Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição 17

Capítulo 8

TELEMEDICINA NO BRASIL:IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA E EXPECTATIVAS

Eduardo Farina Pilla[1]
Emanuele Peron[1]
Karine Gabriella Ascoli[1]
Laura Lucas Beneduzi[1]
Natália Cristina Cesário[1]

1.Discente - Medicina da Universidade do Vale do Itajaí.

Palavras-chave: *Telemedicina; Legislação médica; Avaliação de resultados em cuidados de saúde.*

DOI 10.59290/978-65-6029-148-5.8

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

A origem da medicina é datada há mais de 9000 mil anos, em que pesquisas foram feitas em cemitérios neolíticos, onde foram encontradas evidências de crânios perfurados por brocas evidenciando estudos medicinais no passado. Muitas práticas foram adotadas usando ervas medicinais e outras substâncias para o tratamento de sintomas (CARDEAL, 2017).

Com o avançar do Renascimento (século XIV- XVI), o racionalismo ganha destaque na sociedade e aos poucos o misticismo foi dando lugar ao cientificismo, permitindo o desenvolvimento do conhecimento da anatomia humana (CARDEAL, 2017) e de instrumentos medicinais, como o microscópio, criado em 1581 pelos irmãos Johhanes e Zacharius Jansen, que revolucionou a medicina através da criação de uma nova ciência: a histologia (FERNANDES, 2000).

A evolução da medicina fez com que conceitos e as condutas médicas mudassem com o passar do tempo (CARDEAL, 2017), exemplo disso é que com o surgimento de novas tecnologias e meios de comunicação surge a telemedicina.

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa, sobre a telemedicina.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão descritiva realizada no período de dezembro de 2022 e janeiro de 2023, por meio de pesquisas nas bases de dados: livros, dissertações e artigos científicos disponíveis em bases de dados como Scielo, Pubmed e Google Acadêmico; e portarias e resoluções do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina (CFM). Foram utilizados os descritores: telemedicina; legislação médica; avaliação de resultados em cuidados de saúde.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês e português; publicados após os anos 2000 e não houve limitação sobre o ano de publicação, embora optou-se sempre por artigos mais recentes, que abordaram as temáticas propostas para esta pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção restaram 14 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Definição

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), telemedicina é o é ação da medicina mediada por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDCIs), com a finalidade de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde, podendo ser realizada em tempo real online ou off-line (BRASIL, 2022a); é considerada uma atividade multidisciplinar que envolve profissionais da saúde de várias disciplinas, especialistas em tecnologia da informação e comunicação, administradores e políticos (COLAFRANCESCHI, 2019).

Conforme a Resolução nº 2.314/ 2022, o atendimento a distância pode ser feito através de sete modalidades: teleconsulta, teleconsultoria, teleinterconsulta, telediagnóstico, telecirurgia, televigilância e teletriagem; e tem como princípios éticos a privacidade, confidencialidade, segurança, consentimento informado, responsabilidade, jurisdição, competência, remuneração por serviços e padrões tecnológicos (MALDONADO *et al*., 2016).

Ao fazer uso da tecnologia em sua atividade, o médico deve sempre visar o benefício e

os melhores resultados ao paciente, e deve sempre avaliar as necessidades do paciente quanto a forma de atendimento (BRASIL, 2022a).

Os telesserviços de saúde além de agregarem eficiência e reduzirem custos, podem ampliar a atenção primária, visto que significa o acesso a serviços de saúde em regiões remotas (MALDONADO *et al*., 2016).

Quando surgiu?

Não existe um marco temporal para o surgimento da telemedicina, visto que ela depende de múltiplos fatores, como desafios de ordem técnica, legal, ética e cultural. Apesar disso, dentro dos últimos 20 anos vem se criando uma condição favorável para seu surgimento, devido ao envelhecimento da população, aumentando a demanda por serviços de saúde (MALDONADO *et al*., 2016).

