Bioética e telemedicina

Eliângela Falcão Garcia¹; Camila Silva Garcia²; Gabriella Silva Garcia Tagawa³; Waldemar Naves do Amaral⁴

RESUMO

No mundo atual, o exercício da medicina conta com inovações que propiciam resoluções mais rápidas e definitivas no cuidado ao paciente. A Telemedicina, como termo relativamente novo, dispõe de tecnologias que possibilitam a solução de alguns problemas de saúde existentes no mundo. Porém, sua utilização deve abarcar questões éticas a fim de que não se distancie de suas premissas. O objetivo desse estudo é apresentar uma contextualização histórica e ética sobre o assunto através de uma revisão bibliográfica. Embora inquestionável os benefícios da Telemedicina e seu avanço mundial, tal recurso deve ser utilizado com foco no teor social do paciente assistido e suas necessidades, sempre em consonância com os princípios bioéticos.

Palavras-chave: Bioética. Telemedicina. Tecnologia. Ética. Paciente.

ABSTRACT

In the current world, the practice of medicine has innovations that provide faster and more definitive resolutions in patient care. Telemedicine, as a relatively new term, has technologies that enable the solution of some existing health problems in the world. However, its use must cover ethical issues so that it is not distanced from its premises. The aim of this study is to present a historical and ethical context on the subject through a bibliographic review. Although the benefits of Telemedicine and its worldwide advancement are unquestionable, this resource should be used focusing on the social content of assisted patient and his needs, always in line with bioethical principles.

Keywords: Bioethics. Telemedicine. Technology. Ethic. Patient.

-
1. **Graduanda** do curso de Medicina – Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN) – garciaeliangela@gmail.com
 2. **Graduanda** do curso de Medicina – Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN) – camila.ss.garcia@gmail.com
 3. **Graduanda** do curso de Medicina – Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN) – gabigarcia55@hotmail.com
 4. **Professor** Livre Docente da Universidade Federal de Goiás (UFG) – centroddeestudos@hmdi.com.br

Introdução

CONCEITO DE BIOÉTICA: A Bioética segundo Warren Reich, professor e membro do Kennedy Institute of Ethics da Georgetown University, é entendida como:

“(...) o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e cuidado de saúde, enquanto essa conduta é examinada a luz dos valores e princípios morais”.

CONCEITO DE TELEMEDICINA: A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a Telemedicina como: “a prestação de serviço de saúde onde a distância é fator crítico, por todos os profissionais de saúde que usam tecnologias de informação e de comunicação para a troca de informações válidas para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões; pesquisa e avaliação para a continuidade da educação dos prestadores de cuidados de saúde, tudo no interesse do avanço da saúde dos indivíduos e das suas comunidades. (*World Health Organization*, 2010; tradução livre).

Segundo a American Telemedicine Association (ATA), Telemedicina “é a utilização de informação médica transmitida de um local a outro através de meios de comunicação eletrônica, visando o cuidado com a saúde e a educação do paciente ou do provedor de cuidados com a saúde, com o propósito de melhorar o cuidado com o paciente”.

Pode-se afirmar que a Telemedicina é um termo largamente usado para representar o uso de tecnologias da comunicação e da informação na saúde para suportar serviços, treinamento e informação para provedores de assistência médica e pacientes, onde a distância é um fator delicado. Assim, Telemedicina apresenta as seguintes características principais: distância física entre o serviço médico e o paciente; uso da tecnologia para realizar a assistência em substituição à presença física; disponibilidade de equipe médica e de profissionais de saúde para prestar o serviço; disponibilidade de profissionais das áreas de tecnologia responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção da infraestrutura de telemedicina; sistematização do processo de teleassistência, com desenvolvimento de protocolos de dados clínicos; e estruturação de segurança, qualidade e sigilo dos dados e serviços oferecidos pela telemedicina.

Nesse cenário, a telemedicina não é uma atividade exclusivamente médica, e sim a interação entre profissionais de saúde e de tecnologia, para o desenvolvimento de atividades multiprofissionais que envolvem gestão e planejamento, pesquisa e desenvolvimento de conceitos e soluções em educação, assistência e pesquisa científica em saúde, além de aspectos éticos e legais. Portanto, mais que um conjunto de atividades multiprofissionais, é uma área de atuação interdisciplinar.

