

T Telemedicina: medicina humana fala nos benefícios, mas veterinária resiste

“Telemedicina será parte do futuro, quer se goste mais ou menos”

Portugal é um dos quatro países do mundo com um plano estratégico de investimento em telemedicina. Apresentado em novembro de 2019 pelo Ministério da Saúde, o Plano Estratégico Nacional para a Telessaúde (PENTS) 2019-2022 pretende replicar os casos de sucesso já existentes no País, maximizando o seu impacto com a implementação em todo o território. Mas, e na veterinária?

Texto: Ana Rita Costa

O plano PENTS, contemplado pelo Orçamento do Estado para 2020, prevê a implementação de tecnologias que permitam às unidades de saúde aumentar a oferta de cuidados a distância, a inclusão dos cuidados de saúde primários e continuados nas políticas de incentivo à telessaúde, a criação de uma oferta estruturada e regular de formação e qualificação dos profissionais de saúde, horários específicos para médicos e enfermeiros exercerem medicina a distância nos centros de saúde e hospitais, uma revisão legislativa e novas ferramentas de trabalho.

No portal do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Ministério da Saúde explica: “Em 2018, foi realizada uma consulta pública que envolveu a sociedade civil, nomeadamente cidadãos, profissionais, empresas e associações, bem como instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e entidades do Ministério da Saúde na estratégia da telessaúde para Portugal.”

Esta consulta, que envolveu mais de 50 entidades, traduz-se agora neste plano para a telessaúde que, de acordo com o Governo, tem o potencial de permitir ultrapassar barreiras geográficas e oferecer um acompanhamento mais continuado, facilitando a partilha de informação e melhor articulação de cuidados, resultando em ganhos de saúde, maior qualidade de vida e eficiência operacional.

Segundo dados dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), atualmente cerca de 2,25 milhões de portugueses já usam as ferramentas digitais disponibilizadas pela Área do Cidadão para aceder aos seus registos de saúde, marcar uma consulta com o médico de família ou aceder ao seu boletim de vacinas.

Por outro lado, os programas de telemonitorização já implementados no SNS, nomeadamente para doenças crónicas como a doença pulmonar obstrutiva ou a insuficiência cardíaca, já permitiram reduzir os episódios de emergência em cerca de 50% e as visitas não planeadas ao hospital em cerca de 70% nos pacientes incluídos nestes programas.

No documento de apresentação do PENTS, Micaela Seemann Monteiro, à data da divulgação diretora do Centro Nacional de TeleSaúde (CNTS), explica que “podemos todos concordar que investir em telessaúde não se limita à introdução de novas tecnologias em processos administrativos e nos cuidados. Requer o esforço de todos e vontade de mudar: mudar a forma como as instituições, profissionais, pacientes e prestadores de cuidados se relacionam uns com os outros e mudar para uma cultura mais colaborativa, de partilha e de sinergias”.

A VETERINÁRIA ATUAL tentou falar com Micaela Monteiro para perceber que medidas em concreto serão colocadas em marcha no âmbito do PENTS e para levar a telemedicina, e em particular as teleconsultas, a todo o País, mas até ao fecho desta edição não foi possível agendar uma entrevista.

