



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

CÁSSIA GLAUCIENE CLEMENTINO SALES DOS SANTOS

**A TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DE
ALAGOAS**

Maceió
2016

CÁSSIA GLAUCIENE CLEMENTINO SALES DOS SANTOS

**A TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DE
ALAGOAS**

.

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para obtenção do título de especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, pelo Núcleo de Saúde Pública da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

Orientadora: Profa. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota

Maceió
2016

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale

- S237t Santos, Cássia Glauciene Clementino Sales dos.
A telessaúde na atenção primária em saúde no estado de Alagoas / Cássia Glauciene Clementino Sales dos Santos. – 2016.
28 f. : il.
- Orientadora: Francisca Rosaline Leite Mota.
Monografia (Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Núcleo de Saúde Pública. Maceió, 2016.
- Bibliografia: f. 25-27.
Anexos: f. 28.
1. Telessaúde. 2. Integração – Ensino e serviços comunitários. 3. Serviços de saúde comunitária – Integralidade. I. Título.

CDU: 614.253

AGRADECIMENTOS

A Deus, por tudo que me permitiu ao longo de toda a minha existência, e, não somente neste ano, dirijo minha maior gratidão. Mais do que me criar, deu propósito à minha vida, me dotou de inteligência, sabedoria. Vem dEle tudo o que sou o que tenho e o que espero. Tu és o maior mestre, que uma pessoa pode conhecer e reconhecer;

As Coordenadoras, Divanise Suruagy e Quitéria Pugliase, a Coordenadora Pedagógica Maria das Graças Monte Mello Taveira;

A esta UNIVERSIDADE, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e Ética, aqui presente, pela atenção e carinho.

A SESAU, UNCISAL e a MESM, que me oportunizaram fazer este curso;

A minha Orientadora Rosaline Mota, pela paciência, confiança, dedicação e carinho, por proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de *formação profissional complementar*, não somente por ter me ensinado, mas por me fazer aprender;

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional durante toda minha vida estudantil, sem medir esforços para realização dos meus sonhos, me guiaram por caminhos corretos, me ensinaram fazer as melhores escolhas, mostraram que a honestidade e o respeito são essenciais à vida e sempre lutar pelo que queremos. Em especial AO MEU PAI (Guimarin Tolêdo Sales IN MEMORIAN), por ter sido um exemplo vivo da importância de ser e dar o melhor, da mais excelente qualidade: Médico de Homens e de Almas;

Aos meus filhos, Walter Filho e Guimarim Terceiro, benção de Deus, minha vida, meu mundo, pela compreensão, paciência, incentivo, carinho, amor e apoio incondicional;

Ao meu esposo Aldo César, pessoa com quem amo partilhar a vida. Com você tenho me sentido mais viva e mais feliz. Obrigada pelo carinho, paciência e por sua capacidade de me trazer conforto no stress diário, meu “bixinho”;

Aos companheiros de jornada, de trabalhos e irmãos amigos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida com certeza: o meu muito obrigada.

RESUMO

Este projeto busca criar Espaço Interativo para Possibilitar Integração Ensino-Serviço, suprir as lacunas existenciais na Formação na área da Saúde, encurtando as Grandes distâncias a serem enfrentadas pelos profissionais das Equipes da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade, para aperfeiçoamento profissional nos Centros Educacionais e assim poder contribuir para o fortalecimento da Atenção Primária - AP, utilizando como ferramenta o Telessaúde com sua moderna tecnologias em informação e comunicação para executar atividades à distância, nos níveis primário, secundário e terciário de Atenção, como também, possibilita a interação entre profissionais de saúde ou entre estes e seus pacientes, bem como o acesso remoto de apoio diagnóstico: teleconsultas, segunda opinião formativa, teleeducação, teleconferências, web palestras, proporcionando a integralidade da assistência com qualidade e eficiência, reduzindo custos, resolvendo problemas de Regulação e consultas especializadas em curto espaço de tempo e principalmente Promovendo a Integração Ensino-Serviço-Comunidade. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção com uma ação para Promover a integração do Ensino-Serviço e Novas Tecnologias para fortalecer a Atenção Primária da saúde em alagoas no âmbito do SUS, com a participação de todos os Profissionais do Telessaúde e AP do Estado. O Projeto iniciará com realização de uma oficina com a academia e serviço, para alinhar as atividades propostas, elaboração do projeto de sensibilização para implantação de novos espaços de participação dos trabalhadores de saúde, incentivo e capacitação dos Profissionais da AP em especial, para o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação em Saúde, desenvolvimento de ações de integração e incentivo ao conhecimento de atividades de Promoção a Saúde e Prevenção de Doenças através das Novas TI's e alunos, com Teleconsultoria, Teleeducação, Web Palestras. Será realizada a avaliação mensal, com vistas a obter o *feedback* dos participantes, retroalimentar o sistema e, assim, avançar de modo qualitativo nas atividades e ações propostas. Esperamos que este, sirva de instrumento para fortalecimento e implementação da AP do Estado, no âmbito do SUS.