De modo sucinto, na literatura internacional, a Telemedicina pode ser definida como o uso de tecnologias de informação e telecomunicações na prática da medicina. (*Combi et al*, 2016; Burke & Hall, 2015).

O objetivo deste estudo é fazer o levantamento histórico sobre a Telemedicina, propiciando informações e posicionamentos atualizados aos profissionais da área da saúde bem como ao público em geral acerca da relevância e dos avanços inquestionáveis alcançados pela Telemedicina em consonância com a Bioética.

Fornecer subsídios para atual contextualização sobre o tema; apontar e discutir de forma objetiva o avanço tecnológico, juntamente com seus benefícios e impactos éticos, sociais e econômicos em sua atuação na prática médica.

Metodologia

Este artigo constitui uma revisão bibliográfica de caráter analítico sobre Bioética e Telemedicina. Foram utilizados para estudo, pesquisa eletrônica na Internet e bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *National Library of Medicine* (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde e Medline. Foi definido como critério de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2006 e 2019. As palavras-chave utilizadas foram “Bioética” “Telemedicina” “Tecnologia” “Ética” e “Paciente”; separando-se todas as bases de dados, foram encontrados 20 artigos.

Discussão

A HISTÓRIA DA TELEMEDICINA NO MUNDO: O primeiro relato do uso da Telemedicina ocorreu na Idade Média, na Europa. Em meados do século XIX, a invenção do telégrafo e da telegrafia impulsionou o uso da medicina à distância. Atualmente, as informações médicas estão largamente disponíveis através do uso dos aparelhos de telefones móveis, através de tecnologias de transmissão de voz, vídeo, mensagens de texto, fotos e acesso à internet móvel.

O primeiro sistema completo e interativo de telemedicina (com provedores de saúde médicos e “não-médicos”) foi instalado em Boston, no ano de 1967.

A tecnologia de videoconferência ocorreu nos anos 1960. Na Europa, a transmissão de dados para diagnósticos apareceu na década de 70.

Até a década de 90, não se tem registro de entidades ou de publicações dedicadas especificamente à telemedicina. Na Inglaterra, a telemedicina foi impulsionada pela “*Royal Society of Medicine*”, que patrocina o “*Journal of Telemedicine and Telecare*”, cujo primeiro exemplar foi publicado em 1995.

Atualmente, com o desenvolvimento da comunicação sem-fio e com a evolução dos telefones celulares, o termo “comunicação sem-fio” também abrange o uso de satélites de comunicação, que estão sendo muito importantes para a implantação da telemedicina nos países em desenvolvimento, utilizando a internet com um custo baixo.

A HISTÓRIA DA TELEMEDICINA NO BRASIL: No Brasil, as experiências efetivas de telemedicina e telessaúde tiveram início na década de 1990. Em 1994, foram iniciadas as operações da TELECARDIO, empresa especializada em realizar eletrocardiogramas à distância. Em 1995, foi criado o serviço ECG-FAX pelo InCor. No mesmo ano, a Rede Sarah iniciou um programa de videoconferência. Em 1996, o InCor lançou o serviço ECG-Home com o objetivo de monitorar pacientes em seu domicílio.

Em 1997, foi criado o Hospital Virtual Brasileiro pela Unicamp, e a disciplina de Telemedicina da USP, primeira no país. Em 1998, a Rede Nacional de Informações em Saúde (RNIS) foi criada. Em 1999, o Hospital Sírio-Libanês inaugura sua sala de teleconferências, e a UNIFESP criou seu laboratório de Telemedicina dentro do Centro de Informática em Saúde.

Desde 2005, o CNPq e os Ministérios da Saúde (MS) e Ciência e Tecnologia inseriram a Telemedicina como conjunto temático da indução de editais; ainda em 2005, foi elaborado o Projeto de Telemática e Telemedicina em apoio à Atenção Primária à saúde no Brasil. Em 2011, o MS instituiu o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

Nos anos iniciais do século XXI, houve um grande avanço na área de cobertura da telemedicina no Brasil, com destaque para as cidades de Recife e Curitiba. A Telemedicina vem tendo uma importante evolução e consolidação no Brasil nestes últimos anos. Hoje, existem 25 instituições com Telemedicina no Brasil.