Dentro desse contexto, alguns programas foram criados para o seu desenvolvimento. Em 2005, o programa "Institutos do Milênio" fez o lançamento da telemedicina como programa induzido em seu edital, destacando a importância do estudo na área e incentivo em ambientes universitários. Nesse mesmo ano, o Projeto de Telemedicina "Estação Digital Médica" (EDM-Milênio) foi aprovado, com o objetivo de concretizar a prática no país (WEN, 2008).

Com o assunto telemedicina em pauta e com grande visibilidade, o Ministério da Saúde, em 2006, solicitou a elaboração do Projeto de Telemática e Telemedicina, o qual aplicaria aspectos tecnológicos na atenção primária à saúde, trazendo mais qualidade e integralidade às práticas na saúde pública (WEN, 2008).

Apesar de muitos projetos acerca do tema, a medicina virtual foi autorizada apenas em 2020, por meio de uma portaria do Ministério da Saúde e da Lei Federal Nº 13.989, durante a pandemia de COVID-19, onde era necessária a possibilidade do cuidado em saúde, mesmo com a necessidade do distanciamento social. Antes disso, era permitido apenas na presença de dois médicos ou mais interagindo, sendo um deles ao lado do paciente, exceto em situações de emergência ou cirurgia (SIMÕES *et al*., 2020).

Legislação Brasileira

A princípio, a medicina virtual foi estabelecida como uma solução de assistência médica durante o isolamento social durante a pandemia, com a edição da lei 13.989/2020. Chegando em caráter provisório, como uma medida de combate à proliferação do coronavírus, a telemedicina no Brasil avançou a passos largos. Em dois anos, impactou tantas vidas que se tornou uma prática regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em caráter definitivo. A nova regulamentação está dentro da Resolução CFM 2.314/2022, e foi publicada no Diário Oficial da União no dia 5 de maio de 2022. Recentemente, em dezembro do ano de 2022 foi sancionada a Lei 14.510/22 que revoga a antiga lei 13.989/2020, e abrange não só a medicina, como também todas as profissões na área da saúde. As modalidades de telemedicina aceitas pelo CFM são:

- Teleconsulta: consulta médica não presencial, mediada por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs);
- Teleinterconsulta: quando médicos trocam informações e opiniões com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico.
- Telediagnóstico: emissão de laudo ou parecer de exames com o uso de dados, imagens e gráficos enviados pela internet;
- Telecirurgia: assim é chamado o procedimento feito por robô e intermediado por um médico presente em outro local;

- Televigilância/telemonitoramento: consiste na coleta de dados e supervisão de parâmetros de saúde ou doença, por meio de avaliação clínica ou aquisição direta de dados, imagens e sinais de equipamentos ou dispositivos junto aos pacientes;
- Teletriagem: avaliação realizada por um médico a distância para avaliar sintomas do paciente e assim seguir para regulação ambulatorial ou hospitalar, além do direcionamento à assistência que necessita (BRASIL, 2022b).

Alguns pontos a serem destacados da nova regulamentação são:

- Devem ser preservados a integridade do paciente, sigilo médico e registro completo em prontuário físico ou por Sistema de Registro Eletrônico de Saúde (SRES);
- Autonomia do médico em indicar ou não o uso da telemedicina em seu serviço, tendo em vista à beneficência e à não maleficência do paciente;
- Nos atendimentos de doenças crônicas ou doenças que requeiram acompanhamento por longo tempo deve ser realizada consulta presencial, em intervalos não superiores a 180 dias;
- Caberá ao médico informar ao paciente as limitações inerentes ao uso da teleconsulta, em razão da impossibilidade de realização de exame físico completo, sendo direito tanto do médico quanto do paciente optar pela modalidade presencial;
- A interpretação dos dados e emissão de laudos deve ser feita por médico regularmente inscrito no CRM de sua jurisdição e com registro de qualificação de especialista (RQE) na área relacionada a exames especializados (BRASIL, 2022b).
- No caso de emissão à distância de relatório, atestado ou prescrição médica, deverá constar obrigatoriamente em prontuário:
- Identificação do médico, incluindo nome, CRM, endereço profissional;
- Identificação e dados do paciente (endereço e local informado do atendimento);
- Registro de data e hora;
- Assinatura com certificação digital do médico no padrão ICP-Brasil ou outro padrão legalmente aceito;
- Constar que foi emitido em modalidade de telemedicina (BRASIL, 2022b).