Palavra-Chave: Telessaúde. Integração Ensino-Serviço-Comunidade. Integralidade na Assistência.

ABSTRACT

This intervention project seeks to create Interactive Space Enable Integration Teaching-Service, meet the existential gaps in training in the health field, shortening the Great distances to be faced by professionals of the Teams of the Family and Community Health Strategy for professional development in Educational center and thus to contribute to the strengthening of primary care, using as a tool the telehealth with its modern technologies in information and communication to perform activities at a distance, in the primary, secondary and tertiary levels of attention, but also enables interaction between professionals health or between them and their patients, as well as remote diagnostic support: teleconsultation, second formative opinion, tele-education, teleconferences, web conferences, providing comprehensive care quality and efficiency, reducing costs, resolving regulation and consultation *issues* specializing in short time and mainly Promoting Integration Teaching-Service-Community. **Methodology:** This is an intervention project with an action to promote the integration of Teaching and Service and New Technologies to strengthen Primary Health in alagoas under the SUS, with the participation of all professionals of Telehealth and AP State. The project will start with conducting a workshop with academia and service to align the proposed activities, developing awareness project for implementation of new spaces for participation of health workers, incentive and training of PA Professionals in particular for use Information and Communication Technologies in Health Education, development of integration actions and encouraging knowledge promotion activities Health and Disease Prevention through New IT and students with Teleconsulting, Teleeducation, Web Lectures. the monthly assessment, in order to obtain feedback from participants, feed back into the system and thus advance qualitatively in the activities and proposed actions will be performed. We hope this will serve as a tool for strengthening and implementation of state AP under the SUS.

Keyword: Telehealth. Integration Teaching-Service-Community. Completeness in assistance.

RESUMEN

Este proyecto de intervención busca crear espacio interactivo permiten la integración docente-asistencial, conocer las diferencias existenciales en el entrenamiento en el campo de la salud, acortando las grandes distancias que se enfrentan los profesionales de los equipos de la Familia y la Estrategia de Salud de la Comunidad para el desarrollo profesional en centros educativos y, así, contribuir al fortalecimiento de la atención primaria, utilizando como herramienta la telesalud con sus modernas tecnologías de la información y la comunicación para llevar a cabo las actividades a distancia, en los niveles primario, secundario y terciario de atención, sino que también permite la interacción entre los profesionales salud o entre ellos y sus pacientes, así como el soporte remoto de diagnóstico: teleconsulta, segunda opinión formativa, tele-educación, tele conferencias, conferencias web, proporcionando una calidad de la atención integral y la eficiencia, reducir los costes, la resolución de cuestiones de regulación y de consulta especializada en poco tiempo y Promoción de la Integración principalmente la enseñanza-servicio en la comunidad. **Metodología:** Se trata de un proyecto de intervención con una acción para promover la integración de la enseñanza y el servicio y las nuevas tecnologías para fortalecer primaria de salud en Alagoas en el marco del SUS, con la participación de todos los profesionales de la telesalud y AP Estado. El proyecto se iniciará con la realización de un taller con el mundo académico y el servicio para alinear las actividades propuestas, el desarrollo de proyecto de sensibilización para la implementación de nuevos espacios para la participación del personal de salud, incentivos y formación de los profesionales de AP, en particular, para su uso Tecnologías de información y Comunicación en Educación para la Salud, el desarrollo de acciones de integración y fomento de las actividades de promoción del conocimiento y prevención a través de Nueva TI y estudiantes con teleconsulta, Teleeducación, web Conferencias. la evaluación mensual, con el fin de obtener retroalimentación de los participantes, se alimentan de nuevo en el sistema y así avanzar cualitativamente en las actividades y se llevará a cabo las acciones propuestas. Esperamos que esto sirva como una herramienta para el fortalecimiento y la aplicación del estado de AP en el marco del SUS.