O primeiro fato relevante foi o lançamento da Telemedicina como demanda introduzida no Edital de 2005 do Programa “Institutos do Milênio”. Naquele ano, foi aprovado o Projeto de Telemedicina “Estação Digital Médica” que dispôs de um consórcio formado por nove instituições para ampliar e consolidar a telemedicina no Brasil.

O segundo fato relevante surgiu com a elaboração do Projeto de Telemática e Telemedicina em apoio à Atenção Primária no Brasil, por solicitação do Ministério da Saúde (DEGES/SGTES). Outras ações foram também implementadas pelo Ministério da Saúde, como a constituição, em 2006, da Comissão Permanente de Telessaúde e do Comitê Executivo de Telessaúde. Ocorreu também a formalização do Programa Nacional de Telessaúde (portaria 35º/2007 no “Diário Oficial da União”, em 4 de janeiro de 2007).

O terceiro fato relevante foi o início do desenvolvimento do projeto da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) e da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), no primeiro semestre de 2006. Mais à frente, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.073 de 2011, definiu os padrões de

interoperabilidade e informação em saúde para os sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O conceito e a prática da Telemedicina foram recomendados pela Declaração de Tel Aviv, adotada pela 51ª Assembleia Geral da Associação Mundial em 1999, que trata das “Normas Éticas na Utilização da Telemedicina.

É fato de que não temos no Brasil instrumentos jurídicos e preceitos éticos específicos que permitam o sistema eletrônico de troca de informações na medicina. O fundamento basilar de todos os procedimentos nesta forma de relação médico-paciente, independentemente do valor e do tipo de processo eletrônico utilizados, não pode se afastar dos princípios da ética médica a que estão submetidos os profissionais médicos.

O aspecto ético primordial suscitado pela telemedicina é o respeito ao sigilo, à confidencialidade e à privacidade das informações.

O assunto Bioética está especificado na Recomendação CFM N 01/2015, com a regulamentação dos comitês de Bioética. Em 1993, foi criada a Revista Bioética como publicação científica de circulação semestral. Existe também um compêndio acerca da iniciação à Bioética por parte do CFM na data de 1998.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), visando a garantir que o armazenamento, compartilhamento, manipulação e transferência de Registros Eletrônicos em Saúde (RES) sejam feitos de modo seguro e garantam sua autenticidade, confidencialidade e integridade, estabeleceu pelo menos duas medidas regulatórias de grande importância, em 2002 e 2007.

Em 2002, a Resolução CFM nº 1.638 foi expedida para definir o prontuário médico. Em 2007, o CFM revogou a Resolução nº 1.639 de 2002, que estabelecia os requisitos técnicos dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio de prontuários médicos, substituindo-a pela Resolução nº 1.821, na qual aprovou os requisitos técnicos para a digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários dos pacientes.

O Art. 37 e seu parágrafo único da Resolução nº 1.931 de 2009 vedam a prescrição de tratamento ou outros procedimentos sem o exame direto do paciente, salvo em caso de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada.

A Resolução do CFM nº 1.643/2002 diz: “ a Telemedicina é o exercício da medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo da assistência, educação e pesquisa em Saúde. Teve também como escopo definir e disciplinar a prestação de serviços através da Telemedicina, bem como a limitação de atuação da mesma.

O parecer CFM 14/2017, ao discursar sobre o uso do aplicativo *WhatsApp* plataformas similares, reforça que é permitido seu uso entre médicos e seus pacientes bem como entre médicos entre si, para dirimir dúvidas ou enviar dados; ressaltando o caráter confidencial e o uso somente dentro dos limites do próprio grupo. O mesmo parecer enfatiza que tal recurso de comunicação entre o médico e seu paciente deve ser restrito a pessoas já em assistência médica com o intuito de elucidar questões, tratar de aspectos evolutivos e passar orientações ou intervenções de caráter emergencial 8,17.

