

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

ANDRÉIA DA SILVEIRA

**UTILIZAÇÃO DAS TELECONSULTORIAS REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
GRAMADO/RS VIA PROJETO TELESSAÚDERS-UFRGS**

Porto Alegre - RS

Junho / 2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

ANDREIA DA SILVEIRA

**UTILIZAÇÃO DAS TELECONSULTORIAS REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
GRAMADO/RS VIA PROJETO TELESSAÚDERS-UFRGS**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado como requisito parcial para a obtenção do Certificado de Especialista em Saúde Pública à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Especialização em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Msc. Roberto Nunes Umpierre

Porto Alegre - RS

Junho / 2017

RESUMO

A partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente do princípio da universalidade de acesso e da integralidade da assistência, o Ministério da Saúde desenvolveu um projeto-piloto de telemedicina em 2007, fomentando a promoção de nove núcleos estaduais com a finalidade de aumentar a resolubilidade da atenção prestada no primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde. Seu objetivo era de promover a qualificação das equipes de Saúde da Família e fortalecer o modelo de atenção com foco na Atenção Primária à Saúde. O presente trabalho foi realizado através de pesquisas em livros, artigos e revistas eletrônicas que abrangem o período de 2012 a 2016, com objetivo de descrever a utilização dos serviços das teleconsultorias do Projeto TelessaúdeRS-UFRGS pelos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, de quantificar sua utilização e de verificar a subutilização dos serviços das teleconsultorias pelos profissionais de saúde na cidade de Gramado, no Rio Grande do Sul. Conforme dados fornecidos pelo TelessaúdeRS-UFRGS, ficou claro que ainda é muito baixa a procura dos serviços do TelessaúdeRS-UFRGS na cidade de Gramado por todos os profissionais de saúde e identificou-se que somente os médicos clínicos e os enfermeiros solicitaram as teleconsultorias. A integração e a colaboração entre os profissionais de saúde fazem-se necessária para promover o vínculo com os profissionais do TelessaúdeRS-UFRGS e, conseqüentemente, o fortalecimento do projeto que busca a qualidade da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Telemedicina. Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

Based on the principles of the Brazilian Unified Health System, mainly the ones about the universal access to health care services and comprehensiveness in health care, the Ministry of Health developed a telemedicine pilot project in 2007, fostering the development of nine state nuclei with the objective of increasing the solvability of care provided in the first level of care of the Unified Health System. It aimed at promoting the qualification of Family Health teams and strengthening the health care model focused on Primary Health Care. This study was carried out through research in books, articles and electronic journals from 2012 to 2016, with the purpose of describing the use of teleconsulting services of TelessaúdeRS-UFRGS Project by Primary Health Care professionals, quantifying its use and verifying the underutilization of teleconsulting services by health professionals in the city of Gramado, Rio Grande do Sul. According to data provided by TelessaúdeRS-UFRGS, it was easy to noticed that the demand for TelessaúdeRS-UFRGS's services in the city of Gramado by all health professionals is still very low and it was identified that only the clinicians and nurses used this kind of assistance. Integration and collaboration among health professionals are necessary to promote the link with TelessaúdeRS-UFRGS professionals and, consequently, to strengthen this project that has the quality of Primary Health Care as a goal.

Keywords: Primary Health Care. Telemedicine. Comprehensive Health Care.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	7
2.1	OBJETIVO GERAL	7
2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
3	REVISÃO DE LITERATURA	8
3.1	TELECONSULTORIAS.....	11
3.2	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	13
4	METODOLOGIA	15
4.1	ASPECTOS ÉTICOS	15
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 instituiu a saúde como um direito de todos, e a Lei n. 8.080/90 complementou-a regulando as ações e serviços de saúde. Dentre os princípios apresentados estão a universalidade de acesso aos serviços, a integralidade da assistência, a igualdade da assistência e a capacidade de resolução dos serviços (BRASIL, 1990).

A partir desses princípios, mas principalmente daqueles referentes à universalidade de acesso e à integralidade da assistência, o Ministério da Saúde promoveu um projeto-piloto de telemedicina em 2007, fomentando o desenvolvimento de nove núcleos estaduais com o objetivo de aumentar a resolubilidade da atenção prestada no primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), promover a qualificação das equipes de Saúde da Família e fortalecer o modelo de atenção com foco na Atenção Primária à Saúde, que deve ser a ordenadora e o centro de comunicação do sistema de saúde. O Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS-UFRGS) é um desses núcleos, atuando desde 2007.

