

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde



03/11/2019

Prof. Dr. Luiz Roberto de Oliveira
Prof. Dr. Jose Diniz Junior

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

■ Roteiro

- ◆ Conceito**
- ◆ Contexto atual e Importância**
- ◆ Classificações**
- ◆ A situação internacional**
- ◆ A situação no Brasil**
- ◆ O aspecto Educacional**
- ◆ O aspecto da Gestão**
- ◆ Sociedades de Referência**
- ◆ Bibliografia**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

- **Telemedicina**

- **Telessaúde**

- ◆ **Procuram prover cuidados médicos e de saúde vencendo as barreiras da distância e do tempo**
- ◆ **Utilização das TDIC**
- ◆ **Telemedicina: já há o agravo**
- ◆ **Telessaúde: voltada para o indivíduo são (saúde x doença)**

eSaude campanella



FIGURA 1.4 - Fluxo de referência e contra referência de pacientes em sistemas de saúde únicos e universais

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

- **Telemedicina**
- **Telessaúde**
- **Três pilares básicos:**
 - ◆ **educação em saúde**
 - ◆ **tomada de decisão**
 - ◆ **monitoramento remoto**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

- **Inseridas no contexto mais amplo da saúde digital**
- **Telemedicina**
 - ◆ **mais ligada ao ato médico**
- **Telessaúde**
 - ◆ **ações preventivas e preditivas**
- **Exemplos**
 - ◆ **apoio à regulação**
 - ◆ ***Telecare* (telecuidado)**

Evidências

Table 8. Telehealth topics: Evidence categories

Category	Topic	Rationale
A	Remote patient monitoring for chronic conditions	Several systematic reviews available, consistent findings of benefit or potential benefit from most reviews
A	Communication and counseling for chronic conditions	Several systematic reviews available, consistent findings of benefit or potential benefit from most reviews.
A	Psychotherapy for behavioral health	Most systematic reviews report benefit or potential benefit; 1 review finds insufficient evidence for use in forensic and correctional psychiatry.
B	Consultation for various clinical reasons	Four reviews addressed telehealth for consultation; three of these did not come to a conclusion. The use of telehealth for consultation crosses clinical areas and may be a viable topic for future synthesis.
B	Applications of telehealth for acute/ICU care including remote patient monitoring and telementoring	The reviews identified for ICU/surgery and burn care combined with reviews in progress in critical care and postoperative care suggest a growing literature base on this important use of telehealth designed to expand access to high tech care in areas where access is limited.
B	Maternal and child health	Pregnancy and newborn routine health care monitoring is a frequent reason for health care visits and access can be limited in some areas. A preliminary search identified studies that cover multiple technologies and uses. A future systematic review may be able to organize the literature in a way that it would be useful for policy and decisionmaking.
C	Triage for urgent and primary care	While this has been proposed as a use for telehealth, most of the identified research was on telephone only interventions. It is unclear if telehealth is not used extensively for this purpose or if it has been used but has not been studied.
C	Applications in pediatrics (managing chronic serious conditions)	Healthcare for children with serious illnesses can be disruptive and impinge on normal life, activities and development. A small number of studies were identified across diverse conditions.
C	Applications relevant to the integration of mental and physical health	Although the integration of mental and physical health is an important goal in many health care reform efforts we did not identify overlap of these topics in telehealth research (e.g., telehealth to address depression in people with diabetes or to help patients struggling with addiction to obtain preventive care).
-	Impact of teledermatology on patient	While there is substantial evidence related to diagnostic concordance, we were unable to identify more than a few studies that included clinical outcomes. While diagnostic

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

■ Expectativas

- de várias ordens e crescentes

■ Vantagens (desvantagens?)

- indiscutíveis (há evidências)

■ Dificuldades

- Inúmeras

- **Exemplos**

- **Infraestrutura precária (conectividade)**
- **Força de trabalho deficiente**
- **Gestores pouco articulados**
- **População desinformada**

Utilização da teleconsultoria 0800

Luís Gonçalves | Miguel Castelo-Branco | Nando Campanella

Dados de utilização do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica	
Categoria Profissional	Nº de equipes ativas/Nº de solicitação por categoria profissional
MÉDICO(A)	0,15
ENFERMEIRO(A)	0,42
CIRURGIÃO(Ã) DENTISTA	0,48
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0,30
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	0,49
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	0,60
NUTRICIONISTA	0,70
PSICÓLOGO(A)	0,54
FARMACÊUTICO(A)	0,32
FISIOTERAPEUTA	0,35
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	0,46
Outros	0,71
Total Geral	0,30

FIGURA 1.9 - Utilização da central de regulação (Tel. 0800*****), pelas várias categorias de profissionais de saúde. Mínima utilização pelos médicos.

