

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

RUBIA MIOSSI

**TELE CONSULTAS PARA PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE HIV/HEPATITES
VIRALIS: uma proposta de intervenção**

**VITÓRIA - ES
2020**

RUBIA MIOSSI

**TELE CONSULTAS PARA PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE HIV/HEPATITES
VIRAIS: uma proposta de intervenção**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
de Preceptoría em Saúde, como requisito
final para obtenção do título de
Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador: Profa. Dra. Isabel Karolyne
Fernandes Costa

VITÓRIA - ES

2020

RESUMO

Introdução: Com a Pandemia da COVID-19, o atendimento presencial eletivo ambulatorial de HIV/Hepatites Virais do HUCAM foi suspenso e substituído por tele consulta. **Objetivo:** Desenvolver um programa de treinamento do médico residente na realização de tele consultas no ambulatório de HIV/Hepatites Virais no HUCAM.

Metodologia: Trata-se de um projeto de intervenção tipo plano de preceptorial a ser realizado com os residentes do segundo ano do programa de Infectologia e do primeiro e segundo anos do programa de Clínica Médica do HUCAM. **Considerações**

finais: Espera-se a aquisição de competências técnicas para o mercado de trabalho inovador que surge no momento.

Palavras-chave: consulta remota, educação, capacitação em serviço, internato e residência, assistência ambulatorial

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) é um hospital geral de ensino, da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) para onde convergem pacientes de todo o estado do Espírito Santo. É o hospital universitário onde os estudantes de medicina têm seus campos de estágio, além de espaço de treinamento em serviço das residências médicas de Clínica Médica e Infectologia. O serviço de Infectologia do Hospital conta com enfermaria e atendimento ambulatorial. O ambulatório de Infectologia atende casos de medicina tropical e é referência estadual no tratamento de HIV/AIDS e Hepatites Virais. Atende anualmente pacientes com diagnóstico de HIV e Hepatites Virais provenientes de todo o estado do Espírito Santo, Sul da Bahia, leste de Minas Gerais e norte do Rio de Janeiro.

Os residentes no ambulatório de Infectologia têm a oportunidade de acompanhar pacientes com diagnóstico de HIV/SIDA e Hepatites Virais em diferentes estágios da infecção, investigar doenças oportunistas, acompanhar o tratamento específico de cada patologia, de modo que, ao final do período de treinamento estejam capacitados para o atendimento individual dessas patologias no âmbito do SUS.

Em março de 2020, com a Pandemia do SARS-COV 2, os atendimentos eletivos presenciais foram suspensos no HUCAM - Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (EBSERH, 2020), a fim de evitar a disseminação do Coronavírus devido à aglomeração de pessoas para atendimento, coleta de exames e retirada de medicamentos. O serviço se readaptou à nova realidade com dispensa de medicamentos por um período maior que o habitual para evitar que o paciente saísse de sua casa apenas com essa finalidade por várias vezes desnecessariamente.

Entretanto, com o passar dos dias e a falta de previsão de normalidade dos serviços, uma alternativa que surgiu ao atendimento presencial suspenso foi a tele consulta. O HUCAM já contava com uma unidade de tele saúde que aprovisionava informações na área da saúde para todo o país e plataforma de tele consultoria a médicos da atenção básica de todo o estado. Com a aprovação pelo Conselho Federal de Medicina - CFM da tele consulta no Brasil (CFM, 2020), o serviço foi implantado com o objetivo de manter o atendimento aos pacientes à distância uma vez que se encontravam impedidos de comparecer presencialmente ao ambulatório.

Desde a data de seis de abril até o final de julho 2020, foram realizadas mais 1300 tele consultas, permitindo a continuidade do atendimento dos pacientes, com

fornecimento das receitas de uso contínuo, bem como o início de tratamentos de hepatite C para pacientes que aguardavam a chegada das medicações. Em outros momentos foi possível identificar situações em que o paciente apresentava necessidade de comparecer a consulta presencial devido a intercorrências e ele estava receoso de comparecer por medo de adquirir infecção por SARS-COV 2.

Uma vez que o atendimento não presencial por tele consulta apresentou resultados animadores nos primeiros meses de aplicação na unidade, um novo problema se delineou: o residente perdeu um campo de estágio na instituição com o fechamento do ambulatório para consulta presencial de pacientes estáveis. Diante desse problema, nos questionamos como preencher essa lacuna da consulta presencial para os residentes de forma a minimizar os impactos da pandemia do SARS-COV 2 no seu aprendizado? Desta forma, a tele consulta se mostra como um novo campo de estágio a ser desbravado para o treinamento do residente.

A abertura de campo de treinamento para o residente na plataforma de teleatendimento do HUCAM permite ampliar os horizontes do profissional médico nas novas tecnologias de atendimento disponíveis, bem como amplia a oferta de vagas para os pacientes do serviço e coloca a instituição na vanguarda de novas tecnologias para a saúde no SUS, sendo oportunidade de grande valor para todos os atores que operam no cenário de práticas do ambulatório.

Especificamente para o residente, o treinamento na tele consulta propicia oportunidade de desenvolvimento profissional com novas tecnologias em expansão, com oportunidades para a vida profissional que se descortina após a conclusão do programa de residência.