O Ministério da Saúde preconiza que o TelessaúdeRS-UFRGS é um serviço de apoio diagnóstico e terapêutico que enfatiza o caráter educativo de suas ações e provê apoio assistencial por meio de teleconsultorias, ou seja, promove a qualificação em serviço das equipes de Saúde da Família para aumentar a resolubilidade da atenção à saúde prestada à população e, dessa forma, fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e ordenadora do sistema de saúde.

De acordo com Mendes (2015), os recursos para o SUS ainda são insuficientes para garantir o atendimento integral e universal, pois o gasto público brasileiro é baixo em comparação com outros países que têm um sistema público universal. Contudo, Pires et al. (2016) mencionam que as Estratégias de Saúde da Família (ESF) vêm crescendo no Brasil, pois em março de 2015 já haviam sido implantadas 37.944 equipes de saúde da família em 5.319 municípios, ampliando, conseqüentemente, o acesso aos serviços de saúde e reforçando o princípio da universalidade. Todavia, o país ainda enfrenta muitas dificuldades para garantir o acesso universal, integral e equitativo a todos os indivíduos, pois o modo de realizar o trabalho, assim como os ambientes de trabalho e as condições disponíveis para a sua realização interferem na segurança e na qualidade do resultado assistencial em todos os níveis da atenção.

É notório que a equipe de enfermagem, nesse contexto, corresponde à maior categoria dentre os profissionais da área da saúde, pois é ela que exerce a função central nos serviços de saúde para garantir a segurança dos cuidados com os usuários. Por conseguinte, todos os profissionais da área da saúde necessitam de cursos de atualizações constantes para um atendimento de qualidade. Porém, nem todos profissionais da Atenção Básica à Saúde possuem especialização em Saúde da Família, Saúde Coletiva ou Saúde Pública, visto que uma especialização dirigida à Atenção Primária à Saúde faria toda a diferença nos cuidados prestados à população.

Nota-se a necessidade de mais investimentos financeiros e profissionais na Atenção Primária à Saúde assim como de uma boa rede de cuidados especializados.

Isso posto, este trabalho justifica-se pelo fato de o Telessaúde ser um programa que presta auxílio aos profissionais da rede de Atenção Primária à Saúde para qualificar os profissionais da área da saúde no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a utilização do serviço de teleconsultorias do Projeto TelessaúdeRS-UFRGS pelos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde do município de Gramado, no Rio Grande do Sul (RS).

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos do presente trabalho são:

- a) quantificar o uso das teleconsultorias pelos profissionais da saúde e pelos gestores na cidade de Gramado (RS);
- b) verificar a utilização dos serviços das teleconsultorias pelos profissionais de saúde e gestores na cidade de Gramado (RS).

3 REVISÃO DE LITERATURA

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo quantitativo de cunho descritivo sobre a utilização das teleconsultorias pelos profissionais da área da saúde e pelos gestores da Atenção Primária à Saúde no período de 2012 a 2016. Objetivou-se, com isso, relatar a situação atual da Atenção Primária à Saúde no Brasil e discorrer sobre o quanto as teleconsultorias na cidade de Gramado, no Rio Grande do Sul, são utilizadas.

Os serviços de saúde têm como porta de entrada a Atenção Básica, que ordena os serviços conforme a Lei n. 8.080/90 de forma hierarquizada através das ações e dos serviços de saúde por níveis de complexidade (BRASIL, 1990). Essa hierarquização é composta por Atenção Básica ou Primária à Saúde, Atenção Secundária e Terciária ou de média e alta complexidade.

A Atenção Primária à Saúde organiza os fluxos da continuidade da atenção ou dos cuidados, resolvendo a maior parte das necessidades de saúde dos usuários, e organiza a demanda dos serviços de maior complexidade e a continuidade da atenção ou dos cuidados. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012b), a Atenção Primária à Saúde deve ser oferecida de forma descentralizada e deve estar o mais próximo das residências das pessoas para melhor atendê-las, ou seja, as Unidades Básicas de Saúde devem ser de fácil acesso e estar próximas de onde as pessoas vivem, moram, trabalham ou estudam.

Há entraves entre os níveis primários e os especializados dos cuidados, e o TelessaúdeRS-UFRGS contribui para melhorar o acesso e suplantando esses entraves. O TelessaúdeRS-UFRGS foi criado através da Portaria n. 35, de 4 de janeiro de 2007, que cita:

Art. 1º: Instituir, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de TelessaúdeRS, com o objetivo de desenvolver ações de apoio à assistência à saúde e sobretudo de educação permanente de Saúde da Família, visando à educação para o trabalho e na perspectiva de mudanças de práticas de trabalho, que resulte na qualidade do atendimento da Atenção Básica do SUS (BRASIL, 2007, p. 1).