O exemplo da medicina humana

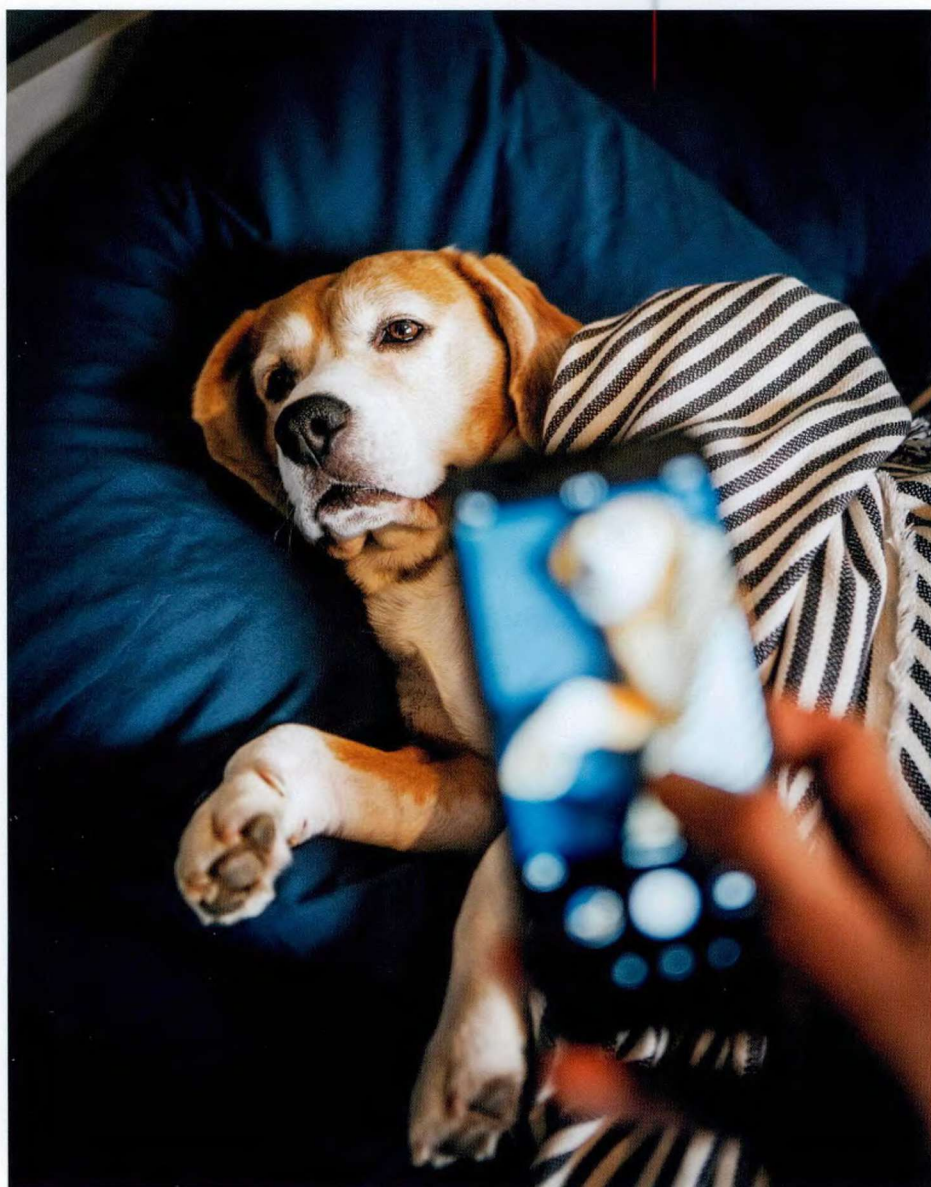
Apesar da aparente aposta do Governo na modernização dos serviços de saúde e na telessaúde, a Associação Portuguesa de Telemedicina (APT) afirma, no entanto, que poucos são os exemplos de serviços de telemedicina que funcionem de forma regular no País. Os dados do portal do SNS mostram que a maioria das teleconsultas acontecem no Norte e no Centro do País, nomeadamente no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), onde há mais de 20 anos se iniciaram as primeiras experiências de teleconsultas em cardiologia pediátrica e fetal.

