

DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA EM HOSPITAIS NOS ESTADOS UNIDOS EM 2018: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Snigdha Jain, MD, Rohan Khera, MD, MS, Zhenqiu Lin, PhD, Joseph S. Ross, MD, MHS, Harlan M. Krumholz, MD, SM

Antecedentes: O sistema de saúde dos EUA enfrenta desafios distintos na prestação de assistência ao paciente durante a pandemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19). Primeiro, pacientes e médicos correm risco de exposição ao COVID-19 durante visitas clínicas de rotina. Segundo, as necessidades de cuidados avançados de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) são limitadas pela disponibilidade de intensivistas. A telessaúde é uma solução possível para fornecer atendimento ambulatorial de rotina sem o risco de exposição ao COVID-19 e permitir o acesso a especialistas em cuidados intensivos para atender às necessidades de pessoal das UTIs. No entanto, a disponibilidade de infraestrutura estabelecida para esses serviços de telemedicina em hospitais de todo o país é pouco conhecida.

Objetivo: Determinar a disponibilidade de serviços de telemedicina em hospitais dos EUA em 2018.

Métodos e conclusões: Utilizando a pesquisa da American Hospital Association de 2018, avaliamos a proporção de hospitais que relataram disponibilidade de 2 serviços de telemedicina: consulta de telessaúde e visitas ao consultório, que representam atendimento virtual em ambiente ambulatorial, e tele-UTI, que indica o uso da comunicação audiovisual para permitir pessoal virtual de pacientes em UTI por especialistas remotos em cuidados intensivos. Dos 6210 hospitais da American Hospital Association, 4400 responderam à pesquisa em 2018. Todos os hospitais responderam às perguntas de telessaúde. Para complementar as observações entre hospitais não respondedores em 2018, a disponibilidade de serviços de telessaúde foi obtida na pesquisa de 2017 (311 hospitais adicionais). A avaliação da disponibilidade de tele-UTI foi restrita a hospitais com pelo menos 1 leito de UTI em 2018 (n = 2816). Avaliamos as diferenças nas características hospitalares com base na disponibilidade de serviços de telemedicina usando o teste do x². A análise foi realizada com o Stata, versão 15 (StataCorp), utilizando análises simples de pesquisa. Dos 4711 hospitais, 2243 (47,6%) relataram fornecer serviços de consulta e de visitas a consultórios baseados em telessaúde. Hospitais com serviços ambulatoriais de telemedicina eram hospitais de ensino grandes, privados e sem fins lucrativos, mais frequentemente do que aqueles sem esses serviços. A proporção de hospitais rurais e de acesso crítico não foi significativamente diferente entre esses hospitais. Dos 2816 hospitais com UTI, 756 (26,8%) relataram capacidade de tele-UTI. Os hospitais de tele-UTI eram mais frequentemente hospitais privados sem fins lucrativos e, em comparação com hospitais sem recursos de tele-UTI, uma proporção menor era de hospitais rurais ou de acesso crítico. Houve variação regional substancial na disponibilidade de serviços de consulta e de visitar o escritório baseado em telessaúde em todo os

Estados Unidos, com 25 estados ou territórios relatar esses serviços em menos de metade dos hospitais. A proporção de hospitais com leitos de UTI que foram equipados com instalações de tele-UTI também variou amplamente, de nenhuma tele-UTI nos hospitais em Porto Rico para cerca de 4 em 5 hospitais em Wisconsin.

Discussão: Em 2018, metade dos hospitais dos EUA relatou provisões para visitas ao consultório de telemedicina, e 1 em cada 4 das UTIs estavam equipadas com recursos de tele-UTI, com grande variação no acesso a esses serviços em nível nacional. Dado que o COVID-19 exige a reorganização da prestação de serviços de saúde, uma grande proporção de hospitais precisará desenvolver infraestrutura para visitas ao consultório e tele-UTI.

O nosso estudo tem limitações. Primeiro, o nosso relatório de disponibilidade de telemedicina foi limitado aos hospitais que responderam à pesquisa. Com base nas descobertas entre os respondentes, os não respondedores nas pesquisas da Associação Americana de Hospitais são mais frequentemente hospitais sem ensino, pequenos e com fins lucrativos e seria menos provável que tivessem serviços de telemedicina. Segundo, a nossa análise concentrou-se na consulta de telemedicina e visitas a consultórios em hospitais, e não inclui clínicas particulares ou empresas de telemedicina independentes. Portanto, o nosso estudo avalia a disponibilidade de serviços de telessaúde nos hospitais, mas não da totalidade do cenário da telessaúde. Terceiro, avaliamos a presença de serviços de telemedicina, mas não conseguimos quantificar a capacidade nos hospitais dos EUA; alguns hospitais podem ter programas amplos e bem desenvolvidos, enquanto outros não.

Em conclusão, uma grande proporção de hospitais dos EUA não possui programas de telemedicina existentes e provavelmente exigirá rápido investimento no desenvolvimento da infraestrutura necessária para fornecer atendimento ao paciente remotamente e compartilhar recursos limitados de cuidados de saúde entre hospitais à luz da pandemia do COVID-19.