Na Resolução nº 2.227/2018, de 13 de dezembro de 2018, o CFM definiu e disciplinou a Telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Ratificando ainda a relação médico-paciente presencial como premissa obrigatória, além de estabelecer o âmbito de ação assistencial da Telemedicina em áreas geograficamente remotas.

Tal Resolução foi alvo de críticas públicas, tendo inclusive o CFM publicado, em 05 de fevereiro de 2019, uma nota direcionada aos médicos e à população, esclarecendo acerca da Resolução em questão e, em 22 de fevereiro do mesmo ano, os conselheiros do CFM revogaram a respectiva Resolução.

Assim, o CFM adota atualmente a Resolução nº 1.643/2002 sobre a questão da Telemedicina.

O Brasil é um país que oferece oportunidades significativas para o desenvolvimento e aplicação da Telemedicina, e o crescente interesse empresarial nacional e internacional sinalizam esta perspectiva.

Tal tecnologia permite benefícios relevantes para o sistema de saúde nacional, tanto público como privado; em especial, à população que reside em regiões mais afastadas dos grandes centros ou em regiões rurais, por exemplo. As vantagens vão desde a redução de custos, tanto para o paciente, bem como para o sistema, até a abertura de centros avançados para a realização de Teleconsultas; permitindo assim maior desenvolvimento na qualidade assistencial.

Do ponto de vista da iniciativa privada, perspectivas de crescimento do mercado, oportunidades de negócios, ampliação dos serviços prestados, potencial redução do número de atendimentos e de internações, aumento da prevalência de doenças crônicas, controle de custos, entre outros fatores, explicam o crescente interesse nessa indústria emergente.

Inclui, igualmente, fornecedores de serviços, sobretudo empresas de tecnologia da informação (TI) e de equipamentos, tais como aparelhos de comunicação, computadores (*hardware*), equipamentos de transmissão e recepção (*modems*, roteadores etc.), cujos produtos e serviços são adquiridos quer pelas empresas de equipamentos médicos, quer pelas empresas de telemedicina. Destaca-se também a indústria de *software*, com o desenvolvimento de sistemas de informações customizados para atender a uma demanda cada vez maior de novas e diversificadas aplicações da telemedicina.

Não se pode fechar os olhos para o alto custo que demanda estes sistemas de Telemedicina, especialmente em áreas rurais, onde o acesso a tal tecnologia requer estrutura eficiente.

Considerações finais

Face o exposto, fica evidente que a Telemedicina constitui um recurso tecnológico que muito contribui para o avanço da medicina, principalmente em áreas demograficamente remotas. Porém, ainda carecemos de subsídios regulamentadores, tanto no âmbito legal como no ético, para que tal ferramenta de tecnologia médica seja realmente estruturada e regulada, no que diz respeito a suas implicações práticas.

Ipsa facto, não há como desconhecer que o uso adequado desta inovadora forma de atendimento ao paciente pode trazer inúmeras e potenciais vantagens, e, ainda, a possibilidade que tal estratégia tem de avançar cada vez mais. Não só pelo fato do pronto atendimento em locais mais remotos, senão ainda pela oportunidade de acesso aos especialistas da medicina curativa ou preventiva.

Cumpra ao CFM, como órgão criador de resoluções normativas sobre o assunto, mostrar-se sempre atento aos desafios da modernidade, atualizando permanentemente suas normas a fim de não ficar aquém das renovações constantes sobre Telemedicina.

