

## CARTA AO EDITOR/LETTER TO EDITOR

# O Uso da Telepsiquiatria Durante a Pandemia COVID-19: Que Lições Podemos Retirar para o Futuro?

## The Use of Telepsychiatry During the COVID-19 Pandemic: What Lessons Can We Learn for the Future?

✉ SÓNIA P. PINTO PEREIRA\*<sup>1</sup>, ✉ PEDRO MOTA<sup>1</sup>, ✉ JOÃO PAIS<sup>2</sup>

1. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal

2. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal

**Palavras-Chave:** Consulta Remota; COVID-19; Infecções por Coronavírus; Psiquiatria; SARS-CoV-2; Telemedicina

**Keywords:** Coronavirus Infections; COVID-19; Psychiatry; Remote Consultation; SARS-CoV-2; Telemedicine

Caro Editor,

No início de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia pelo novo coronavírus e, desde então, o foco mundial tem sido mitigar a disseminação da infeção.<sup>1</sup> Neste sentido, tornou-se indispensável o distanciamento social, o que inevitavelmente impulsionou o recurso às tecnologias da comunicação.<sup>2-5</sup>

A Medicina, mais solicitada do que nunca, teve de se ajustar rapidamente a esta nova realidade e recorrer, entre outras medidas, à telemedicina.<sup>6</sup> A telemedicina consiste no uso da tecnologia para prestar cuidados de saúde à distância e quando aplicada na Psiquiatria, designa-se de telepsiquiatria.<sup>5,6</sup>

Em comparação com outras especialidades médicas assentes em procedimentos técnicos, a Psiquiatria assume uma posição privilegiada para uma abordagem clínica remota, tendo em conta o seu *modus operandi* amplamente baseado no diálogo e observação clínica.<sup>4,6</sup>

Funcionalmente, a telepsiquiatria envolve uma interação entre um psiquiatra e um paciente por telefone ou videoconferência, uma prática que apesar de não ser recente, encontrar-se-ia, até então, subutilizada.<sup>6,7</sup> Cerca de um ano após o início da pandemia, reconhecemos hoje que a infeção pelo SARS-CoV-2 impulsionou consideravelmente o desenvolvimento e uso da telepsiquiatria.<sup>5</sup>

Esta prática tem sido apontada como uma abordagem eficaz e globalmente bem aceite por profissionais e pacientes, apresentando uma alta taxa de satisfação associada.<sup>8,9</sup> Entre as inúmeras vantagens – mas igualmente cientes das inevitáveis limitações associadas –, ambas sumariadas na Tabela 1,<sup>2-10</sup> a possibilidade de continuar a assegurar os cuidados de saúde mental sem aumentar o risco de contágio infeccioso destacar-se-á entre as mais importantes; também a possibilidade de comunicação sem a barreira da máscara facial, particularmente relevante na Psiquiatria, assume considerável importância.<sup>5,6</sup>

Parece também existir evidência de que, em situações selecionadas, o recurso à telepsiquiatria poder-se-á revelar menos dispendioso do que os recursos convencionais, reduzindo o tempo e custo de transporte – particularmente junto de populações rurais –, e rentabilizando o trabalho efetivo.<sup>4,5</sup>

Por outro lado, têm vindo a ser expostas as limitações tecnológicas existentes no nosso país, com muitos profissionais a terem de recorrer aos seus próprios equipamentos perante o insuficiente equipamento nos serviços de saúde, voltando também a atenção para o potencial impacto do treino e acesso desiguais à tecnologia nas disparidades no acesso aos cuidados de saúde por parte dos pacientes.<sup>5</sup> Parece pois, que aqueles que mais poderiam beneficiar deste

**Recebido/Received:** 2021-04-09

**Aceite/Accepted:** 2021-05-10

**Publicado / Published:** 2021-06-05

\* Autor Correspondente/Corresponding Author: Sónia Pereira | 74416@chts.min-saude.pt | Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa Avenida do Hospital Padre Américo, N° 210, 4560-136 Guilhufe – Penafiel  
© Author(s) (or their employer(s)) and SPPSM Journal 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.  
© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPPSM 2021. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC.  
Nenhuma reutilização comercial.

método, paradoxalmente serão os que mais dificuldades terão em aceder ao mesmo.

Além disso, alguns clínicos continuam a considerar ser mais difícil estabelecer uma relação empática com o doente via digital, apontando ainda insuficiências quanto à impossibilidade de extrair pistas do exame físico, sendo igualmente discutidas, por vários autores, preocupações relativas à privacidade/confidencialidade.<sup>5,8</sup> No entanto, há evidência de que a apreensão inicial, sentida por pacientes e profissionais, é aliviada progressivamente com o aumento da experiência nesta prática.<sup>4</sup>

Contudo, importa lembrar que a telepsiquiatria não é aplicável a todos os doentes e o seu uso deve ser criterioso e individualizado, nomeadamente pacientes com défices auditivos, visuais ou cognitivos, bem como doentes potencialmente não colaborantes, como doentes psicóticos,

ou doentes com risco elevado de autoagressão ou comportamentos violentos, parecem não ser ilegíveis para a telemedicina.<sup>3-6</sup>

