

EXPERIÊNCIA NA IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEO DE TELESSAÚDE: SISTEMATIZAÇÃO DE PROBLEMAS E SOLUÇÕES

Melo R.A.M.¹, Oliveira F.R.S.², Sarinho S.W.¹, Neto, F.B.L.²

¹ Universidade de Pernambuco, Faculdade de Ciências Médicas, melo.raul@hotmail.com
R. Arnóbio Marques nº 310, Santo Amaro, Recife, PE 50.100-130 Brasil

² Universidade de Pernambuco, Escola Politécnica de Pernambuco
R. Benfica nº 455, Madalena, Recife, PE 50.720-001 Brasil

Resumo: Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) começou a experimentar projetos de telessaúde na área pública a partir de 2003. Atualmente, ampla rede de núcleos de telessaúde encontra-se estabelecida em todas as regiões do Brasil. A implantação desses núcleos tem sido inovadora e única devido à necessidade de arranjos locais que atendam à realidade do SUS. Objetivo: descrever os principais problemas e soluções evidenciados durante fase de implantação do Núcleo de Telessaúde da Universidade de Pernambuco. Metodologia: Estudo descritivo que consistiu de oficina de trabalho de 4 horas de duração, com 37 gestores de instituições participantes do projeto e de empresas de telecomunicações. Resultados- O percentual médio de resolutividade dos problemas e o grau de satisfação com a oficina foram superiores a 70%. Discussão: A estratégia utilizada permitiu sistematizar e compartilhar os principais problemas e soluções, com bom grau de resolutividade e satisfação, em fase crítica de implantação do núcleo de telessaúde.

Palavras chaves: Telessaúde, Implantação, Problemas, Soluções

Key words: Telehealth, Deployment, Problems, Solutions

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) começou a experimentar projetos de telessaúde na área pública a partir de 2003¹. Atualmente, ampla rede de núcleos de telessaúde encontra-se estabelecida em todas as regiões do Brasil². A implantação desses núcleos tem sido inovadora e única devido à necessidade de arranjos locais que atendam à realidade do SUS tanto em áreas urbanas quanto remotas.

O objetivo deste trabalho é descrever os principais problemas e soluções evidenciados durante a implantação do Núcleo de Telessaúde da Universidade de Pernambuco (nutes.upe). A experiência descrita pode ser útil para a implantação de novos núcleos de telessaúde no país.

Material e Método

Estudo descritivo cuja metodologia consistiu de oficina de trabalho de 4 horas de duração, com 37 gestores de instituições participantes do projeto de implantação do nutes.upe e de empresas de telecomunicação. As atividades realizadas consistiram de:

Apresentação – apresentar a metodologia de trabalho da oficina, experiência da equipe, andamento do projeto e expectativas dos participantes;

Visita – visualizar *in loco* avanços e alguns dos principais problemas nas instalações do núcleo de telessaúde;
*Brainstorming*³ – realizar sessão de discussão de grupo, análise coordenada dos problemas e soluções, inserção de dados em planilha do software MS-Project com escala em grau de resolutividade;

Pesquisa - auferir grau de satisfação dos participantes da oficina.

Posteriormente, foi elaborado relatório com resumo das atividades e realizada a sistematização dos dados e análise dos resultados obtidos.

Resultados

Os principais problemas evidenciados pela oficina foram sistematizados em quatro grupos (institucionalização, infra-estrutura, pessoal, serviços) e em 14 itens apresentados a seguir, com seus respectivos desdobramentos:

1. Institucionalização – aceita a sugestão de criação do núcleo de telessaúde como órgão suplementar da universidade com trâmites concluídos;
2. Orçamentação - recursos foram incluídos nos orçamentos anuais das instituições participantes;
3. Plano de negócio e parcerias público-privadas - o plano encontra-se em fase de elaboração e as parcerias com hospitais da UPE foram firmadas para inserção na Rede Universitária de Telessaúde-RUTE;
4. Link - instalação e ativação do *link* de videoconferência através de empresa de telecomunicação e agência pública estadual gestora de redes de tecnologia da informação;
5. Conectividade – realizada licitação do provedor de internet através de agência gestora municipal, porém, existe pendência de instalação final nas unidades de saúde;
6. Equipamentos e Materiais - acompanhamento sistemático dos processos licitatórios com entrega de todos os itens adquiridos;
7. Adequações Físicas - pendências nas melhorias das unidades de saúde da família para atender às especificações técnicas do projeto;
8. Segurança - firmado acordo com os gestores institucionais para a manutenção, suporte e segurança dos equipamentos e materiais do projeto;
9. Pessoal - contratação de pessoal como contra-partida institucional e bolsistas através de projetos;
10. Apoio pedagógico - estabelecimento de parcerias de curto e médio prazo com núcleos universitários de tecnologia da informação e educação à distância;
11. Formação - criação de curso de extensão sobre informática em saúde para atração e formação de recursos humanos para a área;
12. Financiamento - submissão de projetos a órgão de fomento público e busca de fontes de financiamento para os serviços a serem prestados;
13. Inovação - elaboração de *pipeline* de projetos interinstitucionais inovadores para melhoria da qualidade da informação e dos serviços;
14. Divulgação - divulgação das ações empreendidas para usuários, gestores e pesquisadores como estratégia para fortalecimento do projeto com transparência e responsabilidade social.

O percentual médio de resolutividade dos problemas e o grau de satisfação com a oficina foram superiores a 70%.

Discussão

A estratégia utilizada neste projeto permitiu sensibilizar participantes, sistematizar e compartilhar problemas e soluções. No conjunto obteve-se elevado grau de resolutividade e satisfação em fase crítica do processo de implantação do núcleo de telessaúde. Vale ressaltar que alguns dos problemas que se encontravam sem solução foram resolvidos em curto espaço de tempo após a oficina. As competências e conhecimentos adquiridos também foram úteis para a inclusão dos novos serviços integrantes do nutes.upe.

Agradecimentos

Agradecimento ao CNPq, FCM/HUOC/POLI/UPE, UFPE, Prefeitura da Cidade do Recife, Governo do Estado de Pernambuco e demais colaboradores.

Referências Bibliográficas

1. Santos AF, Souza C, Melo MCB, Alves HJ, Campos RT. Structuring of the Brazilian Public Health System and the Development of Telehealth Activities in Brazil. *Latin Am J Telehealth*. 2009; 1:5-38.
2. Campos FC, Haddad AE, Wen CL, Alkmin MBM, Cury PM. The National Telehealth Program in Brazil: an instrument of support for primary health care. *Latin Am J Telehealth*. 2009; 1:39-66.
3. Brainstorming. Disponível em:
http://en.wikipedia.org/wiki/Brainstorming#cite_note-Osborn.2C_A.F._1963-0