Impactos na saúde pública

Ainda que esteja em crescimento no que se diz a respeito da realidade brasileira, pode-se observar que há indícios de um impacto extremamente positivo na busca de informações e diminuição de custos no âmbito da saúde. Uma vez que, o uso desta tecnologia vem ganhando espaço ao passo que o custo de aparelhos eletrônicos diminui a cada dia (HARNETT, 2006).

Como exemplo, pode-se usar a telerradiologia, onde o envio de imagens de raios-X e de tomografias computadorizadas diminui expressivamente gastos com transporte para os pacientes (ROINE *et al*., 2001). Como também na dermatologia, onde a transmissão de imagens apresenta uma melhora na precisão do diagnóstico de cada paciente, por ser acompanhado em tempo real pelo médico (MIOT *et al*., 2005). Sendo assim uma maior custo-efetividade - tanto para médico quanto para paciente- em razão da diminuição de tempo de triagem e diminuição de encaminhamentos desnecessários para outro especialista.

Com isso, pode-se afirmar que a telemedicina é capaz tanto de revolucionar o atendimento médico, trazendo informação de forma

mais prática e atualizada para os profissionais e para os pacientes, acurácia diagnóstica e maior qualidade de assistência (HERSH *et al*., 2001).

Portanto, conclui-se que além do melhor custo benefício em variadas áreas de atuação médica, pode-se otimizar o tempo da equipe bem como diminuir o tempo de espera do paciente, o que antecipa o início de tratamentos. Entretanto, ainda se faz necessário discutir políticas em relação a este tipo de trabalho, para manter a privacidade dos pacientes e manter carga horária adequada da equipe médica mesmo em serviços remotos.

Perspectivas futuras

É inegável que a telemedicina avançou de maneira excepcional durante o período da pandemia do Covid-19. Diante da necessidade de atendimentos remotos, ela tornou possível a realização de consultas à distância, além de diagnósticos e leituras de exames por ligação de áudio e vídeo. A partir disso, a medicina virtual mostrou claramente as suas inúmeras vantagens, em especial a questão da praticidade, que antes não eram vistas com relevância o suficiente, já que não havia grandes razões para trocar a medicina tradicional com visitas presenciais para consultas online. Por isso, em razão da pandemia ter sido de extrema importância para evidenciar a sua credibilidade, as perspectivas futuras para a telemedicina são de fato positivas, indicando que ela irá permanecer e se expandir ainda mais no mercado de trabalho médico.

Ademais, há algumas questões cruciais a serem discutidas quando se diz respeito ao futuro da telemedicina, como as políticas e regulamentos criados durante a pandemia sobre o funcionamento das consultas à distância - muitos deles permanecem até hoje ou tem data para expirar em junho de 2023 ou até cinco meses após ser declarado o fim da emergência de saúde pública do Covid-19. Outra pauta relevante é relacionada ao custo da medicina virtual, que é um dos maiores impedimentos para a sua expansão permanente, é complexo discutir sobre valores, por ser uma questão muito variável, pois a telemedicina pode depender da população, do contexto, da condição e do modo de interação, sendo eficiente de maneiras diferentes. Pode ser levado em consideração o quanto esse tipo de atendimento consegue ser mais econômico e prático para algumas pessoas, principalmente aquelas que moram no interior ou afastadas de clínicas e hospitais, possibilitando-as de receberem auxílio médico do conforto de casa, sem precisar passar por transtorno no deslocamento (BRASIL, 2020; MEHROTRA & USCHER-PINES, 2022).

