



Brazilian Journal of OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org



EDITORIAL

Distance learning and telemedicine in the area of Otorhinolaryngology: lessons in times of pandemic ☆



Ensino à distância e telemedicina na área da Otorrinolaringologia: lições em tempos de pandemia

À medida que o Covid-19 é notificado mundialmente, governos impõem quarentenas e restrições de viagens em uma escala sem precedentes. Países como China, Itália, Espanha e Estados Unidos impuseram restrições aos seus cidadãos ou imigrantes. Ainda assim, o número de casos e mortes continua a aumentar.¹ Quarentenas e proibições de viagens são frequentemente a primeira resposta contra novas doenças infecciosas. No entanto, essas ferramentas antigas geralmente são de utilidade limitada para doenças altamente transmissíveis.¹

Atualmente, a discussão sobre a pandemia do Covid-19 impõe restrições à mobilização de estudantes (inclusive da área da saúde), aulas canceladas e funcionamento dos hospitais-escola somente em regime de plantão.² Achar a curva de número de casos novos – e retardar a propagação do Covid-19 através do espaço e do tempo – é fundamental. O sistema de saúde não consegue sustentar um influxo maciço de casos infecciosos para unidades de emergência e hospitais. Pacientes com sintomas leves devem ficar em casa sempre que possível.

Reconhecendo que muitos pacientes necessitam de orientações ou recomendações, o uso de serviços de orientação virtual já implantados ou em desenvolvimento pode ser uma opção às visitas presenciais aos hospitais ou consultórios.³ Uma estratégia que começa a ser implantada é a telemedicina ao consumidor, uma abordagem que auxilia na triagem direta, permite que os pacientes sejam rastreados com eficiência, auxilia na manutenção da quarentena e protege médicos e pacientes. A telemedicina permite que médicos e pacientes se comu-

niquem por smartphones ou computadores habilitados para webcam. Os sintomas respiratórios – reconhecidamente a Covid-19 – estão entre as condições mais comumente avaliadas com essa abordagem. Muitas decisões médicas são cognitivas e a telemedicina pode fornecer acesso rápido a outras especialidades médicas que não estão disponíveis imediatamente pessoalmente. Além disso, os prestadores de serviços de saúde podem obter facilmente históricos detalhados de viagens e exposições e usar algoritmos para padronizar orientações e informações.

No mesmo sentido, o ensino a distância (EaD) tem sido um método muito empregado como ferramenta no auxílio à disseminação de cultura e conhecimento. Inúmeros países têm se beneficiado dessa ferramenta. No Brasil, país de dimensões continentais, essa modalidade tem se mostrado eficaz como método propagador de conhecimento, haja vista os números da EaD por todo o país.⁴ Uma discussão recorrente, nos meios de comunicação de massa e especializados, é o uso do EaD na área de saúde. Entidades de classes profissionais da área de saúde têm questionado e até se opõem ao uso da EaD como método formador em cursos de graduação integralmente a distância, embora outras áreas se beneficiem dessa ferramenta.

Há uma vasta gama de ferramentas usadas no EaD entre os artigos pesquisados: vão desde ferramentas *on-line* e uso de *tablets* e aplicativos para *smartphones* até peças anatômicas em 3D. Mas uma condição é recorrente nesses estudos: essas ferramentas são usadas de forma complementar no processo ensino-aprendizado e não afastam o papel do professor nessa relação.⁵

A aplicação bem-sucedida do EaD no ensino médico requer que o EaD atenda às necessidades dos alunos e do programa e deve estar alinhada com os contextos nos quais ele é usado. Pesquisadores observam que as diferenças individuais também podem desempenhar um papel importante na eficácia dessas ferramentas. Alunos preferiram tecnologias de *e-learning* e têm melhor desempenho com sistemas de

DOI se refere ao artigo: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.03.003>

☆ Como citar este artigo: Machado Júnior AJ, Pauna HF. Distance learning and telemedicine in the area of Otorhinolaryngology: lessons in times of pandemic. Braz J Otorhinolaryngol. 2020;86:271–2.

mídias digitais porque usam abordagens ativas e fazem melhor transferência de conceitos em novas situações.⁴

Embora diversos estudos apontem novos caminhos em relação ao uso de ferramentas virtuais para orientação de pacientes ou para o ensino-aprendizado, não são conhecidos os limites em que os conteúdos médicos devam ser oferecidos. No Brasil existe atualmente uma grande discussão sobre o não uso do EaD nos cursos de graduação da área de saúde. Entretanto, entre os artigos revisados, mais da metade deles apresenta experiências bem-sucedidas e avaliadas do EaD nos cursos de graduação em medicina (e também na área de otorrinolaringologia), não apenas em disciplinas teóricas, mas também em disciplinas práticas e cirúrgicas. Esses estudos usam o EaD como ferramenta complementar no processo ensino-aprendizado. No entanto, quais são quantidade de horas e o conteúdo que devem ser transmitidos nessa modalidade? Devemos repensar a dinâmica ensino-aprendizado? O papel do professor como transmissor de conhecimento será limitado com o advento do ensino a distância? Novos estudos devem ser feitos para avaliar essas variáveis.


Desastres e pandemias representam desafios únicos à educação e à prestação de cuidados à saúde. Embora a telemedicina não resolva todos eles, ela é adequada para cenários em que a infraestrutura permanece intacta e os médicos estão disponíveis para atender os pacientes. Estruturas regulatórias e de pagamento, licenciamento estadual, credenciamento em hospitais e implantação de programas levam tempo para ser concluídos, mas os sistemas de saúde que já investiram em telemedicina estão bem posicionados para garantir que os pacientes com Covid-19 recebam os cuidados de que precisam.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Parmet WE, Sinha MS. Covid-19 – The law and limits of quarantine. *N Engl J Med.* 2020;382:e28.
2. Mori L. Coronavirus: Os alunos de medicina e enfermagem que estão se voluntariando no combate ao Covid-19. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52043644?SThisFB> [accessed 29.3.20].
3. Hollander JE, Carr BG. Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med.* 2020;382:1679–81.
4. Caieiros D. Contributos para uma estratégia nacional em educação a distância e e-learning. In: Aires L, et al., editors. *Educação a distância e diversidade no ensino superior.* Lisboa: Universidade Aberta; 2014. p. 9–18.
5. Tarpada SP, Hsueh WD, Gibber MJ. Resident and student education in otolaryngology: a 10-year update on e-learning: E-learning in otolaryngology education. *Laryngoscope.* 2017;127:E219–24.

Almiro José Machado Júnior * e Henrique Furlan Pauna
*Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Disciplina
de Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço,
Campinas, SP, Brasil*

* Autor para correspondência.
E-mail: almiromachadophd@gmail.com
(A.J. Machado Júnior).