

Por Luiz Ary Messina (\*)

Sabemos que a pandemia Covid-19 tem semelhanças com a gripe espanhola, também de alcance mundial e com um impacto devastador. A gripe infectou mais de 500 milhões de pessoas e fez cerca de 50 milhões de vítimas entre os anos de 1918 e 1920. Atualmente, o novo coronavírus já causou mais de 300 mil vítimas, mais de 14 mil só no Brasil. Mas, a semelhança que quero tratar aqui não é a de quantas pessoas tiveram suas vidas afetadas por essas doenças, mas o fato de que as duas voltaram a atenção da população e de seus governos para o sistema de saúde.

Diante ao caos gerado pela gripe espanhola foi destravado o debate sobre a criação, efetivada em 1919, do Departamento Nacional de Saúde Pública. Novamente, estamos diante de um cenário complicado gerado por uma pandemia e mais uma vez um assunto de extrema importância é colocado em pauta: a telemedicina, que lutava há muitos anos para ser regulamentada e devidamente estabelecida no Brasil.

Com a rápida evolução da Covid-19 no país, a telemedicina que até então era restrita no Brasil, só permitia ser utilizada em casos específicos e emergenciais, como na emissão de laudos a distância e prestação de suporte diagnóstico ou terapêutico, e quando on-line sempre com a participação do médico presencial com o paciente e o especialista à distância, foi regulamentada temporariamente. Agora durante a crise, foram liberados a teleorientação, o telemonitoramento e a teleinterconsulta. Adicionalmente foi liberada a teleconsulta, ou seja o atendimento do médico direto ao paciente remoto. Essa liberação do uso da teleconsulta é muito importante para reduzir as barreiras de acesso que as pessoas estão enfrentando. O grande X da questão aqui é que, apesar de toda tecnologia avançada que já existe em nossa medicina, grande parte dos profissionais ainda não estão capacitados para lidar com esse novo recurso.

Em nosso país a telemedicina tem andado bem lentamente rumo ao desenvolvimento. Levamos 16 árduos anos para conseguirmos uma regulamentação que tão logo foi derrubada no ano passado pelo medo do desconhecido e do novo (nem tão novo assim). Hoje, portanto, falta para a telemedicina não mais a atenção mas sim a profissionalização na área.

Se pensarmos no quanto poderíamos ter avançado neste período, entendo que perdemos um precioso tempo de dedicação e desenvolvimento. Hoje nos faltam profissionais capacitados e tecnologias qualificadas para lidar com tal segmento. Além do mais, o que falta é uma visão maior para entender seus pormenores. Compreender que ela é o futuro, mas também é o presente. A tecnologia nos cobra avanços não só em curas e vacinas, mas sempre também na forma de uma melhor atenção aos pacientes.

Apesar de ser uma medida provisória, vejo com bastante atenção essa liberação da telemedicina e é a chance de capacitarmos os profissionais da saúde, mas também de propormos a inserção da Telemedicina, Telessaúde e Saúde Digital no currículo dos universitários da saúde; assim como o reconhecimento da área de pesquisa pelos órgãos competentes. Talvez, esse seja o momento tão esperado para unirmos forças entre os excelentes médicos, profissionais da saúde e da tecnologia da informação, para criarmos um panorama de avanço para um novo cenário em nosso sistema de saúde, seja ele público ou privado. Temos em nossas mãos a chance de inserir a telemedicina de vez no nosso dia a dia e criarmos novos procedimentos para aliviar as tensões e salvar vidas, com segurança e integridade das informações, acessos seguros e responsabilidade ética assegurando a participação do profissional da saúde e do paciente. Os cirurgiões e profissionais da saúde brasileiros são extremamente respeitados internacionalmente. A Telemedicina se estabelece também como uma grande janela de demonstração em tempo real do conhecimento, habilidade e perícia, fundamentais à promoção integral da saúde.

(\*) **Luiz Ary Messina** é coordenador nacional da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE).

**Fonte:** Saúde Business, em 18.06.2020