Palabra clave: Telesalud. Integridad integración docente-asistencial en la comunidad en la asistencia.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1: Mapa de Alagoas por Região de Saúde.....	31
QUADRO 1: Ações Propostas	18
QUADRO 2: Cronograma	18-19
QUADRO 3: Informações Orçamentárias	20
QUADRO 4: Plano de Intervenção	20-21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
EAD	Educação à Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
GAP	Gerência de Atenção Primária
MESM	Maternidade Escola Santa Mônica
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio A Estratégia Saúde da Família
NEP	Núcleo de Educação Permanente
NT	Núcleo de Telessaúde
NUTEAL	Núcleo de Telessaúde de Alagoas
SCTT	Supervisão da Ciência, Tecnologia e Telessaúde
SESAU	Secretaria da Saúde do Estado de Alagoas
SOF	Segunda Opinião Formativa
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Superintendência de Assistência a Saúde
UNCISAL	Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RUTE	Rede Universitária de Telemedicina

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	9
1 – INTRODUÇÃO	10
1.1 – Fundamentação teórica	10
1.2 – Justificativa	14
1.3 – Problema identificado ou oportunidade percebida	14
2 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	15
2.1 – Descrição do campo empírico	15
2.2 – Estrutura física do local	15
2.3 – Perfil da comunidade atendida	16
2.4 – Dados norteadores da pesquisa.....	16
2.5 – Situação Problema	17
3 – OBJETIVOS	17
3.1 – Objetivo geral	17
3.2 – Objetivos específicos.....	17
4 – MÉTODO	18
4.1 – Proposta de projeto de intervenção.....	18
4.2 – Cronograma	18
4.3 – Acompanhamento do projeto de intervenção	19
4.4 – Orçamento.....	19
5 – QUADRO RESUMO DO PLANO DE INTERVENÇÃO	20
5.1 – Nó crítico	20
6 – RESULTADOS ESPERADOS	21
7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	23

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Título do projeto

A TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DE ALAGOAS

Unidade Organizacional

Núcleo de Telessaúde do Estado de Alagoas – NUTEAL/GAP/SESAU

Autor do projeto e respectivo cargo

CÁSSIA GLAUCIENE CLEMENTINO SALES DOS SANTOS

Enfermeira do Núcleo de Telessaúde do Estado de Alagoas

Contatos

cassiaglauciene@gmail.com

cassiaglauciene.saude.al@gmail.com

(82)999226621

Área de atuação

Enfermeira do Núcleo de Telessaúde - AL

1 – INTRODUÇÃO

1.1 – Fundamentação teórica

A área da saúde progressivamente incorpora tecnologias para garantir um maior sucesso de suas práticas, seja no contexto da gestão, da pesquisa ou da assistência. As últimas três décadas foram marcadas pelo uso tecnológico contínuo e um dos destaques é a Telessaúde que pode ser entendida como:

Telessaúde é o uso das modernas tecnologias da informação e comunicação para atividades à distância relacionadas à saúde em seus diversos níveis (primário, secundário e terciário). Possibilita a interação entre profissionais de saúde ou entre estes e seus pacientes, bem como o acesso remoto a recursos de apoio diagnósticos ou até mesmo terapêuticos (através da robótica). (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

No ano de 2007, o Ministério da Saúde criou o “Programa Telessaúde Brasil Redes”, via Portaria Ministerial nº 35 (BRASIL, 2007), que lançou o Projeto Piloto, chamado Programa Nacional de Telessaúde, com nove núcleos espalhados pelo país (AM, CE, GO, MG, PE, RJ, SP, SC, RS), em instituições universitárias, com experiências em telemedicina e telessaúde, responsáveis pela coordenação e implantação do projeto nos estados definidos. No entendimento de Santos *et al.* (2006):

A adequação do modelo de telessaúde para o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, foi direcionado por dois pontos chave: a deficiência na formação em saúde, em especial a Assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) e o crescente gargalo da oferta de serviços no nível secundário da atenção. Segundo os autores, a solução para o primeiro problema, seria investimentos em educação permanente de profissionais médicos, de enfermagem e de saúde bucal, visando ocupar os vazios existenciais da graduação resolvendo questões do cuidado primário em saúde. O segundo problema mais relevante que é o gargalo das especialidades, com acesso restrito e moroso, gerando algumas desigualdades, onde em sua maioria, poderiam ser solucionados na APS. (SANTOS *et al.*, 2006)

Em 2007, a Portaria nº 1.996 (BRASIL, 2009), que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e

dá outras providências, reafirma a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.

A criação de locais de ensino aprendizagem se realiza no modo de integração dos profissionais de saúde, estudantes, docentes e usuários, ao método de realização dos serviços, mediante relações horizontais de cooperação mútua entre os atores, tendo como eixo central o trabalho recorrente nos serviços de saúde, motivando a compreensão crítica reflexiva e participativa dos contextos vividos (FONSECA & CRHIST, 2007). Nesta sugestão se vislumbra a integralidade e longitudinalidade das ações, assim como a extensão individual e coletiva, ressaltando a ênfase da abordagem interdisciplinar com ampla articulação entre as ações preventivas e curativas.