Eduardo Castela, médico, presidente da Associação Portuguesa de Telemedicina

(APT) e considerado um dos grandes impulsionadores da telemedicina em Portugal, contou à VETERINÁRIA ATUAL: “Em 1995, quando fui para os EUA fazer um estágio em cardiologia pediátrica, encontrei lá um trabalho já bastante sustentado ao nível da telemedicina, em particular na Clínica Mayo, no Minnesota. Quando regresssei procurei um parceiro, na altura a Portugal Telecom (PT), para estabelecer uma rede de telemedicina na região Centro, nomeadamente no Hospital Pediátrico de Coimbra, em particular na cardiologia pediátrica porque é uma especialidade que só existia nos grandes centros, o que significa que a população fora destes centros estava completamente desfavorecida. O nosso intuito era criar condições iguais em cardiologia pediátrica e em cardiologia fetal. Começámos por desafiar o nosso colega Bilhota Xavier, que era o diretor da Pediatria de Leiria, para montar um serviço de cardiologia pediátrica e cardiologia fetal com o nosso serviço, de Coimbra. Foi assim que começou. Começámos lentamente a criar condições nos hospitais, e sobretudo junto dos profissionais, explicando o que era a telemedicina e como funcionava. Em 1995 ninguém sabia o que era a telemedicina e havia muitos ‘Velhos do Restelo’. Desbravámos caminho pela insegurança e pelo descrédito que havia à volta da telemedicina e conseguimos criar essa rede com os hospitais da região Centro, como Castelo Branco, Aveiro, Viseu, Covilhã, Guarda, Leiria.” Três anos depois, em 1998, arrancava o primeiro piloto. “Em 1998, convidámos os nossos colegas a estagiarem durante três meses no Serviço de Cardiologia Pediátrica de Coimbra para aprenderem a fazer exames, nomeadamente a ecocardiografia, à distância. Demorámos três anos a começar, mas, em 1998, inaugurámos com pompa e circunstância as teleconsultas de cardiologia pediátrica com Leiria”, explica Eduardo Castela.

Até 2001, os pacientes eram vistos à distância graças “a imagens em direto e em movimento, em que se pode ver o coração a bater”, mas para aferir e afinar tudo o que estavam a fazer, “o paciente vinha a Coimbra”.

De acordo com o presidente da Associação Portuguesa de Telemedicina, este trabalho regular e a experiência que foram ganhando permitiu que, em 2006, todos os hospitais distritais da região Centro ficassem ligados ao Serviço de Cardiologia Pediátrica de Coimbra por telemedicina. “Até hoje funciona”, afirma. “Em 2006, aproveitámos termos todos estes hospitais ligados ao Serviço de Cardiologia Pediátrica de Coimbra e fizemos um *workshop* e assinou-se um acordo para ter urgências de 24 horas. Até hoje funciona e já foram fei-



tas mais de mil urgências por telemedicina. Hoje fazem-se 3600 consultas por ano em telemedicina nesta rede da região Centro. Mais tarde, em 2010, alargámos as teleconsultas a África, aos hospitais dos Países de Língua Oficial Portuguesa, nomeadamente Luanda, Praia, Mindelo e São Tomé. Estamos a falar de benefícios incalculáveis.” Sobre o Plano Estratégico Nacional para a Telessaúde agora apresentado pelo Governo, Eduardo Castela sublinha que “é uma boa medida desde que sejam contemplados todos os casos de sucesso comprovado. Já Fernando Mota, vice-presidente da Direção da Associação Portuguesa de Telemedicina, lembra que “as experiências de uso de telemedicina em Portugal têm sido experiências de uso não continuado, daí a relevância do Serviço de Cardiologia Pediátrica de Coimbra, que de facto faz telemedicina para todo o País. Estamos a falar de um serviço que funciona regularmente há mais de 20 anos e isso é único em Portugal. As outras experiências que temos tido em Portugal são experiências

que, infelizmente, iniciam e depois desaparecem”. A falta de continuidade destes serviços, defende, pode ser explicada “pelo desinteresse dos profissionais, mas isto carece de algum estudo que neste momento não temos”.

O vice-presidente da APT diz ainda que, no que à telemedicina diz respeito, “é importante lembrar que estamos a falar de uma área em que não basta colocar dinheiro. Não se resolve colocando dinheiro em cima da situação. Resolve-se com estudo e trabalho com base nas especialidades. Um dos defeitos do plano estratégico apresentado pelo Governo – o PENTS – é não apresentar praticamente nada em termos de medidas concretas. Não aponta as necessárias medidas de operacionalização nem de monitorização que permitam avaliar a evolução da telemedicina. Não basta pôr dinheiro. É bem mais complexo e a telemedicina afeta todos os processos de saúde. E é preciso também olhar para os aspetos éticos, bem como para o sigilo, a confidencialidade e a segurança dos dados”.