Referências

1. Motta LCS, Vidal SV, Batista RS. Bioética: afinal, o que é isto?*. Rev Bras Clin Med [Internet]. 2012 [acesso 03 fev 2020] 10(5):431-9. Disponível: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n5/a3138.pdf>
2. Silva ARAS. A Telemedicina traz benefícios ao sistema de saúde? Evidências internacionais das experiências e impactos. Texto para Discussão nº 74 [Internet]. 2019 [acesso 03 fev 2020] 10(5):431-9. Disponível: <https://www.iess.org.br/cms/rep/td-74-telemedicina.pdf>
3. Domingues DAM, Martinez IB, Cardoso R, Oliveira HW, Russomano T. Registros da História da Medicina. In: Lopes MHI, Schwartsmann LCB, organizadores. História da evolução da telemedicina no mundo, no Brasil e no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Luminara Editorial; 2014. p. 209-218.
4. Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2016; [acesso 03 fev 2020]; 32 Sup 2: e00155615. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/csp/v32s2/pt_1678-4464-csp-32-s2-e00155615.pdf
5. DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA TELEMEDICINA USP. História da Telemedicina; [acesso 03 fev 2020]. Disponível em: <https://telemedicina.fm.usp.br/portal/historia-da-telemedicina/>.
6. <http://www.dhnet.org.br/direitos/codetica/medica/27telaviv.html>

7. Rezende EJC, Melo MCB, Tavares EC, Santos AF, Souza C. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. Rev Panamericana de Salud Pública [Internet]; [acesso 03 fev 2020]. Disponível: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2010.v28n1/58-65/>
8. Harzheim E, Katz N, Ferri C, Fernandes JG, Barbosa I. Guia de Avaliação, Implantação e Monitoramento de Programas e Serviços em Telemedicina e Telessaúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul Hospital Alemão Osvaldo Cruz [Internet]. [acesso 03 fev 2020]. Disponível: http://rebrats.saude.gov.br/images/MenuPrincipal/Guia_Avaliacao_telessaude_telemedicina.pdf
9. NASCIMENTO, DB. ANÁLISE BIOÉTICA DA UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DE PACIENTE EM MÍDIAS SOCIAIS ELETRÔNICAS. 2016. 103 f. Dissertação de mestrado (Programa de Pós- graduação em Bioética) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília-DF
10. Brasil. Resolução CFM no 1.931, de 17 de setembro de 2009. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Conselho Federal de Medicina. Brasília. p. 38-9, 13 de outubro de 2009, Seção I
11. França GV. Telemedicina: breves considerações ético-legais. Rev. bioét. [Internet]. 2000 [acesso 03 fev 2020]; v. 8, n. 1. Disponível: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/266
12. Recomendação cfm nº 1/2015, de 12 de março de 2015. Recomenda a criação, o funcionamento e a participação dos médicos nos comitês de bioética. Conselho federal de medicina. Disponível: http://www.portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2015.pdf
13. Costa SIF; Garrafa V; Oselka G. Apresentando a Bioética. Portal CFM [Internet]. 1998 [acesso 03 fev 2020]. Disponível: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/inicio%20%20biotica.pdf>
14. Brasil. RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002, de 10 de julho de 2002. Conselho Federal de Medicina. Brasília. Seção I, p.184-5. Disponível: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm
15. Brasil. RESOLUÇÃO CFM nº 1.639/2002, de 10 de julho de 2002. Conselho Federal de Medicina. Brasília. Disponível: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm
16. Brasil. RESOLUÇÃO CFM no 1.643/2002, de 07 de agosto de 2002. Conselho Federal de Medicina. Brasília. Disponível: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643_2002.pdf
17. Brasil. PROCESSO-CONSULTA CFM nº50/2016. PARECER CFM nº14/2017, de 27 de abril de 2017. Uso do WhatsApp em ambiente hospitalar. Conselho Federal de Medicina. Brasília. Disponível: sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2017/14.
18. Brasil. RESOLUÇÃO CFM no 2.227/2018, de 13 de dezembro de 2018. Conselho Federal de Medicina. Brasília. Disponível: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao222718.pdf>
19. Brasil. Resolução nº 2.227/18, de 5 de fevereiro de 2019. NOTA AOS MÉDICOS E À POPULAÇÃO. Conselho Federal de Medicina. Brasília. Disponível: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/nota-telemedicina-5-2-19.pdf>
20. Suplementar IES. Como deveria funcionar a telemedicina?. Instituto de estudos de saúde suplementar [Internet]. 2019 outubro, [acesso 05 fev 2020]. Disponível: <https://www.iess.org.br/?p=blog&id=1011>

Recebido em: 05/04/2020

Revisões requeridas: 06/04/2020

Aprovado em: 07/04/2020