Já em 2011 foi lançada a Portaria n. 2.546/2011, redefinindo e ampliando o programa, que passou a ser denominado Telessaúde Brasil Redes (BRASIL, 2011).

Conforme Sarti et al. (2013), esse programa tem como alvo o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família e a articulação de Redes de Atenção à Saúde,

coordenadas pela Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS. Os instrumentos disponibilizados por esse programa possibilitam a interação em um ambiente virtual dos profissionais da Atenção Primária com especialistas de serviços de média e alta complexidade, com o intuito de resolver problemas oriundos do cotidiano dos profissionais de saúde, através da troca de informações entre os profissionais de diferentes níveis da atenção à saúde.

Harzheim et al. (2016) mencionam que o TelessaúdeRS-UFRGS foi criado para ser um facilitador, fornecendo o suporte para as equipes de cuidados primários à saúde com um olhar diferenciado, com o intuito de otimizar o fluxo entre os níveis primários e especializados de atendimento. Segundo os autores, o programa possibilita a redução de encaminhamentos inadequados e desnecessários para os especialistas, assim como do número de internações e dos gastos excessivos dos recursos da saúde.

Para Santos et al. (2014), o TelessaúdeRS-UFRGS deve ser visto como uma ponte, um facilitador nos diagnósticos e no acesso aos especialistas para melhorar a qualidade dos serviços, contribuir na formação profissional e atingir positivamente a resolutividade. Trata-se, portanto, de um programa de requalificação das Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento, ampliar o escopo de ações ofertadas pelas equipes de saúde através do desenvolvimento de ações de apoio à atenção à saúde e da educação permanente para as equipes da Atenção Básica.

De acordo com Damasceno et al. (2016), o Telessaúde pode ser definido como um serviço que estabelece uma ligação com as atividades vinculadas à saúde, não somente medicina. Isso ocorre por meio da utilização de metodologias interativas de comunicação de dados e audiovisual voltadas para assistência, educação e pesquisa em saúde e também para atividades à distância relacionadas à saúde em todos os níveis (primário, secundário e terciário).

Lucena, Diniz Junior e Diniz (2010) mencionam que o modelo adotado do Telessaúde no Brasil é principalmente a ligação entre as universidades e a Atenção Primária à Saúde de municípios remotos, o que ocorre através de atividades de teleeducação e teleassistência. Nesse contexto, segundo os autores, as teleconsultorias para apoio aos profissionais de saúde locais se inserem como principal modalidade, tendência também observada internacionalmente nos países em desenvolvimento.

A teleconsultoria foi criada para atender todos os profissionais da área da saúde, como médicos, enfermeiros, dentistas e também gestores da Atenção Primária à Saúde para que seja possível discutir os casos através de uma plataforma eletrônica ou de uma ligação gratuita. Ele pode ser utilizado para esclarecerem-se dúvidas sobre procedimentos clínicos e questões relativas ao processo de trabalho.

Já o telediagnóstico presta apoio por meio de videoconferências ou mensagens off-line para a confirmação de diagnósticos, ou seja, efetua serviços de apoio diagnóstico. O TelessaúdeRS-UFRGS oferece testes de função pulmonar, por exemplo. Nesse caso, os médicos da Atenção Básica podem solicitar espirometrias, que devem ser regulamentadas e, após aceite, os profissionais do TelessaúdeRS-UFRGS entram em contato diretamente com o paciente para agendar o teste em uma das oito cidades que possuem o serviço, considerando-se a que está localizada mais perto de sua residência. Posteriormente os resultados são encaminhados ao TelessaúdeRS-UFRGS para a interpretação de especialistas em medicina pulmonar e, por fim, um relatório é enviado ao médico solicitante através do Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS (NÚCLEO DE TELESSAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2017a).

A teleducação é uma ferramenta tecnológica para a construção e o aperfeiçoamento de conhecimentos de alunos e profissionais das diferentes áreas do conhecimento. São disponibilizados cursos, aulas, treinamentos e capacitações à distância, além de serviço de conferências pela internet¹. Os tópicos abordados são: segunda opinião formativa, teleconsultoria, respostas para tópicos replicáveis relevantes, aprendizagem à distância, cuidados colaborativos em saúde mental e cuidados pré-natais. São discutidos casos em grupos Web Balint e Web entrevista baseada em problemas com foco na comunicação clínica médico-paciente. Referentemente à segunda opinião formativa, ela ocorre a partir das perguntas originadas nas teleconsultorias e selecionadas de acordo com os critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS (CENTRO DE TELESSAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2017).