2 OBJETIVO

Desenvolver um programa de treinamento do médico residente na realização de tele consultas no ambulatório de HIV/Hepatites Virais no HUCAM.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DE ESTUDO/PÚBLICO ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O projeto será aplicado no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes - HUCAM, ambulatório de Infectologia referência no atendimento ao programa de HIV/Hepatites virais que atende a pacientes portadores desses agravos.

O público-alvo do projeto são os residentes do segundo ano do programa de Infectologia e do primeiro e segundo anos do programa de Clínica Médica.

A equipe executora será composta pela médica infectologista do programa e preceptora do programa de residência médica Rubia Miozzi, a secretária do serviço de infectologia Sarah Borges e a enfermeira e referência técnica do serviço Teresa Gomes

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

As seguintes ações são planejadas para a intervenção proposta: Orientação sobre as normas dos órgãos federativos acerca da tele consulta (Conselho Federal de Medicina, 2020); assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes do treinamento; treinamento na ferramenta da sala de reuniões virtual no Microsoft Teams; treinamento do preenchimento do prontuário eletrônico da instituição; confecção de documentos virtuais e/ou físicos produtos do atendimento médico online; treinamento do protocolo de atendimento na tele consulta.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As seguintes fragilidades foram identificadas para a execução do projeto: falta de insumos essenciais (fones, microfones, câmeras, link de internet wireless etc), falta de interesse do residente, falta de certificação para a confecção de documentos virtuais. Todas já estão em estudo pela equipe do serviço e as coordenações de assistência do hospital para que sejam adequadamente minimizadas.

No entanto, são vistas inúmeras oportunidades, tais como a manutenção do vínculo do paciente com o ambulatório, de forma a permitir a sustentação da adesão ao tratamento; melhoria do acesso ao serviço no momento em que as prefeituras não disponibilizam transporte até o centro para realização de consultas presenciais; oportunidade de consulta não presencial para os pacientes que ainda tem receio de contrair o vírus ao frequentar um serviço de saúde ou ainda que não dispõem de recursos financeiros para as viagens até o serviço de referência; possibilidade de

manter uma linha de aprendizado para os residentes e alunos mesmo com a redução das consultas presenciais e a consequente falta de pacientes e casos clínicos para a formação.

O atendimento não presencial por teleconsulta, formaliza uma linha de comunicação já existente informalmente por meio de redes sociais de comunicação, que permitiam a orientação do paciente de forma remota, porém sem respaldo legal. A legalização e a ampliação da oferta desse tipo de atendimento auxiliam o profissional de saúde e levam as orientações em saúde até locais mais remotos, beneficiando toda a rede de cuidado.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação do projeto consistirá em 3 etapas a seguir: cumprimento do protocolo de teleconsulta – observacional pelo preceptor, com registro em ficha tipo check-list – mensal para o residente de clínica e trimestral para o residente de infectologia; avaliação da confecção de documentos produtos das consultas (receituários etc) – observacional pelo preceptor, com registro em ficha tipo check-list – mensal para o residente de clínica e trimestral para o residente de infectologia e avaliação de satisfação do usuário – preenchida pelo paciente ao final da consulta por meio de link google forms.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do treinamento do residente em tele consulta, espera-se que ele tenha seus horizontes de trabalho ampliados com os novos conhecimentos, permitindo que encerre o período de formação familiarizado com as novas tecnologias de atendimento aos pacientes. A partir da aplicação do projeto almeja-se também ampliar a oferta do número de vagas de atendimento em tele consulta no serviço aos pacientes, expandindo o atendimento do serviço neste difícil momento de distanciamento social.

As limitações de material eletrônico para a realização do treinamento podem ser um fator preponderante para a execução do projeto, entretanto, o próprio hospital já possui editais de compra do material, além do que, a existência de um projeto de treinamento de residentes em tele consulta, facilita a obtenção de recursos para a compra de tais materiais.

As tecnologias para a saúde foram incluídas no dia-a-dia dos profissionais de maneira rápida e nem sempre adequada. Ofertar um treinamento com incorporação de novas metodologias permite a sequência de aprendizado do aluno e possibilita a familiarização do mesmo com essas ferramentas que, sem dúvida, serão parte permanente do ofício de profissional da saúde de hoje em diante.

Para os pacientes, manter as linhas de cuidado ainda que não presenciais, possibilita manutenção de tratamentos e conseqüente melhoria de qualidade de vida. No contexto da pandemia, reduzir oportunidades de aglomeração é obrigatório. Ao ofertar tele consulta, o hospital pode manter a produtividade de atendimentos sem colocar em risco os profissionais e os pacientes acolhidos. Permite também melhor aproveitamento do espaço físico, direcionando locais menores para o atendimento remoto e admitindo liberação dos consultórios físicos para as consultas presenciais essenciais. Estas medidas diretamente, implicam em manutenção da oferta de vagas ao público, com menor risco à saúde dos envolvidos.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. (Brasil). **Ofício CFM nº 1756, de 19 de março de 2020**. Brasília, Distrito Federal, Brasil. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf>.

EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; HUCAM - Hospital Universitário Cassiano Antônio Morais. **Boletim de Serviço Extraordinário nº 296 de 16 de março de 2020**. Vitória, ES, Brasil. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16888/449130/N%C2%BA+296+DE+16+DE+MAR%C3%87O+DE+2020+%28EXTRAORDIN%C3%81RIO%29.pdf/12cc18d8-1e49-4cf8-9651-67317eae75d1>>. Acesso em: 17 ago. 2020.