

**Chao Lung Wen**

Professor associado e chefe da disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Encurtando distâncias

Por **Lilian Liang**

Nenhum problema é tão grande que não possa se transformar em oportunidade. Esse é o mote de Chao Lung Wen, professor associado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Por seu pioneirismo em informática médica, seu nome se tornou sinônimo de tecnologia aplicada à medicina no Brasil.

Um exemplo disso foi o início da conversa que tivemos em setembro. Nem bem havia terminado a apresentação da *Aptare*, Chao dispara: “Mas você sabe que daqui a alguns anos as publicações impressas não existirão mais, não? E como você pretende continuar? Já pensou em como a tecnologia pode ajudar a disseminar as informações que você traz aqui numa escala muito maior?”. O problema, como num passe de mágica, assume contornos de oportunidade.

Chao acredita que a tecnologia pode ajudar na prática e no ensino da medicina. Através de experiências pessoais, rebate as críticas de que seu uso excessivo acaba por distanciar o aluno do contato com o professor e com os pacientes. Para ele, tudo depende do método do professor e de co-

mo ele usa essa tecnologia. O segredo está em utilizá-la para aumentar a interatividade.

Um dos exemplos bem-sucedidos desse uso é o Curso de Atenção à Saúde do Idoso, um módulo de educação interativa à distância que ele desenvolveu juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP). As 600 vagas iniciais foram disputadas por 1.450 inscritos. Foram aceitos 850 alunos, que iniciaram a formação em maio e a concluíram em novembro.

Embora tenha tido uma boa repercussão, Chao tem dúvidas se a iniciativa será oferecida novamente no ano que vem, por questões políticas. Segundo ele, suas reservas em relação à forma como a política permeia decisões que deveriam priorizar a população e não interesses partidários fazem dele uma “voz incômoda”. Chao não tem medo de criticar nem de ser criticado por posições que às vezes vêm na contramão do senso comum. Veja a seguir trechos da entrevista.

Aptare – O que é exatamente o Curso de Atenção à Saúde do Idoso?

Chao Lung Wen – É um curso de aprimoramento, com o obje-

tivo de atualização profissional em serviço. Embora usemos o termo educação interativa à distância (EAD), muita gente o associa a má qualidade, a cursos caça-níqueis. Por isso, prefiro o termo atualização profissional em serviço à distância.

O primeiro ponto a destacar é que esse curso foge dos moldes de cursos comuns. Ele não é uma reunião de PDFs temáticos na web – para isso não é preciso um curso, basta procurar no Google. O que oferecemos é uma interação entre os participantes com profissionais que têm experiência na área, uma troca entre os envolvidos. O segundo ponto é que se trata de um curso de dupla via: de um lado, um centro especializado fornece o que é mais relevante da parte científica; do outro, a atenção primária interage mostrando sua realidade, a sua disponibilidade de sistema de saúde. Juntos, unem o que há de melhor em evidência com o que há disponível para gerar a melhor solução.

Então esse modelo chamado atualização profissional em serviço à distância é o compartilhamento temático, em termos de experiência, entre profissionais

que têm o acervo das evidências científicas e a experiência prática, identificando a realidade na ponta e construindo uma solução em conjunto.

Aptare – Como o curso é estruturado?

Chao – O curso é estruturado em 18 semanas, e cada semana aborda um tema. Infelizmente não é possível esgotar todos os tópicos, então escolhemos 18 assuntos que vão se traduzir em boa qualidade de atendimento ao idoso.

Praticamente falando: o participante recebe um vídeo de 15 minutos mostrando a relevância daquele tópico. Depois, um roteiro educacional e as propostas de objetivos daquela semana. Por fim, há um debate de três dias com os participantes e o tutor. Finaliza-se com uma avaliação objetiva posterior.

Com essa rotina, construímos 18 semanas de ação. Agora estamos implementando a questão da segunda opinião formativa. Além de ter uma meta de discussão prática, que já é uma espécie de teleconsultoria, se houver alguma dúvida que não está na programação o participante é encorajado a perguntar. Assim ele

começa a enxergar o equipamento eletrônico como um recurso para aproximar as pontas. O curso também permitiu trabalhar o conceito de educação flexível e adaptável. Por exemplo: as aulas começaram em agosto e alguns alunos sugeriram uma discussão mais aprofundada sobre dermatologia no idoso. É importante que eles tragam tais demandas, para adequarmos o programa a essas necessidades. As mudanças serão incorporadas no próprio curso, de maneira que esses alunos sejam beneficiados.