“Falta literacia e falta explicar às pessoas as vantagens. As vantagens de o paciente não ter de se deslocar para poder ser visto por um especialista, por exemplo. Hoje em dia, com as plataformas que temos, não faz diferença que um paciente esteja a 50 km ou a 1000 km. As imagens que temos são excelentes e é como se

estivéssemos a ver presencialmente”
Eduardo Castela,
presidente da
Associação
Portuguesa de
Telemedicina

Pedro Roldão, administrador hospitalar e membro da Associação Portuguesa de Telemedicina, acrescenta: “É preciso criar dentro dos hospitais equipas que dediquem parte do seu tempo a esta prestação de serviços [...]. Dentro dos serviços clínicos tem de haver tempo disponibilizado pelos diretores de serviço para que os profissionais com interesse possam dedicar-se a esta atividade. O Governo e o

“Acho que a telemedicina pode ser excelente para a partilha de conhecimentos e de opiniões, mas para o contacto direto com o paciente já não me parece assim tão exequível. É muito importante poder tocar num paciente”

Luís Montenegro, médico veterinário

Ministério da Saúde deviam interessar-se mais relativamente a este tema.”

Por outro lado, Eduardo Castela afirma que podemos estar perante um problema de literacia, tanto por parte dos utentes como dos profissionais. “Falta literacia e falta explicar às pessoas as vantagens. As vantagens de o paciente não ter de se deslocar para poder ser visto por um

especialista, por exemplo. Hoje em dia, com as plataformas que temos, não faz diferença que um paciente esteja a 50 km ou a 1000 km. As imagens que temos são excelentes e é como se estivéssemos a ver presencialmente.”

“É importante também referir que a telemedicina introduz indicadores de eficiência que, no caso da saúde privada, geram mais lucro. Hoje em dia, já é possível um paciente de fisioterapia levar um equipamento para casa e fazer a fisioterapia e ser monitorizado à distância. Do ponto de vista do desenvolvimento tecnológico, acho que o avanço da telemedicina é imparável. No caso dos idosos, que principalmente no inverno recorrem constantemente aos serviços de urgências, a telemedicina em conjunto com os lares – desde que haja equipas de referência nos hospitais que façam a ponte –, pode permitir a assistência sem que as pessoas se desloquem às urgências”, explica ainda Fernando Mota.

Questionado sobre a abertura dos próprios profissionais à prestação de cuidados com recurso à telemedicina, Fernando Mota diz que há uma questão na qual é preciso “insistir”: “A literacia. Uma das medidas que é preciso tomar para a difusão da telemedicina é dar formação aos profissionais logo nas universidades e também aos utentes, porque o utente é o principal interessado. Quando tivermos os utentes a dizer que não querem ir à unidade de saúde e que querem em alternativa ter uma teleconsulta, então a situação será muito diferente. Isto é um problema de literacia em saúde. É a equidade no acesso que está em causa.”

O ‘estado da arte’ na veterinária

Na medicina veterinária, e em Portugal, em particular, os exemplos de aplicação da

telemedicina ainda são escassos. Em junho de 2018, a linha Saúde Animal 24 acabou por ser desativada depois de apenas dois anos de funcionamento, apesar de ter recebido três prémios, ter colaborado com os bombeiros durante os incêndios que devastaram o País e ter criado um atendimento especializado para pessoas surdas.

Na altura, Carolina Rebelo, médica veterinária e fundadora do projeto, justificou a decisão com o facto de “não ser sustentável nem viável do ponto de vista económico” manter o serviço disponível. Esta linha telefónica funcionava todos os dias da semana e 24 horas por dia, permitindo aos tutores de animais esclarecer dúvidas sobre os seus animais de estimação em casos de emergência.

A VETERINÁRIA ATUAL tentou saber junto de vários profissionais do setor se existem neste momento mais exemplos de telemedicina para animais em Portugal, mas apenas Luís Montenegro, diretor clínico do Hospital Veterinário Montenegro, aceitou falar sobre o tema.

