



# Brazilian Journal of OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org



## EDITORIAL

### Distance learning and telemedicine in the area of otorhinolaryngology: lessons in times of pandemic<sup>☆</sup>

### Ensino a distância e telemedicina na área de otorrinolaringologia: lições em tempos de pandemia

8 Q2 À medida que o Covid-19 é notificado mundialmente, gover-  
9 nos impõem quarentenas e restrições de viagens em uma  
10 escala sem precedentes. Países como China, Itália, Espanha  
11 e Estados Unidos impuseram restrições aos seus cidadãos ou  
12 imigrantes. Ainda assim, o número de casos e mortes con-  
13 tinua a aumentar.<sup>1</sup> Quarentenas e proibições de viagens são  
14 frequentemente a primeira resposta contra novas doenças  
15 infecciosas. No entanto, essas ferramentas antigas geral-  
16 mente são de utilidade limitada para doenças altamente  
17 transmissíveis.<sup>1</sup>

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

28 Reconhecendo que muitos pacientes necessitam de  
29 orientações ou recomendações, o uso de serviços de  
30 orientação virtual já implantados ou em desenvolvimento  
31 pode ser uma opção às visitas presenciais aos hospitais ou  
32 consultórios.<sup>3</sup> Uma estratégia que começa a ser implantada  
33 é a telemedicina ao consumidor, uma abordagem que auxilia  
34 na triagem direta, permite que os pacientes sejam rastrea-  
35 dos com eficiência, auxilia na manutenção da quarentena e  
36 protege médicos e pacientes. A telemedicina permite que

médicos e pacientes se comuniquem por smartphones ou  
computadores habilitados para webcam. Os sintomas res-  
piratórios – 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 médi-  
cas 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 paí-  
ses têm se beneficiado dessa ferramenta. No Brasil, país  
de dimensões continentais, essa modalidade tem se mos-  
trado eficaz como método propagador de conhecimento,  
haja vista os números da EaD por todo o país.<sup>4</sup> Uma dis-  
cussão 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 cur-  
sos 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 anatô-  
micas 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 pro-  
fessor nessa relação.<sup>5</sup>

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 indi-  
viduais também podem desempenhar um papel importante  
na eficácia dessas ferramentas. Alunos preferiram tecnolo-  
gias de *e-learning* e têm melhor desempenho com sistemas

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

☆ Como citar este artigo: Júnioralmiromachadophd@gmail.com  
AJM, Pauna HF. Distance learning and telemedicine in the area of  
Otorhinolaryngology: lessons in times of pandemic. Braz J Otorhi-  
nolaryngol. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.03.003>.

74 de mídias digitais porque usam abordagens ativas e fazem  
75 melhor transferência de conceitos em novas situações.<sup>4</sup>

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



94 Desastres e pandemias representam desafios únicos à  
95 educação e à prestação de cuidados à saúde. Embora a  
96 telemedicina não resolva todos eles, ela é adequada para  
97 cenários em que a infraestrutura permanece intacta e os  
98 médicos estão disponíveis para atender os pacientes. Estru-  
99 turas regulatórias e de pagamento, licenciamento estadual,  
100 credenciamento em hospitais e implantação de programas  
101 levam tempo para ser concluídos, mas os sistemas de saúde  
102 que já investiram em telemedicina estão bem posicionados  
103 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. *NEJM*. 2020, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp2004211> [e-pub].
2. Mori L. Coronavírus: Os alunos de medicina e enfermagem que estão se voluntariando no combate ao Covid-19. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52043644?SThisFB>. (acessado em 29 de março de 2020).
3. Hollander JE, Carr BG. Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. *NEJM*. 2020, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp2003539> [e-pub].
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  Q1  
*Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Disciplina de Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Campinas, SP, Brasil*

\* Autor para correspondência.

E-mail: [almiromachadophd@gmail.com](mailto:almiromachadophd@gmail.com) (A.J. Machado Júnior).