A concepção de Educação Permanente em Saúde parte da hipótese da instrução significativa, que promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços. A educação permanente é a consumação da junção do mundo de formação e o mundo de trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se, portanto, que os processos de qualificação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde e tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização da atuação e da gestão setorial em saúde. Neste caso, a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e não seu foco central. A formação e o desenvolvimento englobam aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS. Na proposta da educação permanente, a mudança das estratégias de organização e do exercício da atenção é construída na prática das equipes. As demandas para a capacitação não se definem somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, nem das orientações dos níveis centrais mas, prioritariamente, desde a origem dos problemas que acontecem no cotidiano do trabalho referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho, considerando, sobretudo, a necessidade de realizar ações e serviços relevantes e de qualidade. É a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho - em cada serviço de saúde - que são identificadas as necessidades de qualificação, garantindo a aplicação e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas. (BRASIL, 2004)

Segundo Davini (2009), faz-se necessário investimento das instituições em desenhos inovadores efetivos e eficazes de educação permanente, baseados em equipes, e que impliquem os diversos avanços das tecnologias e da educação a distância, especialmente pensando em alcançar o máximo possível de pessoas simultaneamente sem perda de qualidade. A autora lembra, ainda ser possível potencializar a Educação Permanente e em Serviço no SUS com os aportes das tecnologias de Educação a Distância (EAD), afirmando que tal integração pode fortalecer os processos de educação permanente ao promover a aproximação da informação e do conhecimento das equipes, de forma colaborativa e inclusiva. É fundamental que em tais processos sejam usados modelos educativos que privilegiem as metodologias ativas, especialmente a problematização (DAVINI, 2009), que parte da realidade e a ela volta com o objetivo de sua transformação, pela promoção da autonomia dos educandos na busca de soluções para seus problemas reais (BERBEL, 1998).

Foi a partir dessas reflexões que surgiu o Programa de Telessaúde Nacional que, com a Portaria nº 2.546 (BRASIL, 2011a), foi ampliado e passou a se chamar Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, tendo “por objetivo apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, ordenadas pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (p.1).

Entre os pontos fortes do programa, destaca-se a expansão da resolubilidade da APS visivelmente contemplada através da redução de despesa com deslocamentos para consultas e internações desnecessárias. A inclusão digital de profissionais de saúde, principalmente nas áreas de difícil acesso, mediante a fragilidade do sistema e dificuldade de acesso aos níveis Secundários e Terciários de saúde, em muitos municípios do país. (SANTOS et al., 2006).

De acordo com a Portaria nº 2546, a teleconsultoria é definida como uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, através de instrumentos de telecomunicação bidirecional, a fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser síncrona, que é a teleconsultoria realizada em tempo real, geralmente por chat, web ou videoconferência; ou assíncrona que é realizada por meio de mensagens off-line (BRASIL, 2011a, p.1). Mas, é importante esclarecer, conforme a citação a seguir, que:

Teleconsultoria não se trata simplesmente da incorporação de tecnologias de informação e comunicação às rotinas dos serviços de saúde, mas de uma nova forma de organização dos serviços, promovida por recursos tecnológicos, articulando encontro entre profissionais de diferentes níveis da atenção à saúde, com a troca de informação e conhecimento entre eles, de forma colaborativa, em rede, no sentido de qualificar o cuidado, em prol do cidadão brasileiro. Entretanto, para que isso se efetive na prática é necessário que sejam rompidos preconceitos que se consolidam durante os processos formativos de profissionais de saúde, que acabam gerando dificuldade na busca de opinião de outros colegas, por parecer que isto fragiliza seu conhecimento. (SANTOS et al., 2006).

Ainda existe necessidade de romper esses temores de “demonstração” criando relutância ao uso desses serviços pelos profissionais de saúde, e admitir ser humanamente impossível acompanhar as produções científicas no mundo de hoje, estar atualizado sempre, lembra que, na era da tecnologia, geralmente, a ida ao médico ou a qualquer outro profissional de saúde já foi precedida de uma consulta à internet e, que diante do diagnóstico, pode gerar dúvida e, inclusive, a busca por outro profissional. (LOPES, 2012).

Na área de **telenfermagem**, um dos projetos pioneiros aconteceu em Belo Horizonte, com o foco na capacitação de profissionais e trabalhadores de enfermagem inseridos tanto em Unidades Básicas de Saúde como no contexto hospitalar e de formação, envolvendo também outros profissionais da saúde, no sentido de promover a visualização de novas formas de cuidado bem como as necessidades desses profissionais, sempre com o objetivo de transformar a realidade dos diferentes territórios de atuação, oferecendo orientação à distância para as equipes, por meio de teleassistência (teleconsultoria) e teleeducação (GUIMARÃES et al., 2006).