Além do mencionado, casos clínicos podem ser discutidos através de ligação telefônica através do (0800) e da ferramenta RegulaSUS.

¹ As atividades desenvolvidas pelo TelessaúdeRS estão disponíveis no canal do TelessaúdeRS no YouTube através do link www.youtube.com/user/TelessaudeRS.

3.1 TELECONSULTORIAS

Segundo Marcolino et al. (2014), o TelessaúdeRS-UFRGS entende a teleconsultoria como um diálogo entre os profissionais da área da saúde para esclarecer as dúvidas sobre procedimentos clínicos. Esse diálogo pode ser de dois tipos: a teleconsultoria síncrona, que é realizada através de videoconferência em tempo real, e a teleconsultoria assíncrona, na qual as dúvidas são esclarecidas através de uma plataforma on-line em até 72 horas.

A teleconsultoria funciona da seguinte forma: quando o médico, enfermeiro, dentista ou gestor de saúde tiver alguma dúvida, ele preenche um formulário eletrônico solicitando a resposta a uma pergunta clínica. Um médico regulador avaliará e classificará esta consulta com objetivo de evitar o encaminhamento ao especialista errado, o encaminhamento desnecessário, o tratamento excessivo e o sobrediagnóstico. Após a regulação, a teleconsultoria fornecerá uma breve resposta baseada na melhor evidência clínica, ou seja, trata-se de uma consulta pelos profissionais e gestores da área da saúde, através da telecomunicação bidirecional, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos e ações de saúde.

Sarti et al. (2013) descrevem a teleconsultoria assíncrona como um sistema virtual que permite o acesso dos profissionais da Atenção Básica através de um formulário para inserção de dúvidas que são, posteriormente, analisadas por um médico regulador especializado em medicina da família e comunidade. A partir da análise, o regulador decidirá se responde às questões ou se encaminha a solicitação para um dos especialistas. Nesse momento, o médico regulador exerce um papel de filtro evitando o uso excessivo e desnecessário dos especialistas. O tempo total do início de um protocolo de teleconsultoria e a resposta em texto do regulador ou do especialista é de, no máximo, 72 horas, o que é obrigatoriamente regulamentado por uma portaria do Ministério da Saúde. Pode-se dizer que as teleconsultorias assíncronas estão mais relacionadas aos problemas mais comuns à saúde, às relações entre os indivíduos e suas famílias ou comunidade e aos processos de trabalho das equipes de saúde da Atenção Primária.

Quando uma teleconsultoria assíncrona abordar um assunto que é importante e pode ser replicável em outros contextos, ela será chamada de Segunda Opinião Formativa (SOF) e será publicada com sigilo sobre o solicitante e o teleconsultor para

que possa ser consultada por todos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A SOF é originada das teleconsultorias que tratam de assuntos relevantes para o SUS. É uma fonte de informação que apresenta como conteúdo as perguntas e respostas baseadas em boas evidências relacionadas aos problemas prioritários da Atenção Primária à Saúde, com possibilidade de resposta às dúvidas e necessidades de outros trabalhadores da saúde, com vistas à ampliação da capacidade resolutiva em casos ou situações semelhantes. A SOF segue uma estrutura definida que organiza o conteúdo e passa-o por um processo de revisão por um profissional com experiência na Atenção Primária à Saúde, para que, por fim, seja indexado e publicado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (NÚCLEO DE TELESSAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL, 2017).

Após o profissional de saúde receber a resposta sobre a sua dúvida, terá acesso ao formulário de avaliação das teleconsultorias. Depois de preencher o documento, ele poderá encerrar o protocolo da teleconsultoria. Os itens presentes no formulário são os seguintes:

- a) aponte a qualidade da resposta a sua dúvida;
- b) qual o grau de facilidade que você encontrou no manuseio do sistema?;
- c) esta requisição evitou o encaminhamento do paciente ao especialista?;
- d) qual o grau de influência da resposta a sua dúvida na qualidade da atenção à saúde do paciente?

Por outro lado, as teleconsultorias síncronas são realizadas através de teleconferências em baixa velocidade (webconferência), em alta velocidade (vídeo conferência) e em alta definição (telepresença). Também é disponibilizado um serviço de bate-papo como facilitador para suporte em informática e para a teleconsultoria em saúde (MONTEIRO et al., 2012).

Pode-se dizer que nas teleconsultorias síncronas são abordados os casos clínicos dos pacientes e as questões mais complexas de saúde e interdisciplinares. Elas sempre ocorrem em tempo real por webconferência e com agendamento prévio.

