

Em debate realizado pelo Hospital Moinhos de Vento, especialistas internacionais contaram como a COVID-19 ampliou os atendimentos remotos e pode ajudar a salvar vidas de pacientes crônicos



Se no Brasil a pandemia garantiu a regulamentação da telemedicina, em países como Inglaterra e Portugal a COVID-19 exigiu ampliação e adequação dos seus sistemas. O Departamento de Saúde do Reino Unido, por exemplo, teve 48 horas para organizar uma rede de atendimento online com capacidade de triar, monitorar e dar orientações a milhões de britânicos com sintomas de infecção por coronavírus. No Hospital da Luz, de Lisboa, a demanda por consultas por videoconferência, que era de 20 a 30 por dia, mais do que triplicou desde fevereiro e o número de espaços dedicados ao serviço foi ampliado de sete para 22.

Essas mudanças foram abordadas durante a sexta edição da live Moinhos Talks, que teve como tema "A Telemedicina na Europa: o que o Brasil tem a aprender?". O evento online foi realizado em parceria com o governo britânico e trouxe as experiências de alguns desses países, a partir da visão de três especialistas: Hassan Chaudhury, líder de saúde digital na Healthcare UK (Departamento de Saúde do Reino Unido); Daniel Ferreira, diretor clínico do Digital Clinical Center do Hospital da Luz de Lisboa (Portugal); e o brasileiro Erno Harzheim, que foi secretário da Saúde de Porto Alegre, secretário da Atenção Básica de Saúde do Ministério da Saúde e um dos criadores do Telessaúde no Rio Grande do Sul.

O gestor da Healthcare UK ressaltou que apesar da telemedicina ser uma prática que existe há anos no Reino Unido, era pouco valorizada – e a COVID-19 exigiu uma ampliação da rede de atendimento remoto. "A pandemia mudou tudo e nos mostrou que o sistema de saúde que não tiver uma estrutura robusta e qualificada de teleatendimento não sobreviverá aos próximos 10 anos. E esse investimento vai valer a pena, será economicamente viável, porque agora é essencial", disse Hassan Chaudhury. Ele explicou como está funcionando a rede de saúde digital e

como isso reduziu a circulação de pessoas, evitando uma disseminação ainda maior da infecção. O britânico ponderou que o foco na COVID-19 represou pacientes com outros problemas de saúde, especialmente cardíacos e oncológicos, o que vai exigir um plano para o atendimento destes casos.

Segundo o diretor clínico do Digital Clinical Center do Hospital da Luz, este será um desafio mundial. Mas para Daniel Ferreira é justamente a telemedicina que poderá ajudar a desafogar o sistema nos casos de doenças crônicas. “Em situações estabilizadas, podemos fazer um acompanhamento remoto e alternar visitas presenciais com as consultas online. Exigirá disciplina do paciente, que terá que fazer as medições como de pressão arterial, medicação, etc, e o envio desses dados ao médico. Por outro lado, cabe aos profissionais e instituições de saúde criar os aplicativos e ferramentas para este controle e troca de informações”, pontuou.

Um dos criadores do Telessaúde no Rio Grande do Sul, Erno Harzheim acredita que a utilização cada vez mais ampla da telemedicina é um caminho sem volta. Ele citou a cirurgia robótica e técnicas como a videolaparoscopia como procedimentos que dispensam a presença física do médico, por exemplo. “Mesmo que se pesquise pouco e tenhamos uma carência de estudos e metanálise, porque não há interesse de avaliar e atestar se é eficaz ou não, a demanda e a oferta por telemedicina e telessaúde vêm aumentando muito rapidamente. O que temos de avaliações sobre efetividade mostram bons resultados com custo reduzido”, afirmou.

O debate teve apresentação do médico e coordenador de saúde digital do Hospital Moinhos, Felipe Cabral, e mediação do superintendente médico da instituição, Luiz Antonio Nasi. O evento foi transmitido pelo [canal](#) do hospital no Youtube.

Telemedicina e pandemia no Hospital Moinhos

Em dois meses, mais de 2 mil atendimentos médicos remotos foram realizados por profissionais do Hospital Moinhos de Vento. Trata-se de um reflexo das restrições impostas pela pandemia, o que acabou antecipando uma tendência que a instituição já vinha investindo. “A telemedicina é um processo avançado para orientar, consultar e monitorar pacientes, trocar informações médicas e realizar diversos diagnósticos a distância”, enfatizou Cabral .

A prática foi regulamentada este ano no Brasil, por necessidade, com a chegada da COVID-19. Em outros países, a telemedicina já é utilizada há anos de forma segura, conforme as respectivas legislações, a ética e as normas médicas – sendo bastante utilizada nos Estados Unidos, Canadá e principalmente na Europa. Para o superintendente médico, por aqui, os maiores desafios são os custos e o acesso ao serviço. “Sabemos que nem todo mundo tem acesso à internet de qualidade, a bons dispositivos e aplicativos. Talvez muitos dos pacientes que mais precisem não consigam ter acesso. Os governos vão ter de entregar conexão e condições para que os mais vulneráveis também sejam atendidos”, concluiu Nasi.

Fonte: Critério, em 16.07.2020