David et al. 2012 UERJ, em informes de teleenfermagem e suas contribuições para a educação e o trabalho de profissionais de saúde, afirmam que o uso de recursos de educação a distância – EAD, na promoção da educação permanente é capaz de superar barreiras geográficas e de tempo, facilitando os profissionais construírem sua agenda de busca de conhecimento, sem deslocamento, até mesmo do seu local de trabalho, escolhendo o melhor horário, desenvolvendo a autogestão do processo de aprendizagem; apesar das dificuldades de utilização da EAD, entre os mais antigos, como também as restrições pela Gestão nos horários de trabalho.

Portanto é de Fundamental a aproximação entre a academia e os Estabelecimentos de Saúde, para consolidação da integração Ensino- Serviço (MORAES et al., 2006).

1.2 – Justificativa

Em virtude da Reestruturação e Reorganização do SUS e das Redes de Assistência à Saúde (RAS), onde várias evidências suportam a Atenção Primária como ordenadoras do Sistema, as novas tecnologias de informação, serão utilizadas, possibilitando Integração Ensino-Serviço, profissionais, academia, utilizando várias tecnologias de comunicação e informação para apoiar o monitoramento, avaliação e intervenção nos serviços de APS, qualificando e fortalecendo suas ações assistenciais a fim de ampliar a capacidade de identificação precoce e resolução de problemas, com integralidade na atenção e a coordenação do cuidado dentro do próprio sistema, podendo contar com características complementares como a orientação familiar e comunitária e a competência cultural e desenvolver ações de teleeducação, teleconsultoria, telediagnóstico e segunda opinião, com base nas necessidades loco regionais identificadas, em consonância com as prioridades da Política Nacional de Saúde.

1.3 – Problema identificado ou oportunidade percebida

Já existe um convênio firmado entre a SESAU e a UFAL, através da Portaria Normativa nº 01 de 16 de Junho de 2011, **NORMATIZAÇÃO DE ESTÁGIO NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS – SESAU**, possibilitando a integração Ensino x Serviço e Alagoas já conta com 290 Telepontos instalados por Regiões de Saúde, conforme quadro em Anexo I, por isto, necessita apenas a Contratação da Equipe de Teleconsultores, e pequenos ajustes, para Pleno Funcionamento de suas atividades como preconiza a Implantação de um Núcleo de Telessaúde dirigido a qualificar Serviços de Atenção Primária a Saúde (APS). Deste modo, o presente projeto de intervenção se insere na perspectiva de, dada a

oportunidade percebida, estabelecer ações que possam potencializar o uso cada vez mais efetivo da Telessaúde em Alagoas e tentar sanar os problemas identificados, quais sejam:

- A precariedade na formação em saúde, especialmente quanto aos cuidados na Atenção Primária à Saúde (APS);

- O crescente gargalo da oferta de serviços no nível secundário da atenção à saúde gera filas intermináveis que restringem o acesso;

- Necessidade de investimentos em educação permanente de profissionais médicos, de enfermagem e de saúde bucal, para suprir o vácuo deixado pelo processo formal de graduação para a solução de problemas no cuidado primário em saúde;

- Acesso as especialidades, que nem sempre são capazes de gerar um cuidado equânime, já que muitas pessoas que vão para as filas poderiam ter seus problemas resolvidos na APS (85%);

- Fragilidade no próprio Sistema com relação a distribuição de profissionais, especialmente na Estratégia Saúde da Família.

2 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 – Descrição do campo empírico

O campo empírico será constituído Núcleo de Telessaúde do Estado de Alagoas – NUTEAL.

2.2 – Estrutura física do local

O Núcleo de Telessaúde do Estado de Alagoas - NUTEAL, localiza-se na Gerência de Atenção Primária – GAP, na Supervisão Técnica de Ciência e Tecnologia e Telessaúde – STCTT, ao lado do prédio sede da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas - SESAU; possui um espaço físico que possibilitará à equipe trabalhar concomitante e independentemente, dividido em duas salas, que possibilitará que a

equipe de campo, responsável pelas atividades meio, possa trabalhar sem prejudicar o trabalho do regulador e dos teleconsultores. São duas salas conjugadas que comportam entre seis (06) e dez (10) pessoas, além de um auditório também conjugado. Possui acesso à Internet banda larga potente, próxima a 10 GB, acessa as fontes de informação em saúde, base de dados do DATASUS, Biblioteca Virtual, Periódicos da CAPES, entre outros.