Fonte: Departamento DAB, Ministério de Saúde do Brasil

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

◆ Objetivos

- **Melhorar a qualidade da atenção**
- **Ampliar o acesso (equidade)**
- **Reduzir custos (racionalizando gastos)**
- **outras**
 - **Educação permanente e em serviço**
 - **Apoio às redes de atenção**
 - **inovação, convergência, pesquisa**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

■ Origem das expectativas

- ◆ Falta de especialistas em Saúde da Família e da Comunidade**
- ◆ Populações desassistidas**
- ◆ Necessidade de apoio aos profissionais atuando na Atenção Primária**
- ◆ Interiorização do ensino médico**
- ◆ Melhoria na qualidade do ensino e da aprendizagem**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

■ Fatores determinantes

- ◆ Melhoria da conectividade**
- ◆ Uso de PEP e RES (interoperabilidade)**
- ◆ Apoio às Equipes da ESF**
- ◆ Uso das tecnologias móveis**
- ◆ Integração dos diversos parceiros**
- ◆ Melhor definição das atribuições**
- ◆ Convergência e compartilhamento**
- ◆ Expansão da Rede RUTE**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

■ Dificuldades

- ◆ **Falta um projeto de TDIC específico para a saúde, a longo prazo**
- ◆ **falta diálogo entre as varias entidades**
- ◆ **Profissionais de saúde com baixo letramento e competência digital**
- ◆ **Resistência às mudanças**
- ◆ **Conectividade precária e muito cara**
- ◆ **Esclarecimento precário dos gestores**
- ◆ **Compreensão inadequada quanto à formação de recursos humanos**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

■ Infraestrutura

◆ Necessidades essenciais

- Melhorar a conectividade**
 - velocidade/redundância**
- Incentivar o uso de conexões sem fio**
- Ensino da Saúde Digital em caráter obrigatório nas graduações da saúde**
- Apoio à formação de docentes**
- Prover formação (não só treinamento)**
- Criar incentivos para pesquisa**
- Atenção aos aspectos éticos ! ! !**

Indicadores de qualidade

- Número e diversidade de serviços (equipe).
- Proteção de carga horária (Natjus)
- Casos referenciados após telemedicina (10% e 25% (↓ acesso a média complexidade e ↓ resolutividade respectivamente)
- Uso de tecnologia síncrona 10% a 25% (↓ conectividade e ↓ resolutibilidade)
- Ter ferramentas educação e atualização junto.
- 100% respondidos.
- Sigilo

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

Reflexões

- **Não se combate a exclusão/limitação digital sem educação**
- **Telemedicina e telessaúde são atividades multiprofissionais**
 - **Multidisciplinares**
 - **Incentivar conhecimento e compartilhamento de habilidades e competências**
 - **Vencer as resistências, preconceitos e o isolamento**
 - **Desfazer mitos**

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

Realidade atual no Ceará

- **existe um Núcleo Técnico e Científico**
- **há competência instalada**
- **áreas atendidas no momento:**
 - **telecardiologia**
 - **teledermatologia**
 - **telepediatria**
 - **cabeça e pescoço**
- **futuro**
 - **regulação**



UNDERGRADUATE AND RESIDENCY INTEGRATION MEDIATED BY TELEMEDICINE: AN EXPERIENCE OF THE SURGERY AND PSYCHIATRY UNITS.

José Diniz Junior, Igor Marreiros, Emerson Arcoverde Nunes, Ubirajara Caldas Leonardo Nogueira Junior, Rosiane Viana Zuza Diniz.
Federal University of Rio Grande do Norte (UFRN) – HUOL/EBSERH – Natal/RN – Brazil.