Essa é a dupla via: o curso ouve os participantes, trabalha com o corpo docente e resolve. Ele é flexível e adaptável, porque vai se ajustando conforme avança. Essas são as grandes essências desse curso que fazemos.

Aptare – De onde veio a ideia de desenvolver essa iniciativa?

Chao – Há quatro anos venho negociando o Curso de Atenção à Saúde do Idoso com a SES-SP, e só neste ano disseram que nossos eixos são importantes. Esses eixos fazem parte de uma estratégia maior, chamada “Pactuação pela Vida”, do governo federal. A saúde do idoso faz parte de um consenso gerado a partir de informações do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais da Saúde e das Secretarias Municipais da Saúde. Considerando-se que a pirâmide etária está se invertendo e que a quantidade de novos geriatras que se formam ao ano é pequena, é prioridade atualizar os profissionais existentes com habilidades e conhecimento técnico para tanto. Diante da demanda, já estamos atrasados para isso.

Os temas do curso foram discutidos com o dr. Wilson Jacob

“

Eu enxergo a telemedicina como uma caixa de ressonância, que pode fazer a ressonância de coisas boas e ruins. ”

[professor titular de geriatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo] e sua equipe. O objetivo era englobar os pontos mais relevantes que podem mudar a vida do idoso, e vimos que o mínimo recomendado seriam 18 temas. Se os alunos conhecerem esses 18 temas, conseguirão mudar em pelo menos 60% a situação atual dos idosos.

Aptare – Como funcionam as aulas? Parte do curso acontece em tempo real?

Chao – Uma das maiores características do curso é o fato de ele ser flexível, por causa da incompatibilidade de horário entre os alunos. Por isso, ele foi desenvolvido de maneira que não haja necessidade de aulas em tempo real.

Ele funciona da seguinte maneira: um vídeo educacional é gravado e colocado no site, bem como um roteiro de aprendizagem. Esse material é lançado na sexta-feira para o aluno para que ele possa assistir e refletir durante o fim de semana. Por quê? Porque eu sigo o princípio de que, para cada vídeo de um assunto que você não conhece, é necessário assistir três vezes para internalizar. É por isso que as crianças gostam tanto de ver desenhos repetidos – cada vez que elas assistem, percebem algo novo. É um comportamento humano, é a chamada revisão. A construção da camada de

aprendizagem é baseada nisso, por isso coloco o vídeo na sexta-feira e deixo o aluno ver durante o fim de semana.

Ao mesmo tempo, é gerado um roteiro com as três perguntas fundamentais que o aluno deve saber. Depois é criada uma lista de discussão com duração de três dias. Veja, não é chat. A pergunta pode receber resposta do tutor em até 24 horas. Muita gente acha estranho usarmos uma lista de discussão. O que há de boa educação nisso? Cognição, porque estou trabalhando com um profissional que tem que desenvolver a habilidade de comunicação e cognição. Ele tem que ver um assunto, gerar um consenso e expressar. O fato de escrever off-line é muito mais importante que chat. O chat é a toque de caixa; com a lista dá tempo de pensar. E se o aluno não se faz entender, vê aquilo de novo, retorna e reescreve. O que eu quero dizer é que, no fim das contas, treinamos o aluno em suas habilidades de expressão, cognição e interpretação. Eu coloco como meta: não tem horário, mas tem que ter participado. Assim, numa única educação é possível transmitir informações significativas, promover reflexão, habilidade de expor dúvida e comunicação, e disciplina também, pois o aluno precisa saber planejar um tempo de investimento. Por isso uso o termo atualização profissional em serviço:

estamos educando comportamento, informação, cognição e expressão. Isso um curso convencional não faz.

Aptare – De onde veio a maior demanda e como os alunos usam as informações?

Chao – Como ainda estamos fazendo a formação, vamos avaliar no fim do curso. Como ele é promovido pela SES-SP, a maioria dos participantes é do estado de São Paulo, mas mesmo assim temos 5% de médicos e enfermeiros que são de outros estados. Achemos que eles não deveriam ser excluídos, porque não tem muita lógica isolar. Por causa do Congresso de Telemedicina, que acontece em novembro, quero difundir para o país todo, afinal, quando se tem bom conhecimento é importante que ele seja divulgado para todos.