“Para a colaboração entre profissionais e especialidades, sem dúvida nenhuma que a telemedicina será parte do futuro, quer se goste mais ou menos. Mas para que não haja prejuízo para o paciente, acho que devemos usar a telemedicina sobretudo para discutir relatórios, por exemplo. Acho que o contacto com o paciente será sempre essencial. É completamente diferente ver um raio-x da pata do animal e vê-lo a caminhar, fazer um exame ortopédico e ver as reações do animal a esse exame...Acho que a telemedicina pode ser excelente para a partilha de conhecimentos e de opiniões, mas para o contacto direto com o paciente já não me parece assim tão exequível. É muito importante poder tocar num paciente”, defende.

O caso do Reino Unido

No Reino Unido, um dos países europeus onde a telemedicina na veterinária já está mais avançada, discute-se neste momento o Código de Conduta dos profissionais para este tipo de consultas, com o Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS) a fazer uma revisão à utilização de telemedicina na prática clínica.

De acordo com o RCVS, “existem muitos benefícios potenciais associados à telemedicina na veterinária, nomeadamente dar acesso a cuidados veterinários a grupos com difícil acesso (tanto geograficamente como economicamente), permitir uma triagem mais precisa dos casos de emergência e permitir aos clientes mostrar os sintomas no momento em que estes estão a manifestar-se. Contudo, é importante que este tipo de serviços sejam levados a cabo dentro do enquadramento legal e regulatório para garantir a salvaguarda da saúde e do bem-estar dos animais e mantendo a confiança do público na profissão veterinária”.

Daniella dos Santos, presidente da British Veterinary Association (BVA), explicou à VETERINÁRIA ATUAL que, no Reino Unido, o que está mais desenvolvido é a telemedicina para comunicação entre veterinários e não tanto para comunicação entre veterinários e o paciente. “No que diz respeito à telemedicina no Reino Unido, está a decorrer neste momento um processo de consulta interna ao nosso Código de Conduta por parte do nosso regulador, o Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS).” A presidente da BVA diz que “numa perspetiva de troca de opiniões via *e-mail* ou telefone entre veterinários, [a telemedicina] já existe há muito tempo. Agora começam a surgir empresas que se dedicam a isso, como a VET CT, que permite aos veterinários contactar veterinários especialistas para ajudar em casos mais complexos. Já existem vários exemplos destes e aí não há muita controvérsia. Onde acho que as pessoas precisam de ter mais precaução é em garantir que tiram boas notas clínicas de todos os procedimentos que fazem”.

Contudo, a possibilidade de dar consultas veterinárias à distância é, de acordo com Daniella dos Santos, um tema “um pouco controverso” no Reino Unido. “No que diz respeito à relação veterinário-paciente, ainda existe controvérsia, especialmente se esta for a única forma que os tutores utilizam para contactar o veterinário, se não existir um exame físico, etc. É precisamente por isso que o RCVS está a fazer a revisão do Código de Conduta profissional neste momento. Atualmente, o nosso Código de Conduta estipula que deve existir sempre um exame físico do paciente, o que significa que um veterinário nunca pode diagnosticar com recurso a apenas telemedicina nem pode fazer pres-



“O que se está a discutir muito aqui é se, por exemplo, uma chamada de um tutor para um veterinário a fazer uma questão constitui ou não uma relação entre veterinário-paciente”

Daniella dos Santos, presidente da British Veterinary Association

crições se não houver um exame físico”, sublinha.

A médica veterinária revela ainda que “a BVA tem neste momento um grupo de trabalho a analisar este tema e a olhar para os prós e contras. No que diz respeito à telemedicina, a opinião dos veterinários britânicos ainda se divide em relação ao tipo de telemedicina de que estivermos a falar. Se olharmos para a telemedicina que permite a comunicação de veterinário para veterinário, isso já acontece muito. O que se está a discutir muito aqui é se, por exemplo, uma chamada de um tutor para um veterinário a fazer uma questão constitui ou não uma relação entre veterinário-paciente. O ponto mais crítico de tudo isto no Reino Unido é se estamos a falar de um paciente ou tutor que o veterinário nunca viu antes e se uma chamada, uma videochamada ou um *e-mail* são o suficiente para falarmos de uma relação veterinário-tutor que permita diagnosticar e prescrever. É isso que estamos a tentar perceber agora com a revisão que estamos a fazer e que deverá estar terminada para consulta em julho. Nessa altura apresentaremos a nossa posição”. **va**