No futuro, a combinação entre o modelo presencial e a telepsiquiatria parece constituir a abordagem mais eficaz a adotar.<sup>9</sup> A pandemia veio acelerar o seu uso e a tendência é que este continue a crescer, importando acautelar neste processo transformativo as suas limitações inerentes, apresentando os profissionais de saúde mental um papel estratégico para ajudar a garantir que a telepsiquiatria respeite a relação terapêutica e permaneça rigorosa na sua fundamentação científica.<sup>4,5</sup> Para tal, é vital uma maior preparação dos profissionais, doentes e instituições, assim como um maior investimento e planeamento governamental nesta área.<sup>1,6</sup>

Tabela 1. Vantagens e limitações do uso da telepsiquiatria

Vantagens	Limitações
Diminuição do risco de contágio infeccioso	Aumento dos problemas de responsabilidade profissional
Incremento da acessibilidade aos cuidados de saúde mental	Acesso e treino desiguais no uso da tecnologia
Comunicação que dispensa a utilização da máscara facial	Interferência de problemas técnicos (interrupções frequentes, má qualidade do som ou imagem)
Comunicação entre os pacientes internados e os seus entes queridos durante a interdição das visitas presenciais	Dificuldade em gerir remotamente situações de autoagressão ou comportamentos violentos
Realização de reuniões virtuais com os familiares e/ou amigos de pacientes internados	Problemas de segurança e privacidade dos profissionais, podendo ficar expostos a chamadas e mensagens intrusivas
Aumento da flexibilidade no agendamento das consultas e seguimento dos doentes	Possível aumento da carga de trabalho
Redução de custos e tempo com as deslocações	Maior dificuldade em estabelecer relação médico-doente
Maior conforto para o doente	Diminuição da acuidade diagnóstica pela impossibilidade de realizar o exame físico e pela perda de detalhes apenas detetáveis presencialmente
Diminuição da taxa de não comparência às consultas	Dificuldade na avaliação multidisciplinar do doente
Possível avaliação do ambiente e da dinâmica familiar do paciente, bem como das condições de habitabilidade	Aumento dos problemas de privacidade/confidencialidade
Facilita a comunicação com os tribunais (comunicação de avaliações clínico-psiquiátricas, de pareceres forenses, esclarecimento de relatórios psiquiátricos...)	Existência de barreiras legais
Possibilidade de indivíduos deslocados do seu país de origem, tal como emigrantes e refugiados, poderem receber assistência psiquiátrica na sua língua nativa, mediante envolvimento mais eficaz de interpretes ou outras ferramentas de tradução	

### Responsabilidades Éticas

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

**Suporte Financeiro:** O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

**Proveniência e Revisão por Pares:** Não comissionado; revisão externa por pares.

**Ethical Disclosures**

**Conflicts of interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Support:** This work has not received any contribution grant or scholarship.

**Provenance and Peer Review:** Not commissioned; externally peer reviewed.

**Referências**

1. Dos Santos CF, Picó-Pérez M, Morgado P. COVID-19 and Mental Health-What Do We Know So Far? *Front Psychiatry*. 2020; 11:565698. doi: 10.3389/fpsy.2020.565698.
2. Shore JH, Schneck CD, Mishkind MC. Telepsychiatry and the Coronavirus Disease 2019 Pandemic-Current and Future Outcomes of the Rapid Virtualization of Psychiatric Care. *JAMA Psychiatry*. 2020;77:1211-2. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1643
3. Morris NP, Hirschtritt ME. Telepsychiatry, Hospitals, and the COVID-19 Pandemic. *Psychiatr Serv*. 2020; 71:1309-12. doi: 10.1176/appi.ps.202000216.
4. Di Carlo F, Sociali A, Picutti E, Pettorruso M, Vellante F, Verrastro V, et al. Telepsychiatry and other cutting-edge technologies in COVID-19 pandemic: Bridging the distance in mental health assistance. *Int J Clin Pract*. 2021; 75: e13716. doi: 10.1111/ijcp.13716.
5. Chen JA, Chung WJ, Young SK, Tuttle MC, Collins MB, Darghouth SL, et al. COVID-19 and telepsychiatry: Early outpatient experiences and implications for the future. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020; 66:89-95. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2020.07.002.
6. O'Brien M, McNicholas F. The use of telepsychiatry during COVID-19 and beyond. *Ir J Psychol Med*. 2020; 37:250-5. doi: 10.1017/ipm.2020.54.
7. Ramalho R, Adiukwu F, Gashi Bytyçi D, El Hayek S, Gonzalez-Diaz JM, Larnaout A, et al. Telepsychiatry and healthcare access inequities during the COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*. 2020; 53:102234. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102234.
8. Pereira B, Cintra P, Vieira F, Santos JC. Telepsiquiatria Forense em Portugal - Algumas Reflexões. *Acta Med Port*. 2011; 24: 595-602.
9. Smith K, Ostinelli E, Macdonald O, Cipriani A. COVID-19 and Telepsychiatry: Development of Evidence-Based Guidance for Clinicians. *JMIR Ment Health*. 2020; 7: e21108. doi: 10.2196/21108.
10. Soron TR, Shariful Islam SM, Ahmed HU, Ahmed SI. The hope and hype of telepsychiatry during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7: e50. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30260-1.