

TELESSAÚDE SÃO PAULO

Você sabe o que é
TELECONSULTORIA ?



Um dos principais desafios nos serviços de saúde é potencializar a **Atenção Primária à Saúde – APS** como porta de entrada preferencial, sendo responsável por atendimento integral, longitudinal e coordenado.

Um dos principais objetivos da **Telessaúde** é o fortalecimento da **APS** e organização das redes de atenção especializada, garantindo melhores condutas e ampliando o acesso.

Um dos campos da Telessaúde que tem feito a diferença na atenção básica é a **teleconsultoria**.

O que é Teleconsultoria ?

É uma consulta registrada para esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.

Tipos de Teleconsultoria

- **Caso Clínico:** para dúvidas referente a tratamentos, diagnósticos e procedimentos clínicos.
- **Regulação:** solicitações de informações referentes a protocolos préestabelecidos e encaminhamentos.
- **Processos de Trabalho:** questões relativas a processos de trabalho das equipes de saúde.

Formatos da Teleconsultoria

Síncrona:

Teleconsultoria em tempo real, através de chat e ferramentas para interação com voz e vídeo.

Assíncrona:

Formato de teleconsultoria por meio de mensagens offline, em que as respostas elaboradas pelo teleconsultor são disponibilizadas ao solicitante em até 72 horas.

Vantagens da Teleconsultoria na APS

A teleconsultoria é considerada uma grande inovação tecnológica, com o potencial de aumentar e fortalecer o acesso. Além disso, reduz os gastos do sistema de saúde com encaminhamentos para outros níveis de atenção e exames desnecessários, a partir do auxílio com a melhor conduta para cada paciente.

A orientação fornecida pelos teleconsultores são baseadas na melhor evidência possível e a escolha do especialista a ser consultado é de acordo com a telerregulação.

- Reduz encaminhamentos a especialistas
- Reduz internações desnecessárias
- Baixo custo
- Reduz barreiras geográficas

É de conhecimento geral que o Brasil é um país extenso, com 8,5 milhões de km² e uma população de mais de 200 milhões de habitantes.

A Constituição Brasileira garante que a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo os princípios do SUS baseados na equidade, universalidade e integralidade da saúde.

Ainda assim, há grande desigualdade no acesso aos serviços de saúde, visto que a grande concentração das especialidades estão nos grandes centros.

Como as Teleconsultorias são realizadas ?

As consultas à distância são realizadas entre os profissionais da área e gestores, intermediado por tecnologias da comunicação para os esclarecimentos de condutas diagnóstica e terapêutica, baseando-se nas evidências da Medicina e experiência do outro profissional especializado.

Quem são os Teleconsultores ?

Todos os profissionais têm formação e experiência de trabalho na Atenção Básica.

Quem pode realizar uma Teleconsultoria ?

Todos os profissionais de saúde e equipes de Atenção Primária à Saúde, gestores das cidades pactuadas e alunos dos cursos de extensão do Telessaúde São Paulo.

Nos Cursos do Telessaúde São Paulo os alunos podem realizar a Teleconsultoria e testar o ambiente desenvolvido por nossa equipe de Tecnologia da Informação.

Leia o manual de utilização da ferramenta antes do início do curso:

https://www.telessaude.unifesp.br/images/guias/guiadeuso_pegasus.pdf

O que posso perguntar?

Questões relacionadas à Atenção Básica:

- problemas comuns de saúde;
- relações entre os indivíduos, suas famílias e a comunidade;
- processo de trabalho das equipes de saúde.

Também são discutidos casos clínicos de pacientes ou questões de saúde mais complexas e interdisciplinares.

O papel formativo da Teleconsultoria

No curto prazo, uma teleconsultoria pode evitar um encaminhamento. No longo prazo, por meio do seu processo formativo, com informações complementares sobre “o que fazer”, “por que fazer” e “como fazer”, a teleconsultoria tem o potencial de evitar encaminhamentos futuros que seriam gerados caso o profissional não recebesse apoio e formação para isto. Nesse sentido, uma única teleconsultoria pode evitar vários outros encaminhamentos.