2.3 – Perfil da comunidade atendida

O Nosso Público Alvo será a academia, receberemos seis alunos de Graduação da UFAL e UNCISAL, 02 de Enfermagem, 02 de Medicina e 02 de Odontologia, proporcionaremos estruturação de espaço para integração ensino serviço; a APS, em especial ESF por apresentar fragilidades devido a dificuldades de locomoção destes profissionais aos Polos Educacionais, com finalidade de atualização, treinamentos, capacitações, oficinas, seminários e Estratégias de Promoção à Saúde e Prevenção de doenças, como também resolução de problemas capazes de serem solucionados nas Unidades Primárias, pelos profissionais da comunidade, se obtiverem acesso à informação, orientação e direcionamento para uma conduta adequado à situação problema, existente, seguimento dos casos referenciados e contra referenciados, diagnósticos simples tratamento, questões psicossociais, processos de trabalho, abordagem familiar e comunitária, que são em média 85% deles, restando apenas 15% para solução na Média e Alta Complexidade. Apesar da Portaria GM/MS 2.546/2011, expandir o Telessaúde para além da APS abrangendo os demais níveis de atenção, responsabilizando as Secretarias Estaduais de Saúde nessa articulação contribuindo para a Construção das Redes Integradas de Atenção à Saúde.

2.4 – Dados norteadores da pesquisa

Um dado importante que norteou a pesquisa foi o fato de que a dificuldade de alguns municípios e serviços não terem acesso à internet banda larga e também equipamento disponível é um indicador que fragiliza o processo de expansão do

Telessaúde e a inserção das Novas Tecnologias de Informação de modo geral no ensino e na prática dos profissionais que atuam na Atenção Básica em Saúde no estado de Alagoas.

2.5 – Situação Problema

A situação problema que se apresenta vincula-se a existência de poucos Espaços de Integração dos alunos de Enfermagem, Medicina e Odontologia da UFAL e UNCISAL, Trabalhadores da Saúde. Deste modo, o problema de pesquisa gira em torno da seguinte questão: como promover a integração Ensino-Serviço e Novas Tecnologias, em especial a Telessaúde, para o fortalecimento da Atenção Primária?

3 – OBJETIVOS

3.1 – Objetivo geral

Promover a integração Ensino-Serviço e Novas Tecnologias para fortalecer a Atenção Primária em saúde no estado de alagoas no âmbito do SUS.

3.2 – Objetivos específicos

- ✓ Incluir a participação de Novos Atores: Alunos de Graduação de Enfermagem, Medicina e Odontologia para articular a integração Ensino-Serviço enriquecida pelas Novas TI, troca de saberes entre profissionais e alunos para Potencializar as Ações no Âmbito da Atenção Primária;
- ✓ Compartilhar conhecimento por meio de TI no diagnóstico, análise de decisões construídas coletivamente pelos alunos e trabalhadores da saúde promovendo atividades de Teleconsultoria, Teleeducação, Web Palestras;

- ✓ Capacitar os Profissionais da ESF e Comunidade em especial, para o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação em Saúde.

4 – MÉTODO

4.1 – Proposta de projeto de intervenção

A intervenção seguirá os seguintes passos.

O primeiro passo será a realização de uma oficina com academia e serviço, para alinhar as atividades propostas;

O segundo passo será a elaboração do projeto de sensibilização da Atenção Primária para implantação de novos espaços de participação dos trabalhadores de saúde;

O terceiro passo consistirá no incentivo e capacitação dos Profissionais da Atenção Primária em especial, para o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação em Saúde;

O quarto passo envolverá o desenvolvimento de ações de integração e incentivo ao conhecimento de ações de Promoção a Saúde e Prevenção de Doenças através das Novas TI e alunos com Teleconsultoria, Teleeducação, Web Palestras.

O quinto passo será a avaliação que ocorrerá mensalmente com vistas a obter o *feedback* dos participantes, retroalimentar o sistema e, assim, avançar de modo qualitativo nas atividades e ações propostas.

4.2 – Cronograma

AÇÕES PROPOSTAS	CRONOGRAMA
Realizar uma oficina com academia e serviço, para alinhar as atividades propostas.	Dezembro de 2016

Elaboração do projeto de sensibilização da Atenção Primária para implantação de novos espaços de participação dos trabalhadores de saúde	Dezembro de 2016
Identificar Estratégias, incentivo e capacitação dos Profissionais da Atenção Primária em especial, para o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação em Saúde encurtando as distâncias, preenchendo os vazios existenciais e proporcionando aperfeiçoamento e qualificação profissional.	Semanalmente de dezembro de 2016 a dezembro de 2017
Desenvolvimento de atividades de integração e incentivo ao conhecimento de ações de Promoção a Saúde e Prevenção de Doenças através das Novas TI's e academia com Teleconsultoria, e Teleeducação..	De dezembro de 2016 a dezembro de 2017
Avaliação do processo para obter o <i>feedback</i> dos participantes, retroalimentar o sistema e, assim, avançar de modo qualitativo nas atividades e ações propostas.	Mensalmente de dezembro de 2016 à dezembro de 2017

4.3 – Acompanhamento do projeto de intervenção

Será feito acompanhamento com monitoramento mensal do projeto, conforme descrito no quinto passo da seção 4.1.