BACKGROUND

Brazil is a continental country and according to the World Health Organization, it should invest in telemedicine and remote care to optimize health care. The Brazilian health system is unique consisting in primary, secondary and tertiary levels of care. The Rio Grande do Norte Federal University is the main scenario for health area education from undergraduate to postgraduate. Many patients are referred to high complexity level of care not ready for surgery or without surgical treatment need, nor



SUMMARY OF WORK

Bariatric surgery and psychiatry service, has the remote regulation requested by nurses, psychologists, doctors, nutritionists among other professionals. The presence of students (undergraduates or residents) with the regulation and care of these cases generates knowledge, skills and medical attitudes.

Unlike the other Brazilian locations, telecardiology was not the starting point due to problems with integration of the local public health system.



Figure 1 – Teleregulation App - Primary to Tertiary Care

SUMMARY OF RESULTS

The Bariatric surgery had 1252 teleconsultations, being 131 of them including surgeries in 2018, with 100% of patients undergoing bariatric surgery in the teaching hospital with residents who have had the regulation made by telemedicine, internet and message texts or images. Psychiatry with more than 500 teleconsultations, helped family doctors with complex cases, avoiding inappropriate referrals and hospitalizations, reassuring the primary care as a cornerstone of the process of healthcare.



Figure 2 – Bariatric surgery : operating (A) and prescription room (B) and clinical case discussion in psychiatry outpatient (C).

Saúde Digital

Telemedicina e Telessaúde

Próximas Etapas desejáveis

- **mais oportunidades de formação**
 - **3 contingentes: técnico/clínico/administrativo**
- **integrar ações (MS - ME - MCTI)**
- **integrar entidades e associações**
- **investir na educação (graduação e pós)**
- **incentivar pesquisa**
 - **aproximar mercado e universidades**
- **estabelecer parcerias nacionais/
internacionais**
- **prover sustentabilidade legal**

Referências

- <https://www.ubi.pt/Ficheiros/Sites/12/Paginas/945/eSaude.pdf>
- <https://amb.org.br/>
- Bergmo T. Can economic evaluation in telemedicine be trusted? A systematic review of the literature. *Cost Eff. Resour. Alloc.* 2009; 7, doi:10.1186/1478-7547-7-18

EM 2018 FORAM INCLUÍDAS 114 NOVAS DIRETRIZES



WWW.DIRETRIZES.ORG.BR

REVISTA DA AMB

CBHPM

TÍTULO DE ESPECIALISTA

DIRETRIZES AMB

ACESSO AO PORTAL | CONTATO E GUIA TÉCNICO OPERACIONAL

PÁGINA INICIAL | A RUTE | SIGs | EVENTOS | DOCUMENTOS | NOTÍCIAS | AUDIOVISUAL

SAÚDE

A RNP disponibiliza serviços de TIC para atender à área da saúde, como a Rute, que possui unidades em todo o Brasil e Grupos de Interesse Especial (SIGs) compostos por profissionais de saúde que conduzem projetos colaborativos em pesquisa, inovação, gestão, educação e assistência.

Núcleos
Veja no mapa os núcleos e a evolução ao longo do tempo
Lista de Núcleos RUTE

Centralizar

Avisos

Bem-vindo ao novo portal Rute!

Para fazer login, clique em "acesse o portal", no canto superior à direita e depois em "esqueci a senha". O sistema irá enviar uma senha temporária para o seu e-mail, que deverá ser alterada no primeiro acesso. Esta orientação vale para os todos os usuários cadastrados no antigo site da Rute. Novos usuários devem solicitar inclusão no portal através do link "contato".

Conheça os SIGs
Grupos de Interesse Especial

BRASIL

Simplifique! Participe Acesso à Informação Legislação Canais

EBSERH
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Acesso aos Hospitais Universitários

Buscar por:

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - HUOL-UFRN

HUOL-UFRN - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES D. HUOL - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ON.

Notícias

Carta de Serviços ao Cidadão

ASSUNTOS

Ensino e Pesquisa

Gestão

Atenção à Saúde

Concursos e Seleções

SOBRE

Reabilitação pediátrica usa criatividade para ampliar resultados terapêuticos

HUMANIZAÇÃO

EXCELÊNCIA

UFRN fica entre as

EYESCHOOL

Projeto atende 132 alunos

RECONHECIMENTO

Prêmio CAPES de Tese

SEMANA DO SERVIDOR
10 anos de mudança sem perder o essencial!
PROGRAMAÇÃO

Muito Obrigado

Contato:

(85) 9 9981.1609

lra@ufc.br

(84) 994517747

dinizatorrino@gmail.com