Há um debate contínuo sobre o quanto a telemedicina pode ser melhor do que um contato presencial, e a relação de adesão dos pacientes ao tratamento. Por isso, está sendo analisada qual seria a dose ideal dos cuidados remotos, se apenas virtualmente é possível atender a todas as demandas do paciente, como em alguns casos clínicos específicos, ou se é melhor equilibrar de forma híbrida (MEHROTRA & USCHER-PINES, 2022).

Logo, depois de todo o avanço para se tornar executáveis reuniões entre profissionais e pacientes que se encontram em longas distâncias geográficas, possibilitando, inclusive, procedimentos cirúrgicos remotos, seria um retrocesso abandonar a telemedicina após o término da pandemia, e por isso a sua ampliação é uma realidade incontestável.

CONCLUSÃO

Com base na revisão de literatura realizada, é possível concluir que a telemedicina possui

um grande potencial para impactar positivamente o serviço de saúde. A possibilidade de fornecer atendimento médico à distância, através de plataformas digitais, pode aumentar o acesso à assistência médica, especialmente em áreas remotas ou com poucos recursos de saúde.

Além disso, a medicina virtual pode permitir uma comunicação mais efetiva entre médicos e pacientes, melhorar a eficiência do atendimento médico e reduzir custos operacionais para instituições de saúde.

No entanto, é necessário garantir que a implementação da telemedicina seja feita de forma responsável e segura, considerando as particularidades de cada contexto de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Resolução CFM Nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diario oficial da União. Brasília, DF, 16 abr. 2020. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Resolução CFM nº 2314, de 20 de abril de 2022, define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário oficial da União, 2022a may. 5. , p. 227, seção 1.

BRASIL. Resolução CFM Nº 14510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Diario oficial da União. Brasília, DF, 28 dez. 2022b. Seção 1, p. 1.

CARDEAL, A. História da Medicina. Editor criação, 2017. Disponível em: https://cdn.eurofarma.com.br//wp-content/uploads/2017/10/historia-medicina-eurofarma.pdf.

COLAFRANCESCHI, A. S. Behavioral Economics and Innovation Uptake: Building New Capabilities to Overcome Barriers to Technology-Enabled Care. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet]. 113(4):664–6, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.5935/abc.20190216.

FERNANDES, A. T. A medicina do renascimento à revolução científica: a descoberta dos micróbios. In: Infecção hospitalar e suas interfaces. São Paulo: Atheneu,p. 56-74, 2000.

HARNETT, B. Telemedicine systems and telecommunications. Journal of Telemedicine and Telecare. 12(1):4-15, 2006. DOI: 10.1258/135763306775321416

HERSH, W. R; *et al*. Implementation and Evaluation Of A Medical Informatics Distance Education Program. Journal of the American Medical Informatics Association.;8:570–584, 2001. DOI: 10.1136/jamia.2001.0080570

MALDONADO, J.M.S. MARQUES, A.B; CRUZ, A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 Sup 2:e00155615, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155615>.

-MEHROTRA, A.; USCHER-PINES, L. Informing the debate about telemedicine reimbursement-what do we need to know?. N Engl J Med, v. 387, n. 20, p. 1821-1823, 2022. DOI: 10.1056/NEJMp2210790.

MIOT, H.A; PAIXÃO, M. P; WEN, C. L. Teledermatologia – Passado, presente e futuro. Anais Brasileiros de Dermatologia.\;80(5):523-32, 2005. https://doi.org/10.1590/S0365-05962005000600011

ROINE, R; OHINMAA, A; HAILEY, D. Assessing telemedicine: a systematic review of the literature. CMAJ;165(6):765-71, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962005000600011>.

SIMÕES, S.M;; OLIVEIRA, A.; SANTOS, M.A dos. Telemedicina na Pandemia COVID-19. Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação, Aracaju, v. 7, n. 2, p. 105-107, 2020.

WEN, C.L. Telemedicina e Telessaúde – Um panorama no Brasil. 2008. Disponível em: http://pbh.gov.br/informaticapublica/ANO10_N2_PDF/telemedicina_telesaude.pdf.