Por fim, há também a consultoria telefônica, na qual o profissional de saúde entra em contato através de um número 0800 e pode tirar suas dúvidas e receber orientações sem agendamento prévio. Caso a dúvida do profissional de saúde não seja solucionada através das teleconsultorias síncronas e assíncronas, o paciente pode ser encaminhado para um atendimento mais ágil e qualificado pelo SUS através do RegulaSUS, que tem o objetivo de definir os limites entre os cuidados prestados

na Atenção Primária à Saúde e nos outros níveis da atenção. Isso acontece através de encaminhamentos por protocolos pré-estabelecidos com o objetivo de diminuir o tempo de espera para as consultas e agilizar seu agendamento com os especialistas. Nesse caso, prioriza-se o atendimento dos pacientes mais graves e tenta-se resolver boa parte dos problemas de saúde das pessoas no seu próprio município (BRASIL, 2012a).

Atualmente as áreas de especialidade que estão contempladas no RegulaSUS são: endocrinologia, nefrologia, urologia, pneumologia, cirurgia torácica, neurologia, neurocirurgia, reumatologia, infectologia, estomatologia, ginecologia, obstetrícia (pré-natal de alto risco), mastologia e cardiologia.

Nesse contexto, o presente trabalho analisou os dados da cidade de Gramado (RS) que está localizada na serra gaúcha e fica a aproximadamente 115 quilômetros da capital do estado, Porto Alegre.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

De acordo com Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2017), a população da cidade de Gramado, no Rio Grande do Sul, era de 32.273 habitantes no Censo de 2010 e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do município era de 0,764 nesse mesmo ano, o que coloca o município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799).

A economia da cidade, que é o maior polo turístico do Rio Grande do Sul, é voltada para o turismo. Trata-se de um município com muitas belezas e riquezas naturais exuberantes. Ademais, a cidade se destaca como centro de grandes eventos, como congressos, seminários e encontros, além de sediar anualmente um dos mais tradicionais festivais de cinema da América Latina, o Festival Brasileiro e Latino de Cinema, no qual são distribuídos os prêmios Kikito.

A cidade possui sete Unidades Básicas de Saúde, uma Estratégia de Saúde da Família e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para atendimento de toda a população. Possui também um hospital para internações e atendimentos de urgências e emergências.

As Unidades Básicas de Saúde, assim como a Estratégia de Saúde da Família e o CAPS possuem consultórios médicos e de enfermagem para atendimentos individualizados. Além disso, todos os consultórios possuem computadores

interligados via sistema, através do qual qualquer profissional de saúde tem acesso aos prontuários de todos os pacientes cadastrados, e com acesso à internet.

Atualmente a Secretaria de Saúde é composta por vinte e três médicos com as seguintes especialidades: dezesseis clínicos gerais, dois psiquiatras, quatro ginecologistas, seis pediatras e um médico auditor. Há também quatorze enfermeiros, sendo um sanitarista, treze cirurgiões-dentistas, oito auxiliares de enfermagem, vinte e sete técnicos de enfermagem e três agentes comunitários.

Conforme levantamento da Secretaria de Saúde, o número de atendimentos de janeiro a março de 2017 dos enfermeiros, dentistas e médicos foram os seguintes: em janeiro houve 13.270 atendimentos, em fevereiro houve 12.365 atendimentos e em março houve 16.725 atendimentos. Portanto, a média foi de 14.120 atendimentos por mês.

A Secretaria de Saúde possui alguns médicos especialistas credenciados e, caso necessário, encaminha pacientes para as cidades de Caxias do Sul (RS) ou Porto Alegre (RS), que são referências no estado. Em março de 2017, por exemplo, foram encaminhados 87 pacientes para especialistas de Porto Alegre e 116 pacientes para especialistas de Caxias do Sul.

Apenas uma pequena parcela dos casos clínicos não é resolvida pelos médicos das Unidades Básicas de Saúde, da Estratégia de Saúde da Família e do CAPS. Esses profissionais, antes de encaminhar os casos para outras cidades, entram em contato com o TelessaúdeRS através das teleconsultorias.

Para conhecer o quanto têm sido utilizadas as teleconsultorias síncronas, as teleconsultorias assíncronas e o RegulaSUS com a finalidade de apoio à decisão clínica, os dados de utilização na cidade de Gramado são apresentados neste trabalho, conforme dados fornecidos pelo TelessaúdeRS-UFRGS.

