

Associação Brasileira de Educação Médica
Série de relatos: “Educação médica em tempos de pandemia”

Jorge Gelvane Tostes, docente da Faculdade de Medicina de Itajubá

Carla Benedita da Silva Tostes e Vanessa Santos de Souza, alunas do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Itajubá

Rosana Alves, docente e coordenadora do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Itajubá

jorge.tostes@fmit.edu.br

Teleinterconsulta e telematriciamento: possíveis respostas para novos e antigos desafios

A pandemia de Covid-19, ao impor a necessidade do isolamento social, mostrou a necessidade de mudanças na prática de diversas formas de prestação de serviços. Na área da saúde, a necessidade de adaptação ao novo contexto tem feito surgir novos recursos e o aprimoramento de outros já existentes. Nesse sentido, o matriciamento e a interconsulta despontaram como importantes instrumentos. Essas duas modalidades de assistência já existiam, mas ressurgem com nova roupagem e em novos formatos, agregando tecnologia e buscando não perder sua essência. Assim, destacam-se a teleinterconsulta e o telematriciamento.

Essas estratégias de atendimento buscam levar atendimento especializado sobretudo à atenção básica em saúde, em que o cuidado com condições crônicas exige um monitoramento dos pacientes e, muitas vezes, o encaminhamento a serviços especializados, nem sempre disponíveis ao tempo da necessidade.

O matriciamento, seja na forma presencial ou a distância (telematriciamento), tem por objetivo apoiar o médico generalista e outros profissionais da equipe diante da necessidade de uma análise mais especializada para a tomada de decisão, que se dá por consulta compartilhada entre diversos profissionais e regulação de filas da especialidade. Quanto à teleinterconsulta, esse recurso também permite o compartilhamento de informações e pareceres médicos para amparo diagnóstico ou terapêutico (CASTRO; CAMPOS, 2016). A aplicação de tal prática não implica a desvalorização das especialidades, mas sim sua atuação integrada e complementar na busca do melhor resultado.

Especificamente no campo da saúde mental, a atenção primária consegue, através do apoio matricial, facilitar a resolução de algumas situações e dispensar a necessidade de procura por serviços especializados ou emergenciais. Cabe aos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e Serviços Especializados o cuidado de pacientes com transtornos mentais graves. A atenção básica cuida dos chamados transtornos mentais comuns como somatizações, depressão leve e moderada, ansiedade e até mesmo de

Associação Brasileira de Educação Médica
Série de relatos: “Educação médica em tempos de pandemia”

transtornos psicóticos estáveis. Porém, por muitas vezes, os profissionais da rede básica se veem despreparados para lidar com essas demandas (CASTRO; CAMPOS, 2016).

A demanda em saúde mental tende a aumentar em razão do crescente número de óbitos pelo vírus, ao medo do adoecimento próprio e de entes queridos, ao impacto econômico consequente à paralisação e à imprevisibilidade do final deste cenário (ORNELL et al., 2020). Para complicar ainda mais, a pandemia exige isolamento social e mudanças nos atendimentos, restrição e fechamento de serviços e ambulatorios, restringindo sobremaneira o cuidado nesse setor e aumentando ainda mais o sofrimento de usuários e familiares.

As condições sociais impostas pela Covid-19 impedem o encontro presencial dos profissionais para realizar o suporte e as discussões dos casos. Então, no momento, a forma mais viável de implementar essa ferramenta na atenção básica é a teleinterconsulta, isto é, interconsulta realizada por meio de uma plataforma virtual, preferencialmente que inclua a comunicação audiovisual, o que contribui para a formação de vínculos mais próximos entre os profissionais e minimiza parcialmente a perda do contato humano, aspecto importante na terapêutica humanizada. Tal ação é consubstanciada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) que reconhece, conceitua e regulamenta o termo telemedicina desde 2002, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde. No contexto atual, o CFM permite a teleconsulta, ou seja, consulta virtual, o telemonitoramento e a teleinterconsulta. Portanto, trata-se de uma prática legalmente autorizada e reconhecida.

