

Por Renato Bergallo (*)

A [telemedicina](#) é um recurso muito útil e importante no contexto de pandemia por Covid-19: permite a avaliação do paciente à distância, mantendo o distanciamento social. Contudo, um dos principais desafios inerentes a esse tipo de atendimento é o exame físico. Afinal, não podemos tocar, auscultar ou aferir sinais vitais do paciente.

Além de uma [anamnese detalhada e adaptada](#), devemos definir também as indicações dos casos que podem e que não podem ser atendidos por vídeo, de maneira que a qualidade da consulta seja mantida, mesmo sem um exame físico completo. Mas isso não significa que não existam informações do exame físico que possam ser obtidas, com bom grau de confiabilidade, em uma teleconsulta.

Nesse sentido, o Manual de Teleconsulta na Atenção Primária à Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e o Guia Prático de Consultas por Vídeo da Universidade de Oxford trazem direcionamentos interessantes.

Exame físico na telemedicina

Para casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, é possível, utilizando-se a câmera de maneira dinâmica, ou seja, pedindo para o paciente movê-la ou a se mexer em direção a ela, obter informações a respeito de sua avaliação geral, como cor da pele ou até mesmo inspeção da faringe. A incapacidade ou dificuldade de terminar frases é um sinal comum em pacientes com essa infecção e, junto com a contagem da frequência respiratória, ajudam a avaliar a função pulmonar.

O paciente parecer incomodado ou estressado ao falar pode apontar também para uma necessidade de avaliação de saúde mental, como para ansiedade ou depressão, tão comuns durante a pandemia.

Para outros casos, algumas dicas gerais também podem ajudar. É importante observar atentamente a fala e a expressão do paciente. Peça para que o mesmo se posicione diante da câmera de modo que você possa ver seu rosto, tronco e membros superiores. Como citado, a utilização dinâmica do posicionamento da câmera pode ajudar para verificar a movimentação torácica, facial, ocular e dos membros, bem como avaliação da marcha e de lesões de pele.

É possível também, após consentimento, pedir para o paciente enviar fotos mais detalhadas de áreas do corpo a serem examinadas ou de lesões.

Se necessário, o paciente pode ser guiado na busca por nodulações ou palpação de pulsos, por exemplo. Para fazer isso, é importante que o médico oriente previamente o que ele deve fazer, fornecendo feedbacks de forma constante, para atingir o objetivo da melhor forma possível. O Manual de Teleconsulta na APS traz como exemplo: "Sra. Maria, agora preciso avaliar se você consegue movimentar os olhos de forma adequada. Por favor, posicione-se em frente à câmera... muito bem! Agora, olhe para cima... perfeito. Agora, olhe para baixo... ótimo, muito obrigado!"

Para o caso de testes, como de aferição de pressão arterial, oximetria, temperatura e pulso, o paciente pode realizar os mesmos, desde que possua os equipamentos. É importante que o médico oriente sobre a correta maneira de utilizá-los, demonstrando em seus próprios aparelhos pelo vídeo.

Portanto, percebe-se que existem maneiras de se obter informações em quantidade e qualidade suficiente para o desenvolvimento de uma boa conduta para o paciente atendido por teleconsulta. No entanto, não é todo tipo de atendimento que pode se dar à distância. Casos de emergência, por exemplo, devem ser sempre atendidos via presencial, apesar de a telemedicina apresentar-se também como uma boa e ágil ferramenta para a identificação desses casos, podendo funcionar

como uma triagem, direcionando rapidamente o paciente para a forma de atendimento adequada.

Referências bibliográficas:

- PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde. Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). Manual de teleconsulta na APS. Porto Alegre, jun. 2020.

- GREENHALGH, T.; MORRISON, C.; HUAT, G. K. C. Trad. por Donavan de Souza Lúcio e Silva Costa. Consultas por vídeo: um guia prático. University of Oxford, 2020.

(*) **Renato Bergallo** - Graduação em Medicina pela Universidade Federal Fluminense (UFF) □ Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e em Administração em Saúde (UERJ) □ Mestre em Saúde da Família (UFF) □ Doutorando em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) □ Professor da disciplina de Saúde da Família e gerente do Centro de Saúde Escola Lapa da Faculdade de Medicina da Universidade Estácio de Sá.

Fonte: [Portal PEBMED](#), em 01.08.2020