4 METODOLOGIA

O presente artigo tem uma abordagem quantitativa de cunho descritivo dos dados do TelessaúdeRS-UFRGS das teleconsultorias na cidade de Gramado, no Rio Grande do Sul. A coleta e a análise dos dados foram realizadas através do banco de dados do Projeto TelessaúdeRS-UFRGS. Trata-se de dados não publicados fornecidos através da estatística do próprio TelessaúdeRS-UFRGS, abrangendo os anos de 2012 a 2016.

4.1 ASPECTOS ÉTICOS

A análise dos dados secundários coletados no trabalho de rotina do TelessaúdeRS-UFRGS obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/2012.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1, a seguir, apresenta o detalhamento das teleconsultorias de texto e vídeo respondidas pelo TelessaúdeRS-UFRGS para solicitantes por categoria profissional, considerando os dados do município de Gramado (RS) no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016.

Tabela 1 – Teleconsultorias de texto e vídeo respondidas pelo TelessaúdeRS-UFRGS para solicitantes por categoria profissional Médico(a) Clínico(a) do município de Gramado (janeiro/2012 a dezembro/2016)

Período	Categoria profissional Médico(a) Clínico(a)	Número de teleconsultorias respondidas (Plataforma)
06/2013	1	1
06/2016	2	2
07/2016	4	4
08/2016	2	2
09/2016	1	1
10/2016	1	1
11/2016	2	2
12/2016	2	2
Total geral	15	15

Fonte: dados fornecidos pelo Telessaúde.

Na Tabela 1, observa-se que no ano de 2012 não foi solicitada nenhuma teleconsultoria, somente a partir do segundo semestre de 2013 que o profissional médico clínico solicitou apenas quinze teleconsultorias de texto e vídeo. Nenhum outro profissional da área da saúde ou gestor é mencionado como solicitante desse tipo de teleconsultoria.

Duncan et al. (2013) mencionam que em um turno típico de atendimento várias dúvidas são geradas. Se utilizarmos uma estimativa bastante conservadora de uma dúvida por dia de atendimento, ainda assim teríamos um total de mais de 225 dúvidas por ano e mais de 1.000 dúvidas no período total da pesquisa. Ainda na Tabela 1, percebe-se que a utilização, nesses cinco anos, somando-se todos os tipos de consultoria realizadas pelo profissional médico, ficou em torno de 10% de nossa estimativa conservadora.

Na Tabela 2, pode-se verificar o número de teleconsultorias via canal 0800 do TelessaúdeRS-UFRGS realizadas por enfermeiros e médicos clínicos no município de Gramado, no mesmo período.

Tabela 2 – Teleconsultorias via canal 0800 do TelessaúdeRS-UFRGS para solicitantes por categoria profissional Enfermeiro(a) e Médico(a) Clínico(a) no município de Gramado (janeiro/2012 a dezembro/2016)

Via de Teleconsultoria	Período	Enfermeiro(a)	Médico(a) Clínico(a)	Total Geral
0800	06/2015	1	0	1
0800	07/2015	1	1	2
0800	08/2015	0	3	3
0800	09/2015	1	1	2
0800	10/2015	0	1	1
0800	03/2016	0	3	3
0800	04/2016	0	1	1
0800	05/2016	0	4	4
0800	06/2016	4	3	7
0800	07/2016	1	6	7
0800	08/2016	0	4	4
0800	09/2016	0	5	5
0800	10/2016	1	0	1
0800	11/2016	0	1	1
0800	12/2016	0	1	1
Total Geral		09	34	43

Fonte: dados fornecidos pelo Telessaúde.

Na Tabela 2, nota-se que o número de teleconsultorias no canal 0800 para o mesmo período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016 aumentou expressivamente, mesmo que solicitadas somente no segundo semestre de 2015 (ou seja, nos anos de 2012, 2013 e 2014 não foram solicitadas teleconsultorias). Foram trinta e quatro solicitações de teleconsultorias do profissional médico clínico e, além disso, o profissional enfermeiro também realizou nove solicitações de teleconsultorias, diferentemente das teleconsultorias via texto e vídeo, casos em que o profissional enfermeiro não realizou nenhuma solicitação.

Essa diferença pode ocorrer devido à forma de acesso, já que nas

teleconsultorias de texto o profissional envia a sua dúvida e tem que aguardar uma resposta, que pode chegar em até 72 horas, e nas teleconsultorias por vídeo o profissional deve agendar um horário e precisa ter uma estrutura apropriada para o teleatendimento por vídeo em tempo real.