O que temos que começar a avaliar é a efetividade. A partir do ano que vem, vamos começar outra avaliação: cite 3 a 4 itens que mudaram na sua conduta do dia a dia depois do curso. Por que queremos fazer isso? Porque só a partir de algo relevante que a pessoa fez a partir do curso é que podemos dizer que ele de fato foi eficaz. Certa vez fiz isso com uma orientanda num curso de especialização em microbiologia diagnóstica. Ela usou o curso como alibi para mudar a rotina no laboratório onde trabalhava, porque ela sozinha não tinha força para implementar as mudanças. Outra aluna usou o curso como argumento para justificar uma maior interação entre a microbiologia e a área clínica no tratamento de um paciente, porque era o que ela havia aprendido. Ao unir as duas áreas, chegou-se mais rápido ao diagnóstico. Isso é algo relevante.

Não se faz apenas uma prova com questões de múltipla escolha. Se dos 18 módulos conseguirmos gerar mudança em três coisas relevantes, já fico feliz.

Aptare – O curso será oferecido no ano que vem?

Chao – Infelizmente, não tenho como dizer. Meu problema se chama política. A política destrói, porque ela se move pelo interesse momentâneo. No ano passado promovemos um curso sobre gestante puérpera, todo mundo adorou. Perguntei à SES-SP se teríamos o curso novamente neste ano e recebi uma resposta afirmativa. Já estamos no segundo semestre e nada. Por isso, adotei outra postura: a de autonomia. Para continuar oferecendo o curso, criamos a ideia da nuvem da saúde (<http://nuvemdasaude.org.br>). Não temos como oferecer o curso? Não tem problema. Eu vou continuar a disseminar o conteúdo para formar as pessoas e vou credenciando um curso chamado atualização profissional homogênea, com 180 horas de duração. Com isso, vou aumentando a minha nuvem, porque é um desperdício criar um conteúdo e ficar preso na subordinação. Não posso me contentar com isso, porque seria como desmerecer uma obrigação social que temos. Produzimos, um grupo participou e por falta de interesse político ele não vai acontecer novamente. Aí entra aquela outra questão de sustentabilidade financeira. Eu parto do princípio de que, enquanto eu puder, eu vou manter isso e usar como exemplo. Não podemos mais ser carneirinhos, ouvindo “Não tem dinheiro, então fecha”. Precisamos ter atitude. Por isso foi criado o

conceito da nuvem da saúde: quero compartilhar tudo o que há de bom. A verdadeira política não é aquela feita para vencer eleições e conflitos. A verdadeira política é aquela que vive em função das pessoas.

Aptare – Qual a saída?

Chao – Minha bandeira hoje é como gerar mais qualidade através de uma organização planejada de logística de saúde. Por isso quero promover muitos cursos de atualização profissional em serviço, baseados em centros de especialidade, porque assim também educamos os profissionais do hospital sobre as demandas nas áreas mais distantes. Se o corpo clínico vivencia isso com seus alunos, eles conhecem a realidade. Essa educação é uma forma de destruir as barreiras existentes. Hoje eu diria que sou uma voz incômoda, mas tem que haver alguém para fazer isso. Se nos organizarmos de maneira correta, conseguiremos promover muitos desses cursos. Meu problema continua sendo a política, porque ela se move segundo o momento determinado. Eu não sou favorável a uma política ou outra. Meu denominador são as pessoas e eu quero dar continuidade pelas pessoas. Não sei se esses cursos vão continuar, porque muda a Secretaria, muda o comando... Mas e as pessoas? Por isso criamos o conceito da nuvem: mesmo que seja para desenvolver e garantir a continuidade com recursos próprios, nós vamos garantir. O exemplo que eu quero dar é este: cada um deveria doar um pouco do seu expertise e talento para manter funcionando algo que foi bem-feito.

Aptare – Além das aulas, o curso prevê um período de três meses de suporte, com serviço de teleconsultoria e segunda opinião formativa após a conclusão. Por quê?

