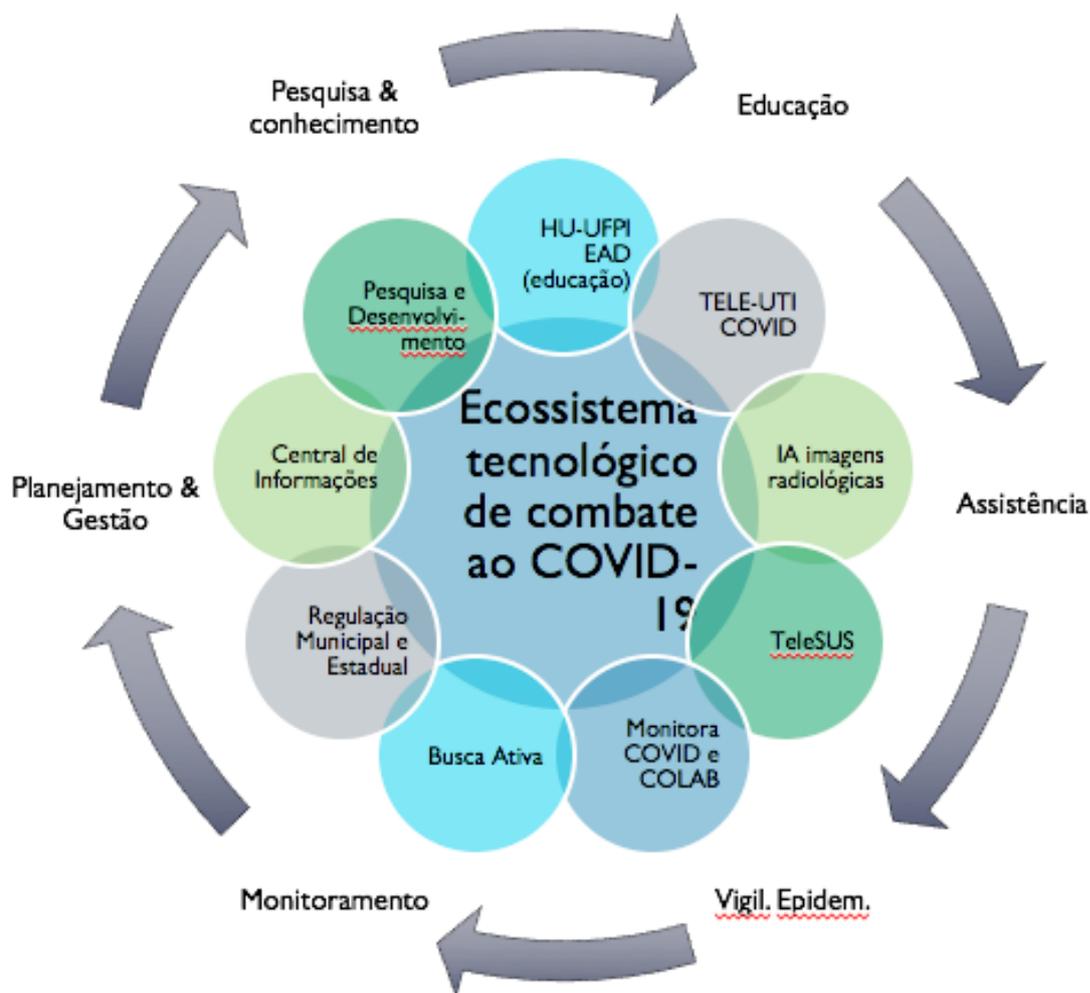


Figura 01: Ferramentas e ações de telessaúde implementadas no Piauí no enfrentamento ao COVID-19.

Desafios

A China e Cingapura estabeleceram um rastreamento GPS rigoroso durante a quarentena, levantando preocupações sobre a violação de liberdades individuais e o uso de dados pessoais que não poderiam ser aplicados em outras culturas e partes do mundo. A medida acima poderia ser justificada diante da situação de crise? Em tempos normais, entretanto, os serviços de telemedicina devem garantir acesso e segurança. Porém, com normas e regulamentos mais abrangentes que garantem fortes proteções de privacidade e segurança, os benefícios superam os riscos.

A telemedicina envolve coleta bidirecional, digital e comunicação de informações sensíveis à saúde, que podem trazer algum risco à segurança. Por exemplo, um aplicativo móvel de saúde pode ser financiado através do compartilhamento de dados potencialmente confidenciais do aplicativo com anunciantes de terceiros que direcionam anúncios a pacientes com base no uso do aplicativo.

Nesse ponto, a implementação de regulamentos e sistemas que garantam limites apropriados no acesso, uso e divulgação de dados é uma obrigação. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que estava prevista para entrar em vigor em agosto deste ano, foi adiada para 3 de maio de 2021 e definirá os limites e punições ao uso indevido de dados

CONCLUSÕES

A telemedicina durante a epidemia de coronavírus tem sido a primeira linha de defesa dos médicos para retardar a disseminação do coronavírus, mantendo o distanciamento social e fornecendo serviços através de ferramentas tecnológicas de comunicação. Espera-se que, se pudermos implementar novos canais de comunicação entre paciente e médico, a comunicação poderá ser mais fluente, mais fácil e eficiente.

Agora que se verificou que a telemedicina é útil e facilita a comunicação médico-paciente, sua utilização não deve ser interrompida quando o coronavírus for mitigado, pois ela também é útil na prática clínica diária de enfrentamento às outras condições de saúde.

A incorporação maciça de tecnologias de informação e comunicação nos moldes da telessaúde pode representar o salto de evolução organizativa que garanta sobrevida aos sistemas universais de saúde. Evidentemente, deve haver cautela na adoção indiscriminada da telessaúde, havendo necessidade contínua de estudos sobre sua efetividade e custo-efetividade.