Acredita-se que o acesso e o tempo das respostas nas solicitações das teleconsultorias de texto, nas quais o profissional envia sua pergunta ou dúvida através da plataforma on-line e recebe a resposta na mesma forma de texto em até 72 horas após sua solicitação, sejam entraves. É possível que isso também aconteça no caso das teleconsultorias de vídeo, pois a consulta também é realizada através de uma plataforma on-line, e a equipe do núcleo agenda um horário entre o profissional que fez a solicitação e o teleconsultor para que a dúvida seja esclarecida por vídeo em tempo real.

Esse tempo entre o envio da pergunta e o recebimento da resposta, assim como o agendamento de um horário do profissional com o teleconsultor para esclarecer suas dúvidas podem ser alguns dos motivos das teleconsultorias via texto e vídeo serem menos utilizadas.

A comunicação direta via telefone e o envio de mensagens via celular de um profissional para o outro durante a jornada de trabalho certamente são meios mais fáceis e rápidos para comunicação entre os profissionais quando comparados ao contato com o TelessaúdeRS-UFRGS para atendimento, pois nesse caso há a necessidade de aguardar uma resposta.

Por fim, a Tabela 3 detalha o número de teleconsultorias via canal 0800 RegulaSUS do TelessaúdeRS-UFRGS realizadas por categoria profissional em Gramado, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016.

Tabela 3 – Teleconsultorias via canal 0800 RegulaSUS do TelessaúdeRS-UFRGS para solicitantes por categoria profissional Enfermeiro(a) e Médico(a) Clínico(a) no município de Gramado (janeiro/2012 a dezembro/2016)

Via de Teleconsultoria	Período	Enfermeiro(a)	Médico Clínico(a)	Total Geral
RegulaSUS	07/2015	0	1	1
RegulaSUS	08/2015	0	7	7
RegulaSUS	09/2015	0	1	1
RegulaSUS	10/2015	0	3	3
RegulaSUS	11/2015	0	7	7
RegulaSUS	01/2016	0	8	8
RegulaSUS	02/2016	0	2	2
RegulaSUS	03/2016	0	2	2
RegulaSUS	04/2016	0	2	2
RegulaSUS	05/2016	0	8	8
RegulaSUS	06/2016	0	5	5
RegulaSUS	08/2016	0	4	4
RegulaSUS	09/2016	0	7	7
RegulaSUS	10/2016	0	4	4
RegulaSUS	11/2016	0	4	4
RegulaSUS	12/2016	0	2	2
Total Geral		0	67	67

Fonte: dados fornecidos pelo Telessaúde.

Na Tabela 3, observa-se as teleconsultorias via 0800 RegulaSUS analisadas no mesmo período, de janeiro de 2012 a dezembro de 2016. Observa-se que só houve solicitações a partir do segundo semestre de 2015, ou seja, novamente não houve solicitações nos anos de 2012, 2013 e 2014. Além disso, somente o profissional médico clínico realizou sessenta e sete das solicitações de teleconsultorias no período, já o profissional enfermeiro, os demais profissionais de saúde e os gestores não fizeram nenhuma solicitação. Destaca-se que essa via de acesso foi a mais utilizada no período, mesmo sendo apenas utilizada pelo profissional médico clínico.

De acordo com o Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2017b), o RegulaSUS tem o atendimento mais ágil e qualificado, com protocolos pré-estabelecidos, e tem o objetivo de diminuir o tempo de espera para as consultas e agilizar agendamentos com os especialistas. Além disso, prioriza o

atendimento dos pacientes mais graves, tentando resolver boa parte dos problemas de saúde das pessoas em seu próprio município, evitando o deslocamento de pacientes para outras cidades, o que geraria custos para prefeitura e para os próprios pacientes, que muitas vezes deixam suas cidades de madrugada e passam o dia todo em outro município para a consulta, o que gera despesas de alimentação que são de responsabilidade dos pacientes, independentemente de eles terem ou não condições de arcar com tais despesas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o estudo realizado, pode-se dizer que o TelessaúdeRS-UFRGS é um instrumento de auxílio para melhoria da qualidade do atendimento e a resolubilidade das questões de saúde através da troca de informações para diagnósticos, prevenção e tratamento de doenças, feridas, assim como para educação continuada e pesquisas através das tecnologias da informação e comunicação para todos os profissionais da área da saúde e gestores.

Conforme dados fornecidos pelo TelessaúdeRS-UFRGS, a procura pelos serviços do TelessaúdeRS-UFRGS na cidade de Gramado (RS) por todos os profissionais de saúde e gestores ainda é muito baixa e constata-se que somente os médicos clínicos e os enfermeiros solicitaram as teleconsultorias durante todo período da pesquisa de cinco anos.