4.4 – Orçamento

IDENTIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
Papel A4(resma)	03	42,00	42,00
Caneta	05	2,00	10,00
Cópia	600	0,20	120,00
Notebook- Processador Intel Core i7-3630QM de 2.4 GHz, 1TB de HD e 16 GB de SSD.	03	3.000,00	9.000,00
Impressora Multifuncional à laser colorida	01	3.400,00	3.400,00
Microfone condensado gravação digital	03	120,00	360,00
Aparelho Gravador de áudio digital icd Px 440	02	400,00	800,00
Total			13.732,00

5 – QUADRO RESUMO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

5.1 – Nó crítico

O nó crítico identificado foi a fragilidade na Atenção Primária em Saúde no estado de Alagoas. Os indicadores são respectivamente:

INDICADOR 1- Ausência de Espaço Interativo para Possibilitar Integração Ensino-Serviço;

INDICADOR 2- Precariedade na Formação em Saúde: Profissionais despreparados;

INDICADOR 3- Grandes distâncias a serem enfrentadas pelos profissionais da ESF e Comunidade, para aperfeiçoamento profissional nos Centros Educacionais.

Consequências	Desmotivação da Equipe	Baixa Produtividade	Insatisfação dos demais Servidores e não cumprimento De carga horária pelos profissionais	Problemas na organização nos processos do trabalho	Obstáculo para se manter A Qualidade na Assistência.
PROBLEMA: Fragilidade na Atenção Primária em Saúde					
INDICADOR 1: Ausência de Espaço Interativo para Possibilitar Integração Ensino-Serviço;					
INDICADOR 2: Precariedade na Formação em Saúde: Profissionais despreparados					
INDICADOR 3: Grandes distâncias a serem enfrentadas pelos profissionais da ESF e Comunidade, para aperfeiçoamento profissional nos Centros Educacionais.					
Causas	Atividade profissional desgastante	Condições precárias de trabalho, equipamentos inadequados e Insuficientes.	Disfunção Burocrática (NÓ CRÍTICO)	Multiplicidade de funções repetitividade, processos de trabalho desorganizados.	Grandes distâncias a serem enfrentadas pelos profissionais da ESF e Comunidade, para aperfeiçoamento profissional nos Centros Educacionais.

6 – RESULTADOS ESPERADOS

Promover a Integração Ensino-Serviço via Telessaúde para fortalecer a Atenção Primária, proporcionar Integração Profissional, incentivar a capacitação, produção Científica e o uso das Tecnologias de Informação em Saúde.

QUADRO RESUMO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

NÓ CRÍTICO	AÇÃO PROPOSTA	CRONOGRAMA	RECURSO NECESSÁRIO	RESULTADO ESPERADO
------------	---------------	------------	--------------------	--------------------

			O	
Fragilidade na Atenção Primária em Saúde	Realizar oficina com academia e serviço, para apresentar o projeto e alinhar as atividades propostas.	Dezembro 2016	Equipamento áudio visual, banner, pastas, canetas, blocos e folder.	Desenvolver integração e incentivo ao conhecimento de ações de Promoção a Saúde e Prevenção de Doenças através de Novas TI e academia, fortalecendo à Atenção Primária.
	Elaboração do projeto de sensibilização da Atenção Primária para implantação de novos espaços de participação dos trabalhadores de saúde	Dezembro 2016	Internet Banda Larga mínimo 10 MB, equipamentos de áudio visual e interativo.	Articular a integração Ensino-Serviço enriquecida pelas Novas TI, troca de saberes entre profissionais e academia.
	Identificar Estratégias, incentivo e capacitação dos Profissionais da Atenção Primária em especial, para o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação em Saúde encurtando as distâncias, preenchendo os vazios existenciais e proporcionando aperfeiçoamento e qualificação profissional.	Uma vez por semana de dezembro de 2016 a dezembro de 2017	Internet Banda Larga mínimo 10 MB, equipamentos áudio visuais e interativos.	Profissionais qualificados, atualizados e preparados para o enfrentamento das atividades desempenhadas pela atenção primária no âmbito do SUS.
	Desenvolvimento de atividades de integração e incentivo ao conhecimento de ações de Promoção a Saúde e Prevenção de Doenças através das Novas TI's e academia com Teleconsultoria, e Teleeducação.	Semanalmente de dezembro de 2016 a dezembro de 2017	Internet Banda Larga mínimo 10 MB, equipamentos áudio visuais e interativo.	Atendimento integrallizado com ações de promoção e preceção à saúde.
	Avaliação do processo para obter o <i>feedback</i> dos participantes, retroalimentar o sistema e, assim, avançar de modo qualitativo nas atividades e ações propostas.	Mensalmente de dezembro de 2016 à dezembro de 2017	Equipamento áudio visual	Mensurar os avanços obtidos e visualizar o que necessita de melhoramento no processo de trabalho..