Logo, a telemedicina e a teleinterconsulta podem ser empregadas, desde que obedeçam a normas técnicas determinadas pelo CFM, no que diz respeito a transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e sigilo médico; e também desde que exista infraestrutura tecnológica adequada que permita seu exercício. Trata-se da adaptação necessária do atendimento em saúde perante as condições impostas pela pandemia.

Nesse contexto de necessidade adaptativa rápida, iniciou-se em abril de 2020 uma nova proposta para o cuidado no campo da saúde mental em Itajubá, em que alguns psiquiatras foram convidados pelo professor da disciplina de Psiquiatria da Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para oferecer, por meio de teleinterconsultoria voluntária, apoio aos colegas médicos da atenção básica nos casos que necessitassem discutir aspectos relacionados à saúde mental dos pacientes. Busca-se manter a estabilidade dos usuários já em tratamento e oferecer apoio no atendimento de casos novos. Além disso, tal iniciativa tem tentado evitar a procura por hospitais e pronto-socorros, amenizando assim os riscos de contágio com a Covid-19.

Inicialmente, em um projeto-piloto, organizou-se um grupo de sete psiquiatras voluntários em uma escala semanal de apoio aos profissionais

Associação Brasileira de Educação Médica
Série de relatos: “Educação médica em tempos de pandemia”

médicos atuantes nas equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). O contato inicial tem sido feito por telefone ou aplicativos de mensagens, por meio dos quais é discutido o caso atendido e são feitas as orientações pertinentes. O grande desafio tem sido privilegiar espaço na agenda atribulada dos profissionais da atenção básica para o enriquecimento das discussões e condutas. Percebemos a necessidade do suporte do especialista, há consenso da existência de uma demanda expressiva, mas a saúde mental ainda não é tratada com prioridade em todas as equipes.

Em seus primórdios, a proposta seria somente o apoio, tirar dúvidas quanto a condutas e diagnósticos, sem o atendimento compartilhado. Em um segundo momento, uma parceria inédita entre a Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação (SMCIT) e Associação Itajubense de Inovação e Empreendedorismo (INOVAi) tem promovido a organização e as ferramentas para as teleinterconsultas. A INOVAi tem gestado a *startup* Manuel, que oferece a plataforma digital que tem permitido as teleinterconsultas.

Tal solução é capaz de atender a demanda das UBS e ESF da cidade e permitir à FMIT oferecer seu corpo docente e de especialistas para que supervisionem os médicos clínicos gerais que atuam nessas unidades e que já conhecem os pacientes. Além disso, os alunos da FMIT poderão acompanhar remotamente as teleinterconsultas, o que permitirá um aprendizado amplo à luz do especialista e do generalista. A plataforma já está testada, encontra-se em fase-piloto em duas UBS e será implantada em todas as unidades até o final do mês de agosto de 2020.

O Município de Itajubá possui atualmente 17 equipes de ESF e seis UBS, contando com cerca de 30 médicos. O apoio inicial do grupo de psiquiatras foi oferecido a todas as equipes. No entanto, no projeto ampliado com a implementação da plataforma para os atendimentos compartilhados, ocorrerá a participação de outras especialidades. Já contamos, além da psiquiatria, também com a psicologia, que contribuirá para uma abordagem mais integral e multidisciplinar na área da saúde mental. Então, aquele paciente que necessitar do atendimento especializado em saúde mental contará com a equipe da atenção básica, com o olhar do psiquiatra e do psicólogo ao mesmo tempo. Além dos profissionais da psicologia e psiquiatria que trabalharão em parceria, outras especialidades já se candidataram para a tarefa, como a cardiologia, a endocrinologia e a hematologia.