Chao – Eu sempre faço uma analogia: você quer aprender a dirigir. Eu ensino e depois dou mais três meses de aulas práticas de reforço. Afinal, uma coisa é você passar na prova e tirar a carta, outra coisa é estar seguro para dirigir. Nós somos a parte que vai oferecer segurança para o aluno treinar dentro dos 18 temas. Pode ser que ele precise de suporte em apenas quatro tópicos – e nós trabalharemos esses quatro tópicos. O conceito de educação não deve ser apenas expositivo em sala de aula. Se for assim, basta fornecer um DVD ao aluno e está tudo resolvido. É preciso acompanhá-lo e cuidar do seu impacto. Aí sim é possível chamar de curso efetivo. Hoje pergunta-se muito se fazer tantos cursos muda alguma coisa. Eu me faço essa mesma pergunta. Se informação e curso resolvessem a nossa vida, seria tudo bem mais fácil. A informação e o conhecimento não significam automaticamente mudança de atitude e promoção de qualidade. Então é preciso afunilar: nós geramos uma cultura geral, depois uma experiência vivencial com especialistas para construir um laço de confiança. Depois, com a segunda opinião formativa, o especialista se concentra em aspectos que são significativos para o aluno.

Aptare – Esse curso é gratuito?

Chao – O curso é gratuito porque é da Secretaria. Pessoalmente, não gosto de coisas gratuitas, porque as pessoas não valorizam. Nós, seres humanos,

estamos condicionados a acreditar que as coisas caras é que são boas. Se é de graça é porque é porcaria. Eu gostaria de fazer assim: o curso custa R\$ 1.200,00. Se você for aprovado, tem bolsa de 100%. Se você desistir, paga proporcionalmente ao tempo cursado. Se terminou todo o curso e foi reprovado, recebe desconto de 40%. Uma pessoa só aprende quando valoriza, por isso a palavra gratuidade precisa ser bem pensada. Não existe nada gratuito, porque sempre há alguém que paga. O aluno precisa saber disso. Nossa intenção não é o dinheiro do aluno, mas criar valor. Queremos que o aluno respeite o que o governo forneceu para gerar um resultado. Tenho medo da palavra gratuidade, mas sou a favor de oferecer 100% de bolsa para todos os que se comprometerem.

Aptare – Será que, ao investir na educação à distância, não estamos criando profissionais tecnicistas, que não têm formação no contato humano?

Chao – É preciso dividir cada situação. Por isso, em vez do termo educação à distância, prefiro educação interativa. Na educação interativa eu quero aumentar a interatividade. Para mim, não existem educação presencial e educação à distância. Existe educação, ponto. O educador é o maestro. É ele quem vai dizer qual componente educacional exige presença obrigatória e o que pode ser feito à distância. Vou lhe dar um exemplo: na época em que eu estava estudando para aprender o ECG na fisiologia cardíaca, acho que levei cerca de quatro horas para entender todo o processo. Os alunos demoram entre seis e sete horas para entender o ECG. Quando eu vou

dar uma aula sobre o tema, eu brinco com os alunos que vou fazer a explicação em 30 segundos. Eles dão risada. O que eu faço é explicar em linhas gerais o mecanismo do ECG: “Esse é o traçado do ECG (*desenhando*): coração, seus feixes nervosos, de onde sai o impulso nervoso, como é o traçado em cada momento, como ele pega, em que momento e qual o formato da contração. Portanto, em cada região do traçado ele tem uma tradução da localização do impulso nervoso e do que ele desencadeou. Acabou a aula”. Com essa explicação como roteiro, peço que eles entrem no site e leiam sobre o assunto em casa. Com o tempo que temos em aula, discutimos sobre as variantes das derivações. Isso se chama educação interativa. É uma forma de aprimorar a capacidade de comunicação para desenvolver mais raciocínio e aprofundar uma discussão comportamental com o aluno. Hoje o aluno não sabe mais fazer cognição e reflexão, porque está muito habituado a multimeios e efeitos especiais. Ele não se aprofunda. Então nas minhas aulas faço o seguinte: minhas aulas presenciais acontecem na quarta-feira; na terça-feira envio o roteiro dos objetivos da aula. Na quinta-feira, o PowerPoint do material é postado no site. O aluno já está exposto ao tema por três dias. Aí, para prolongar ainda mais a exposição, dou uma provinha de três perguntas na sexta-feira. Com essa técnica, já são quatro dias de exposição temática. Isso é mais ou menos humano? É mais ou menos eficiente? É a mão do educador. Toda a técnica do uso da tecnologia tem que se apoiar num único maestro, que é o educador. Com meus alunos de pós-gra-

duação, eu faço aula presencial. As pessoas vêm, assistem à aula; durante o intervalo tomam café, fazem ligações, depois voltam e assistem à aula novamente. Ninguém conversa. Aí eu pergunto: o que é distância e o que é presencial? A pessoa pode estar fisicamente presente, mas estar desconectada do outro. O curso termina e as pessoas não se conheceram. Para evitar que isso aconteça, promovemos follow-ups, em que as pessoas são obrigadas a escrever e interagir. Então faço outra pergunta: o que é aproximar as pessoas?

