

Por que telemedicina e telessaúde são importantes para o Brasil

20/03/2019 • Posted under: [Opinião](#) by [Ana Estela Haddad](#)

Tags: [CFM](#), [CRM](#), [OMS](#), [SUS](#), [teleconsulta](#), [telemedicina](#), [telessaúde](#), [UEA](#), [USP](#)



A OMS recomenda aos estados membros o uso da telessaúde / [Mattia Pancioli](#)

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou recentemente a Resolução N.º 2227/2018, atualizando as normas para a aplicação da [telemedicina](#), e estabelecendo pela primeira vez no Brasil, a permissão de realização da teleconsulta, isto é, a consulta médica com o paciente à distância ou mediada por tecnologias digitais.

A nova resolução foi colocada em consulta pública, para ser debatida, receber sugestões, e passaria a estar vigente a partir do mês de maio.

Porém, a forma como a nova regulamentação foi recebida por membros dos Conselhos Regionais de Medicina, e por alguns médicos, talvez ainda não tão familiarizados com o uso da ferramenta, bem como a grande quantidade de sugestões recebidas, levou o CFM a revogar a resolução, por tempo indeterminado.

Para os médicos, profissionais de saúde e gestores que atuam com telemedicina e telessaúde, a resolução já era aguardada, e é consenso que o teor da medida retrata um trabalho consistente, sério e competente, desenvolvido por uma equipe de médicos, a Câmara Técnica de Telemedicina, que sabe do que está falando, comprometidos com o exercício ético e de qualidade da medicina, e ao mesmo tempo, com a garantia dos melhores preceitos da atenção à saúde à população.

Entre as expectativas da Câmara Técnica que conduziu o trabalho, a resolução teve como objetivo estabelecer normas gerais, que deveriam passar pelo escrutínio e discussão nas Sociedades de Especialidades, com relação à sua aplicabilidade e especificidades a serem estabelecidas para o seu uso em cada especialidade.

Acesso universal

A telemedicina e a telessaúde não são novas e não estão chegando ao Brasil agora, embora o tema tenha neste momento ganhado ampla visibilidade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) editou em 2005 uma resolução (Resolution WHA58.28 eHealth) recomendando aos seus 192 estados membros, o Brasil incluído, o uso da telessaúde como estratégia para a melhoria dos sistemas de saúde, em especial os públicos de acesso universal como o SUS.

Em 2006, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



(DEGES/SGTES) criou um projeto piloto, implantando nove Núcleos de Telessaúde, em diferentes estados, distribuídos pelas cinco regiões do país, cada um se conectando com 100 pontos implementados em Unidades Básicas de Saúde, passando a oferecer aos médicos e demais profissionais que atuavam na Estratégia de Saúde da Família, as teleconsultorias, uma segunda opinião para apoiá-los na resolução dos casos clínicos.

Ana Estela Haddad, da USP / Fernando Vasconcelos/Divulgação

O modelo testado enfrentou vários desafios, foi constantemente aperfeiçoado na medida em que foi também sendo expandido e tendo sua regulamentação atualizada.

A infraestrutura tecnológica e de conectividade foi um primeiro grande desafio, já que em 2007, a tecnologia móvel ainda não era uma realidade e não estava tão disseminada como atualmente.

Diferentes soluções foram testadas, com destaque para o modelo implantado com sucesso no estado do Amazonas, onde a conectividade para cima do Rio Amazonas era difícilíssima, e onde os 60 municípios do maior estado brasileiro, foram incluídos no programa, com o suporte da Universidade Estadual do Amazonas (UEA).

Esse foi o território, entre os nove estados pioneiros no programa, em que numa primeira mirada, a ferramenta da telessaúde se fazia mais necessária, dada a amplitude do território, sua ampla bacia hidrográfica, as populações ribeirinhas, muitas localidades com acesso apenas fluvial e com muitos vazios assistenciais.

Hoje, a UEA lidera uma iniciativa em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde, para sistematização e disseminação das lições aprendidas para outros países da região.