Dúvida – Médico Solicitante

Caso: Mulher, 60 anos, 79 kg, DN: 17/04/1955.

História de hipertensão, asma e diabetes *mellitus* tipo II. Em tratamento com:

Hidroclorotiazida 25 mg, AAS 100 mg, Beclometasona 250 mcg, Salbutamol *spray*, Ibesartana 300 mg, Zaidis 10 mg, Glifage XR 500 mg, 2 cps após café e 2 cps após jantar. Tratamento anterior com Metformina 500 mg, apresentando episódios de cólicas abdominais e diarreia. Troquei a Metformina 500 mg por Glifage XR, continuando com os mesmos sintomas, sugerindo uma intolerância à Metformina. Glicemia (exame sangue): 176 mg e hemoglobina glicosilada (HbA1c): 8,70%. Como manejar? A paciente prefere utilizar a insulina como última opção. É aconselhável iniciar o tratamento com Sulfonilureias ou Bigamias? Elas promoverão o controle da glicose?

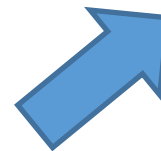
Resposta – Teleconsultor

Trata-se de paciente diabético sem controle, com sintomas de intolerância à Metformina mesmo quando utilizado XR com liberação prolongada. Uma possibilidade para essa paciente é reduzir a dose do Glifage XR, deixando somente 1 g/dia e associar uma Sulfonilureia, como a Gliclazida. De acordo com a HbA1c, para chegar à meta glicêmica, é preciso deixar dose 90 a 120 mg (3-4 cps de 30 mg por dia – pode fracionar 2 antes do café e 2 antes do almoço). Se mesmo assim a paciente persistir com queixas gastrointestinais com Glifage, tentar substituir por outro antidiabético via oral, como os inibidores de DPP4 (Trayenta 5 mg, Galvus 100 mg, Januvia 100 mg, Ongliza 5 mg, Nesina 25 mg) ou inibidores de SGLT2 (Forxiga 10 mg, Invokana 300 mg ou Jardiance 25 mg). Estes últimos, além de promoverem controle glicêmico, levam à perda de peso, mas só podem ser utilizados se *clcre* > 60 ml/min. Caso esta possibilidade não seja viável, manter Gliclazida com uma dose de insulina *bed time* também deverá promover o controle. Após introduzir medicações, repetir os exames em três meses para avaliar melhora na HbA1c. Lembrar da importância da triagem das doenças microvasculares, solicitando mapeamento de retina, microalbuminúria e exame dos pés anualmente. Sempre estimular controle dietético e prática de atividade física, medidas que ajudam muito no controle da doença. Se após realizar tais medidas a HbA1c se mantiver acima de 7%, pode reencaminhar o caso via teleconsultoria para que possamos reorientar o tratamento.

Evidências e referências:

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015. São Paulo – AC Farmacêutica, 2015. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/>.
2. Macedo G, Moura F, Soriano EA, Ribas DF, Andrada NC. Projeto Diretrizes: Insulinização, 2011.

Exemplo de teleconsultoria com potencial formativo



Dicas antes da pergunta da Teleconsultoria



Dica: Evite perguntas cujas respostas já estejam no material do curso, ou em manuais e cadernos de condutas clínicas citados. Este material é parte integral daquilo que deve ser estudado. Pergunte aquilo que esteja além do conteúdo do curso, enriquecendo-o mais ainda com seus questionamentos.

<https://www.saude.gov.br/artigos/674-assuntos/trabalho-e-educacao-na-saude/40530-telessaude>

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html

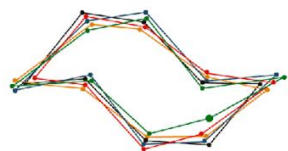
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1643_2002.htm

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30825/2/12.pdf>

<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n2/0100-5502-rbem-42-02-0063.pdf>

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_telessaude_protocolo_teleregulacao_teleconsultorias.pdf

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000200063



TELESSAÚDE
SÃO PAULO

UNIFESP
25 ANOS



Tradição e inovação
em Saúde Digital

