

Deputados da Comissão de Seguridade Social e Família apresentaram diferentes avaliações sobre o uso da telemedicina e da teleassistência médica para minimizar os problemas de saúde pública no País. O assunto foi debatido em audiência do colegiado nesta terça-feira (5).

Para o deputado Dr. Jaziel (PL-CE), as novas tecnologias podem beneficiar populações do interior do Brasil. "Você tem um grupo de médicos em São Paulo que vai orientar uma condição, por exemplo, lá no Amazonas. Mesmo que não tenha um especialista [no Amazonas], os especialistas [de São Paulo] dão suporte para o médico que não tem essa especialidade", afirmou.

Já o deputado Dr. Zacharias Calil (DEM-GO) vê a nova tecnologia com preocupação. Para ele, o interesse econômico não pode se sobrepor à relação entre médico e paciente. "Eu quero deixar bem claro que nós, médicos, não somos contra a tecnologia. Nós somos contra a maneira que esse processo está sendo conduzido. Por exemplo, existem interesses econômicos? É claro, principalmente entidades como o [hospital Albert] Einstein e os grandes convênios", declarou. "O importante na medicina é a relação médico-paciente. O médico tem que ver o paciente, tem que sentir o paciente."

Em fevereiro deste ano, o Conselho Federal de Medicina publicou uma resolução disciplinando a realização de consultas on-line, assim como telecirurgias, telediagnóstico, teleorientação e telemonitoramento, entre outras formas de atendimento médico à distância. No entanto, uma nova resolução revogou as regras. Assim, voltaram a valer as regras de 2002 sobre o tema, que definem que a telemedicina pode ser usada para assistência, educação e pesquisa em saúde, mas não pode ser usada na prevenção de doenças, tratamento de lesões e promoções de saúde.

Menor custo

O integrante da Câmara Técnica de Informática em Saúde do Conselho Federal de Medicina, Chao Lung Wen, ressaltou que a telemedicina não pode ser confundida com uma simples videoconferência. Ele afirmou que o procedimento é muito mais abrangente e visa conveniência, menor custo e maior acesso da população.

"No Brasil, há focos dispersos no uso e na aplicação de telemedicina, seja para telediagnóstico, para teleinterconsulta ou para teleavaliação especializada. Nós ainda não temos uma linha de orientação convergente para integrar o expertise de diversas áreas em uma construção do que nós vamos chamar de medicina conectada", declarou.

"O que também está dificultando a organização de uma telemedicina eficiente é que nós não iniciamos a formação da graduação em telemedicina nem da residência médica. Se essas duas áreas avançarem bem, a telemedicina tem uma tendência a ter um bom crescimento", disse Wen.

O novo Código de Ética Médica, de abril de 2019, já menciona oficialmente a palavra telemedicina, mas a atividade ainda depende de regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina.

Fonte: Agência Câmara Notícias, em 05.11.2019