A iniciativa partiu da necessidade de suporte e assistência em saúde mental durante a pandemia, mas vislumbra novos horizontes com a implantação da plataforma, que permitirá a teleinterconsulta. A partir da implantação da plataforma e ampliação, a FMIT passa a atuar como parceira e incentivadora do projeto. A FMIT encontra-se com as atividades presenciais, previstas em seu currículo, suspensas desde 17 de março de 2020, tendo iniciado atividades teóricas remotas do 1º ao 4º ano em 30 de março, após reestruturação e

Associação Brasileira de Educação Médica
Série de relatos: “Educação médica em tempos de pandemia”

desenvolvimento docente no Regime Especial de Aprendizagem Remota (Rear). O 6º ano – internato retornou em um programa adaptado à pandemia – cenários e número estudantes reduzidos e biossegurança. Nesse contexto, os alunos que tenham a oportunidade de acompanhar as teleinterconsultas permanecem em segurança e, por outro lado, não se distanciam da prática tão necessária à formação profissional e ainda presenciam um processo de inovação e adaptação à realidade atual. Como já observado, em tempos de se evitar aglomerações, vislumbra-se a oportunidade de aprendizado tanto do ponto de vista do especialista, quanto da atenção básica, que é um dos objetivos esperados para a formação do egresso. E, em última análise, importante resposta à demanda da população.

Há um otimismo e motivação de todos os envolvidos. Observamos sim pequenos entraves como grande demanda de atendimentos por parte das equipes da atenção básica, fato que poderá afetar a disposição e o tempo para participar das teleinterconsultas, além de poder existir alguma dificuldade dos usuários em participar dos atendimentos por essa via, visto que é algo novo, envolve tecnologia e outros profissionais.

Por último, há que se apontar para que o atendimento pelo especialista por essa modalidade não pretende substituir o atendimento presencial, que demanda contato e relação transferencial. Acreditamos que pode existir um certo esfriamento dessa relação médico-paciente, mas que poderá ser substituída por um cuidado de toda a equipe.

Acreditamos que a entrada de parceiros no processo, como é caso da FMIT, da INOVAi e da SMS, além da participação dos alunos, trará motivação para continuar, suporte institucional, oportunidade contínua de aprendizado por todos os envolvidos, sem deixar de lado o principal, que é o bem-estar do paciente. Há o vislumbre que as mesmas tecnologias utilizadas também servirão para treinamentos e capacitações contínuas.

Estamos certos de que essas ferramentas permanecerão e terão espaço garantido no pós-pandemia e que esse projeto inicial abre as portas para outras áreas e especialidades. O conhecimento deve ser levado aonde é preciso, ser praticável. Não há justificativa, a partir do momento que conhecemos e dominamos essas ferramentas, que um paciente sofra por meses em uma fila de espera para marcar uma consulta especializada.

Referências

CASTRO, C. P.; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados e atenção primária à saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 455-481, jun. 2016.
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200007>

CFM. Conselho Federal de Medicina (CFM). Normatizado uso da telemedicina, ago. 2002. Disponível em:

Associação Brasileira de Educação Médica
Série de relatos: “Educação médica em tempos de pandemia”

https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1087:&catid=3. Acesso em: 11 jun. 2020.

CFM. Conselho Federal de Medicina (CFM). Telemedicina: CFM reconhece possibilidade de atendimento médico a distância durante o combate à COVID-19, mar. 2020. Disponível em:

https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28636:2020-03-19-23-35-42&catid=3. Acesso em: 11 jun. 2020.

MACHADO, D. K. de S.; CAMATTA, M. W. Apoio matricial como ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde. Cad. Saúde Colet, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 224 – 232, 2013. Acesso em: 7 jun. 2020.

ORNELL, Felipe et al. “Medo pandêmico” e COVID-19: ônus e estratégias de saúde mental. Braz. J. Psychiatry, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 232-235, jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

Recebido: 24 de julho de 2020.