Formação continuada

Padrões foram estabelecidos para a elaboração e oferta das teleconsultorias, considerando por exemplo, a importância de que as respostas pudessem ser claras e diretas, ao mesmo tempo em que considerassem o contexto do serviço (em geral na atenção primária) em que seriam aplicadas, mas que também pudessem trazer algumas informações adicionais sobre o tema em questão e aproveitar a oportunidade para o processo de formação continuada dos profissionais.

Com o tempo veio a necessidade de telerregular as perguntas, estabelecendo quais deveriam ser respondidas no contexto da atenção básica, quais deveriam ser encaminhadas ao especialista.

Na cidade de São Paulo, por exemplo, desenvolvemos a plataforma de teleconsultorias articulada ao prontuário eletrônico e a regulação das teleconsultorias junto ao sistema de regulação central do sistema de saúde do município.

Com isso, a teleconsultoria se tornou uma ferramenta não apenas para solucionar dúvidas clínicas, mas também de gestão, para apoiar o fluxo dos pacientes, conforme sua necessidade, pelos diferentes pontos de atendimento, fortalecendo a referência e contrarreferência.

Capacitamos os médicos, enfermeiros e dentistas da rede municipal para que pudessem atuar como teleconsultores em suas áreas de expertise, o que fortaleceu as redes de atenção.

Telediagnóstico

Dados do Ministério da Saúde do ano de 2016 do Programa Telessaúde Brasil Redes contabilizaram 481 mil teleconsultorias oferecidas, mais de 3 milhões de telediagnósticos e quase 3 milhões de participações em atividades de teleducação dirigidas aos profissionais de saúde do SUS.

O monitoramento do Núcleo de Telessaúde do Rio de Janeiro (Universidade Estadual do Rio de Janeiro) apontou que:

- em 87,1% dos casos, a teleconsultoria mudou a conduta do profissional responsável pelo atendimento direto do paciente;
- em 64,4% a teleconsultoria evitou a necessidade de encaminhamento do usuário do SUS para atendimento em outro ponto da rede de serviços; e
- em 10% dos casos, o paciente foi encaminhado a um especialista, o que não teria ocorrido sem a teleconsultoria.
-

Esses resultados retratam que a ferramenta, aplicada dentro de padrões estabelecidos, foi capaz de impactar positivamente a resolubilidade da atenção à saúde prestada à população.

Há resultados também referentes à redução de filas para determinadas especialidades, minimizando por exemplo, a falta de médicos especialistas em determinadas localidades, bem como estudos demonstrando a economia de custos da assistência a partir da aplicação da telessaúde, atendidos os requisitos e padrões estabelecidos.

O Programa Telessaúde Brasil Redes, em 12 anos de existência, passou pelas fases de formulação, desenvolvimento e implementação, bem sucedidas em quase todo o território nacional, todos os estados com exceção de Acre e Roraima.

Em 2011, recebeu da Organização Panamericana da Saúde o reconhecimento como modelo de sucesso para outros países da região, tendo rendido publicações internacionais e inovações em saúde.

Teleconsulta

Tudo isso foi desenvolvido bem antes da nova resolução do CFM, que daria um novo passo, o de permitir a teleconsulta, que é diferente da teleconsultoria (realizada entre profissionais de saúde, tendo sempre um médico ou profissional de saúde presencialmente com o paciente).

Em muitos outros países que utilizam a telemedicina e a telessaúde há mais tempo do que o Brasil, a teleconsulta é permitida e regulamentada, e sabe-se que grupos internacionais já vêm ofertando a teleconsulta para pacientes no Brasil.

Como bem definiu o Prof. Daniel Sigulem, a saúde digital representa o conjunto de técnicas, práticas, atitudes e novos valores que se desenvolvem em consequência do crescimento do espaço digital.

É o que temos vivido de forma disruptiva na contemporaneidade.

Que possamos refletir de forma aberta e consistente, sem dogmas, aproveitando tudo o que já aprendemos, e prontos para aprender cada vez mais e melhor, em benefício da saúde da nossa população.

- *Ana Estela Haddad é professora associada da [Faculdade de Odontologia da USP](#) e ex-diretora de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde*