

Telemedicina – Uma abordagem ético-legal (*)

Genival Veloso de França (**)

Introdução

A partir de algum tempo para cá, inúmeras tem sido as oportunidades em que os médicos se valeram dos recursos tecnológicos das comunicações, a exemplo do fax, do telefone, da videoconferência e do correio eletrônico, como forma de atender e beneficiar seus pacientes. Estes meios mais sofisticados da recente tecnologia da informação e da comunicação por certo vão facilitar ainda mais, não só o intercâmbio entre os profissionais de saúde e os pacientes, mas também o uso de tais recursos no sentido de resolver casos de ordem propedêutica e terapêutica.

Desta forma, pode-se conceituar *Telemedicina* como todo esforço organizado e eficiente do exercício médico à distância que tenha como objetivos a informação, o diagnóstico e o tratamento de indivíduos isoladamente ou em grupo, desde que baseado em dados, documentos ou outra qualquer tipo de informação confiável, sempre transmitida através dos recursos da telecomunicação. Tal conceito e prática foram recomendados ultimamente pela Declaração de Tel Aviv, adotada pela 51ª Assembléia Geral da Associação Médica Mundial, em outubro de 1999, a qual trata das “Normas Éticas na Utilização da Telemedicina”.

A verdade é que as redes internacionais de computadores eliminaram os limites geográficos, permitindo uma nova e fascinante experiência na sociedade global ligada eletronicamente, desafiando assim todas as formas convencionais do exercício tradicional da medicina.

Em face destes acontecimentos, invariavelmente vem surgindo alguns problemas, principalmente pela não existência de normas internacionais e de órgãos mediadores capazes de limitar um ou outro impulso com regras éticas e legais bem definidas. Daí se perguntar: Com garantir os níveis mínimos de qualidade do sistema de *teleassistência*? Qual a melhor forma de garantir a confidencialidade e a segurança dos dados enviados e das recomendações recebidas? Como se criar um padrão de qualidade internacional capaz de atender os interesses dos pacientes e dos médicos do mundo inteiro?

O fato é que não dispomos ainda em nosso país de instrumentos jurídicos e de normas éticas específicas para regular o sistema eletrônico de troca de informações no campo da medicina. Além disso, ainda existe por parte dos Conselhos de Medicina uma resistência a este modelo assistencial.

As razões mais manifestas para a implantação do sistema de *Telemedicina* são o envelhecimento da população e o aumento progressivo dos pacientes crônicos e com caráter degenerativo, a elevação dos custos com a saúde e as dificuldades de acesso ou traslado para as clínicas e hospitais.

Assim, a *Telemedicina* constitui-se hoje um campo muito promissor no conjunto das ações de saúde e os seus fundamentos devem começar a ser parte da educação médica básica e continuada. Deve-se oferecer oportunidades a todos os médicos e outros profissionais de saúde interessados nesta interessante forma de assistência.

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. Um exemplo bem simples disto é a transmissão de imagens e resultados de exames transmitidos a uma avaliação à distância em áreas como radiologia, patologia, cardiologia, neurologia, entre outras. Ainda mais: tais propostas além de poderem quando bem utilizadas beneficiar os pacientes - agindo prontamente, diminuindo custos e minimizando riscos com suas locomoções -, atraem um maior número de especialistas em favor dos níveis de vida e de saúde das pessoas.

O uso da *Telemedicina* depende, pois, do acesso aos meios tecnológicos modernos que infelizmente não são disponíveis em todas as regiões do nosso planeta. Ademais, deve-se considerar que essa abordagem, principalmente a da assistência curativa ao paciente, conhecida como *teleassistência*, deve resumir-se a situações muito específicas da urgência e da emergência, pois em muitas dessas eventualidades não existe médico no local.

Por tal razão, a *Telemedicina* traz consigo uma série de posturas que se confrontam com os princípios mais tradicionais da ética médica, principalmente no aspecto da relação médico-paciente, além de alguns problemas de ordem jurídica que podem despontar na utilização deste processo, pois ele suprime o momento mais eloquente do ato médico que é a interação física do exame clínico, entre o profissional e o paciente.

Neste processo, muitas vezes a relação médico-paciente exige a transmissão de informações eletrônicas - como pressão arterial e eletrocardiogramas, chamada de *televigilância*, e para tanto é necessário que se facultem um certo aprendizado ao paciente e seus familiares para que eles possam receber e transmitir informações necessárias e imprescindíveis na assistência de certas doenças crônicas como diabetes e hipertensão, ou em algumas deficiências físicas e gravidezes difíceis. Quando existe profissionais de saúde no local, a informação destes dados se apresenta de forma mais segura.

Já se cogita da consulta normal do paciente com seu médico através dos meios de telecomunicação, como a *internet*, e por isso chamada de *teleconsulta* ou *consulta em conexão direta*, onde não existe o contato frontal com o examinado nem os dados semióticos disponíveis, e, desta forma, sem a presença de outro médico no local. Começa a partir daí uma série de riscos que passa pela incerteza, pela insegurança e pela desconfiança das informações e, por outro lado, o paciente teme pela identidade e credenciamento do médico, e pela confidencialidade das suas declarações.

O fundamento basilar de todos os procedimentos nesta forma de relação médico-paciente - independente do valor e do tipo de processo eletrônico utilizados, não pode se

afastar dos irrecusáveis princípios da ética médica a que estão sujeitos os médicos por irrecusáveis compromissos históricos e profissionais.

A Relação Médico-Paciente

Em princípio, a *Telemedicina* não pode subverter os ditames que sustentam e dignificam a relação individual entre o médico e o paciente. Se este recurso eletrônico for ministrado de forma correta e competente, ele tem um potencial muito grande de não só trazer mais benefícios, mas também de melhorar e ampliar esta relação através das inúmeras oportunidades de comunicação e acesso de ambas as partes. Todos sabem que a relação médico-paciente deve ser construída através do respeito mútuo, onde exista a independência técnica de opinião e de conduta e o princípio da autonomia que outorga ao paciente o direito de ser respeitado na sua privacidade. Por isso, impõe-se nesta relação uma dupla identidade de confiança e de respeito.

Parece-nos que a mais precisa indicação do uso da *Telemedicina* seja nos casos em que um profissional necessita de orientação de um colega mais experiente que se encontra distante. Fica claro que tal procedimento só está justificado quando aquele outro profissional não pode estar presente, pois o ideal é que o paciente veja seu médico na consulta ou na realização de um procedimento, ou pelo menos conte com uma relação pré-existente. Por isso é fundamental a permissão do paciente.

Todas as informações transmitidas sobre o paciente ao médico consultado só têm respaldo se elas são permitidas por aquele de forma livre e consciente ou pelos seus responsáveis legais. Excetuam-se os casos de comprovado iminente perigo de vida. Nestas oportunidades, onde se emprega meios eletrônicos, não é raro o vazamento de informações e por isso se impõe todas as medidas de segurança para que esse indesejado resultado não venha ocorrer, protegendo-se desse modo a confidencialidade do paciente.

Todavia, há situações, com na urgência e na emergência, onde deve prevalecer a situação periclitante do paciente, ficando com o médico a decisão daquela consulta e daquelas recomendações, embora apenas isso não isente o médico de responder por outros deveres de conduta, como o de *vigilância* e de *abstenção de abuso*.

A Responsabilidade dos Médicos

Mesmo que a decisão de usar a *Telemedicina* seja em benefício do paciente, o médico não tem a liberdade absoluta de recomendar ou se utilizar desses conselhos à distância, principalmente se isso envolve a privacidade e o respeito ao sigilo em favor do assistido. Por isso é falso dizer-se que a decisão de utilizar ou recusar a *Telemedicina* seja baseado somente no possível benefício do paciente.

O médico que utiliza a *Telemedicina* diretamente ao paciente, mesmo com seu *consentimento esclarecido*, não deixa de ser responsável pelos maus resultados advindos deste recurso, seja na conclusão do diagnóstico, do tratamento ou das intervenções realizadas. O médico que solicita de outro colega uma opinião fica responsável pela condução do tratamento e de outra qualquer decisão que ele venha tomar na assistência do

seu paciente. O mesmo se diga quanto ao *teleconsultado* no tocante a sua responsabilidade naquilo que é atinente à qualidade e à quantidade da informação, a não ser que fique provada a existência do recebimento de informações precárias ou equivocadas. Ele não pode responder se não obteve suficiente informação do paciente ou mesmo do médico local para que pudesse dar uma opinião bem fundamentada.

Quando essas informações são repassadas por pessoas não médicas, é muito importante que o médico *teleconsultado* se assegure bem da formação e da competência destes outros profissionais de saúde, no sentido de garantir uma utilização devidamente apropriada e que não tenha nenhuma implicação nos seus aspectos ético-legais.

Responsabilidade do Paciente

Muitas são as ocasiões em que o próprio paciente é quem assume a responsabilidade da coleta e da transmissão dos dados ao médico que está distante. Quando isto venha ocorrer, exige-se do profissional o dever de assegurar-se da certeza daquilo que o paciente informa ou se o que ele recebe como informação será corretamente realizado. Tem o médico o dever de procurar avaliar se o paciente tem uma compreensão compatível com o nível de informações enviadas e recebidas, e se com isso ele vai utilizá-las de forma adequada, pois todo sucesso da orientação à distância depende de tal entendimento. A mesma regra se aplica a um membro da família ou a outra pessoa que possa ajudar o paciente a utilizar a *Telemedicina*.

A Qualidade da Atenção e a Segurança na Telemedicina

O médico só pode optar pelo uso da telemedicina se este for o melhor caminho em favor do seu paciente, sabendo que ele será responsável pela qualidade da atenção que seu assistido venha receber. Em vista disso tem de avaliar se existe uma estrutura capaz de assegurar se as orientações enviadas serão suficientemente entendidas e em condições de serem colocadas em favor do paciente conforme as recomendações dirigidas. Para tanto é preciso que se disponha de meios eficazes para avaliar a qualidade e a precisão da informação enviada. O médico consultado só deve dar opiniões e recomendações ou tomar outra qualquer decisão se a qualidade da informação recebida é suficiente e pertinente para o caso em questão.

História Clínica do Paciente

É norma obrigatória que na utilização da *Telemedicina* tanto o médico consultado como o médico consulente mantenham prontuários clínicos adequados dos pacientes e que os detalhes de cada caso sejam registrados de forma devida. Deve-se anotar todos os dados de identificação do paciente, assim como a quantidade e a qualidade das informações recebidas. O mesmo se diga dos achados, recomendações, condutas indicadas e cuidados utilizados, além de se manter todas essas informações em condições de serem preservadas pelo tempo recomendado pelo Conselho Federal de Medicina, que está estipulado em 10 anos. Acresça-se a isto também a necessidade imperiosa de se usar meios eletrônicos confiáveis para que a transmissão e o arquivamento das informações trocadas sejam protegidos e garantidos em favor da privacidade do paciente.

Recomendações

Recomenda-se, segundo as *Normas Éticas de Utilização da Telemedicina* da Associação Médica Mundial, que se promovam programas permanentes de formação e avaliação das técnicas de *medicina à distância*, no tocante à qualidade da relação médico-paciente, da eficácia e dos custos; que se elaborem e implementem, junto com as organizações especializadas, normas de exercício capazes de serem usadas como instrumento na formação de médicos e de outros profissionais de saúde capazes de utilizar a *Telemedicina*; que se fomentem a criação de protocolos padronizados; que se incluam os problemas médicos e legais nos programas de *teleassistência*, como a qualificação dos médicos destes recursos, a forma de responsabilidade ética e legal dos profissionais envolvidos e a obrigação da elaboração dos prontuários médicos; e que se estabeleçam normas para o funcionamento adequado das teleconsultas, onde sejam incluídas as questões ligadas à comercialização e à exploração destes sistemas.

Conclusões

Face o exposto, fica evidente que a *Telemedicina* ainda se encontra uma fase de franca expansão e muito necessita de ser estruturada e regulada, notadamente no que diz respeito a suas implicações éticas e legais. Não acreditamos que a velha fórmula da medicina tradicional venha ser superada, mas com certeza a *teleassistência* será uma ferramenta a mais que contará o médico no futuro para vencer as distâncias e estabelecer propostas mais objetivas de acesso a procedimentos de alta complexidade em favor de comunidades hoje ainda tão desassistidas.

Vencida a euforia de muitos e superados alguns obstáculos que ainda persistem, principalmente ligados à relação médico-paciente, a experiência vem demonstrado que em certas especialidades a contribuição será bem efetiva, sem contudo deixar de enfatizar ser este método uma opção quando não se tem condições de exercer a medicina nos seus padrões habituais. E mais: nem todas as comunidades e nem todo cidadão têm condições de adquirir os equipamentos de alta definição e as vias de transmissão de alta velocidade.

A relação física médico-paciente necessita de ser mais bem regulada, entendendo que entre eles vai existir a presença da máquina e que o sigilo das informações recebidas e transmitidas deve ser mantido por mecanismos de total segurança, pois os prontuários eletrônicos dos assistidos não podem ser devassados, tendo em vista o respeito e a garantia da privacidade que merece todo homem e toda mulher. Lamentavelmente o sistema de informações criptografadas é inúmeras vezes mais inseguro que os baseados nas velhas fichas e papeis.

Finalmente, já sabemos que a tecnologia de que dispomos nos dias de agora permite, por via telefônica ou por meio de sinais de rádio digitalizado, canalizar via satélite uma boa recepção de imagens audiovisuais de uma radiografia escaneada, enviar uma ecografia ou um eletrocardiograma até um vídeo à distância, viabilizar uma consulta entre dois médicos em continentes diferentes, auscultar um coração e invadir uma cavidade no recôndito do corpo humano.

Resta tão-só entender que, mesmo diante de tantos recursos e de tanta necessidade na

expansão da assistência médica às comunidades mais desarrimadas, deverá existir sempre o cuidado de se regular por normas de conduta que respeitem a dignidade do paciente e que permita entender que a presença física do médico junto ao seu paciente é uma prática dificilmente substituível.

(*) – Trecho do livro *Direito Médico*, 7ª edição, São Paulo: Fundo Editorial Byk (no prelo)

(**) – Professor de Medicina Legal da Escola Superior da Magistratura da Paraíba.