Acredita-se que os profissionais de saúde e gestores devam conhecer melhor o potencial dos serviços prestados pelo TelessaúdeRS-UFRGS, pois poderiam melhorar os processos de trabalho e, conseqüentemente, a qualidade da atenção à saúde.

O TelessaúdeRS-UFRGS pode mostrar quais são os nós críticos que podem ser solucionados pela educação permanente, ou por outras medidas, sejam elas assistenciais, gerenciais ou educacionais.

As teleconsultorias levantam as dúvidas vivenciadas na prática clínica diária pelos profissionais da área da saúde e gestores sobre o que é mais solicitado pelos usuários e sobre quais são os desafios enfrentados no processo de trabalho, na gestão e no gerenciamento dos serviços de saúde.

A integração e a colaboração entre os profissionais de saúde e gestores são necessárias para promover o vínculo com os profissionais do TelessaúdeRS-UFRGS, levando ao fortalecimento do projeto que busca a qualidade da Atenção Primária a Saúde.

Desse modo, fica evidente que o TelessaúdeRS-UFRGS não tem sido bem compreendido e faz-se necessário que os profissionais de saúde trabalhem em prol da qualidade e da resolubilidade dos casos de seus pacientes de forma rápida e, preferencialmente, em suas cidades, sem preconceitos de buscar os serviços do TelessaúdeRS-UFRGS, que tem o objetivo de otimizar e facilitar o processo de trabalho.

REFERÊNCIAS

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Gramado, RS**. [S.l.: s.n.], 2017. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/gramado_rs>. Acesso em: 11 jan. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 10 dez. 2016.

_____. Portaria n. 35, de 4 de janeiro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Telessaúde. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0035_04_01_2007_comp.html>. Acesso em: 12 fev. 2017.

_____. Portaria n. 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html>. Acesso em: 01 ago. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Telessaúde para Atenção Básica / Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicações/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 06 jan. 2017.

CENTRO DE TELESSAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Tele-educação**. Disponível em: <<http://www.telessaude.hc.ufmg.br/servicos/tele-educacao/>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

DAMASCENO, F. R. et al. Um estudo sobre o emprego da mineração textual para classificação de teleconsultorias no contexto do projeto Telessaúde-RS. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p.1-16. abr./jun. 2016. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/972>>. Acesso em: 03 abr. 2017.

DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de Atenção Primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

HARZHEIM, E. et al. Original Research Telehealth in Rio Grande do Sul, Brazil: Bridging the Gaps. **Mary Ann Liebert**, New Rochelle, v. 22, n. 11, p. 1-7, nov. 2016.

LUCENA, B. E. B.; DINIZ JUNIOR, J.; DINIZ, R. V. Z. Telessaúde como ferramenta de apoio à atenção primária à saúde: um olhar sobre as teleconsultorias em cardiologia. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 13-25, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/6998>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

MARCOLINO, M. S. et al. Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 35, n. 5/6, p. 345-352, 2014.

MENDES, A. A saúde pública brasileira no contexto da crise do Estado ou do capitalismo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 66-81, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00066.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

MONTEIRO, A. M. V. et al. Redes de Atenção à Saúde: a experiência do Telessaúde UERJ. **Jornal Brasileiro de Telessaúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 11-14. 2012. Disponível em: <<http://www.telessaude.uerj.br/resource/goldbook/pdf/2.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Respira Net**. Porto Alegre, RS: Telessaúde, 2017a. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/telessauders/nossos-servicos/telediagnostico/respiranet/#>>. Acesso em: 30 jul. 2017.

_____. **Telessaúde Transparência**. Porto Alegre, RS: Telessaúde, 2017b. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/telessauders/dados-regulasus/>>. Acesso em: 31 jul. 2017.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL. **Segunda Opinião Formativa (SOF)**. Campo Grande, MS: Telessaúde, 2017. Disponível em: <<http://telessaude.saude.ms.gov.br/portal/2015/01/portal-saude-baseada-em-evidencias>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

PIRES, D. E. P. et al. Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, p. 1-9, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0992-2682.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2017.

SANTOS, A. F. et al. Uma visão panorâmica das ações de Telessaúde na América Latina. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 35, n. 5/6, p. 465-470, 2014.

SARTI, T. D. et al. Teleconsultoria assíncrona como ferramenta de suporte ao trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 15, n. 3, p. 79-84, jul./set. 2013.

TELESSAÚDERS. **Programa Nacional de Telessaúde**. Porto Alegre: TelessaúdeRS, 2016. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/wp-content/.../Portaria-35_2007.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2016.