Aptare – O problema, então, não é o equipamento?

Chao – A questão não é o equipamento, é a dinâmica de como se faz a construção de relacionamento. O problema da medicina moderna é que ela se tornou tecnicista demais. Esquecemos dois componentes fundamentais: o primeiro é a construção de vínculos e relacionamentos, pois sem eles o médico não passa de uma máquina que produz; o segundo é a educação comportamental, pois não ensinamos o que é isso e focamos na ética. Sempre digo que, mais do que ensinar ética, temos que ensinar o comportamento correto, porque quando fazemos isso a ética nasce. O erro de hoje, na minha opinião, é que a ordem em que as coisas são ensinadas está invertida. Hoje se dá uma ênfase enorme aos direitos, mas ninguém ensina que eles existem porque antes há deveres e responsabilidades. Precisamos ensinar de modo que o aluno tenha a consciência de que a garantia do direito é diretamente proporcional ao compromisso em respeitar esse

direito. Se todos fizerem a mesma coisa, o direito resulta no bem-estar social.

Assim, o aluno tem direito a uma série de coisas, mas quais são seus deveres? Tornar-se o profissional mais completo possível, formar-se uma pessoa que sabe respeitar as dores do outro e não achar que o paciente é um mero objeto de aprendizado. Essa formação médica, que eu considero obrigatória, é o que eu chamo de educação comportamental. Aí formamos profissionais tecnicistas e vamos cobrar dele a “humanização da medicina”. No dia em que for necessário ensinar a humanização é porque a educação estava errada. Isso nem precisaria ser ensinado. Ao terminar o curso médico, a pessoa já deveria estar refinada em ser humano.

Aptare – Qual a diferença entre telemedicina e telessaúde?

Chao – É uma questão de conceitualização: tudo o que leva uma pessoa a se recuperar da doença para a saúde se chama telemedicina. Já as ações usadas para garantir a manutenção do estado de saúde são chamadas de telessaúde.

Para facilitar, resolvi criar o termo e-care, para denominar toda a estratégia que faz a garantia da saúde, com redução de riscos e agravos.

A tecnologia deve promover a cadeia produtiva de saúde, que eu dividi em três grandes segmentos: e-care, ou telessaúde, cultura e educação para prevenção e redução de agravo. Não gosto da separação que muitos fazem, dizendo que telemedicina é só área médica e telessaúde é o restante. Prefiro enxergar pelas pessoas. O paciente está doente, mas que-

remos que ele volte a ter uma vida normal e vamos atuar para isso. Isso é telemedicina. Mas se o paciente tem uma doença e queremos evitar que ele tenha uma agudização e evitar outros riscos, isso se chama telessaúde.

Aptare – Se incluíssemos de maneira mais efetiva a telemedicina e a telessaúde, daria para gerar um impacto na saúde pública brasileira?

Chao – Eu enxergo a telemedicina como uma caixa de ressonância, que pode fazer a ressonância de coisas boas e ruins. É preciso garantir que as pessoas que estão fazendo essa ressonância façam coisas boas. Potencialmente a telemedicina e a telessaúde podem ajudar na situação da saúde pública brasileira, mas não de uma forma indiscriminada, porque ela pode ser destrutiva. No momento em que surge o primeiro confronto nisso, acaba-se com um potencial que poderia render bons resultados. A telemedicina e a telessaúde servem para aumentar a eficiência das parcerias. Como vamos organizar mais cooperação para levar mais qualidade para o paciente?

No próximo congresso de telemedicina estamos organizando um concurso entre municípios que ainda não trabalham com telemedicina nem com telessaúde. A proposta é que eles enviem algum problema existente no sistema de saúde local que possa ser solucionado com a tecnologia e o que estão dispostos a fazer em contrapartida para que essa solução aconteça. Esse é um bom projeto, porque não vem de cima para baixo. O melhor projeto é quando as pessoas ouvem a realidade para fazer algo.