7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos que este projeto de Intervenção possa contribuir na promoção da integração Ensino-Serviço e Novas Tecnologias, Reorganização e funcionamento do Núcleo de Telessaúde no Estado de Alagoas – NUTEAL, dotado de verdadeiro comprometimento com a qualificação da Atenção Primária e seu fortalecimento no nosso Estado.

Partindo da premissa, apontada em alguns estudos científicos, que a solidificação de um sistema Nacional de Saúde Universal e Integral só acontece com uma atenção primária fortalecida, esperamos que o NUTEAL consiga contribuir grandemente para que a Estratégia Saúde da Família e Comunidade, ou mesmo qualquer outro tipo de APS sendo o elo de comunicação das Redes Integradas de Atenção a Saúde, responsável pela ordenação desta rede e pela coordenação do cuidado, faça cumprir majestosamente seu papel na sociedade.

REFERÊNCIAS

ALKMIM, M.B.M.; MAIA, J.X.; MARCOLINO, M.S.; CUNHA, L.R.; SILVA, G.A.C.; FIGUEIRA, R.M.; - RIBEIRO, A.L. Nove anos de experiência em teleconsultorias para Atenção Básica. In: MATHIAS, I.; MONTEIRO, A. (Org.). **Gold book [recurso eletrônico]:**

inovação tecnológica em educação e saúde. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012. p. 224-240.

ALVES, H.J.; SANTOS, S.F. (Orgs.). **Telessaúde: um instrumento de suporte assistencial e educação permanente.** Belo Horizonte : UFMG, 2006. p. 95-110.

BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.2, n.2, p. 139-154, fev.1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 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). Brasília, 2011a. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110256-2546.html>>. Acesso em: 7 Dez. 2012.

CUNHA, G.T. **A construção da Clínica ampliada na Atenção Básica**. São Paulo : Hucitec, 2005. 212 p.

DAVID, H.M.S.L.; FARIA, M.G.A.; LUIZ, A.F.; ANDRADE, C.S.G.C. Tele-enfermagem UERJ: contribuições para a educação e o trabalho de profissionais de saúde no Estado do Rio de Janeiro. In: MATHIAS, I.; MONTEIRO, A. (Org.). **Gold book [recurso eletrônico]: inovação tecnológica em educação e saúde**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012. p. 120-132.

DAVINI, M.C. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** . – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. p. 39-63.

Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 204, 24 Out. 2011b, Seção 1, p.48-55. CORREIA, A.D.M.S.; DOBASHI, B.F.; GONÇALVES, C.C.M.; DUENHAS, V.R.F.M. Telessaúde Brasil Redes em Mato Grosso do Sul. In: MATHIAS, I.; MONTEIRO, A. (Org.).

Gold book [recurso eletrônico]: inovação tecnológica em educação e saúde. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012. p. 241-254.

GUIMARÃES, E.M.P.; MAIA, C.C.A.; GODOY, S.C.B.; RIBEIRO, M.A.C. Telenfermagem: uma iniciativa para a Educação Permanente em Enfermagem. In: SANTOS, A.F.; SOUZA, C.;

HADDAD, A.E.; SKELTON-MACEDO, M.C. Teleodontologia na formação dos profissionais de saúde. In: MATHIAS, I.; MONTEIRO, A. (Org.). **Gold book [recurso eletrônico]: inovação tecnológica em educação e saúde**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012. p. 173-206.

HADDAD, A.E.; SKELTON-MACEDO, M.C; CAMPOS, F.E. **Aula 15: Projeto Nacional de telessaúde no Brasil: Recuperando sua história/SGETES**. Curso de Formação em Gestão de Recursos de Telessaúde. CETES/NUTEL, UFMG, 2012.

HADDAD, A.E.; SKELTON-MACEDO, M.C; CAMPOS, F.E. **Telessaúde Brasil: Saúde de qualidade para um país continental**. Brasil: DEGES/SGETES- Ministério da Saúde, 2011.7p.

LOPES, A.D. A primazia da segunda opinião. **VEJA**, v.45, n.10, p. 102-104, Mar.2012.

MENDES, E.V. As Redes de Atenção à Saúde: Revisão Bibliográfica, Fundamentos, Conceito e Elementos Constitutivos. In:_____. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. p.61-208.

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 35, de 4 de janeiro de 2007. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde.

Diário

Oficial da União, Brasília, DF, n. 4, 5 jan. 2007. Seção 1, p. 85.

Ministério da Saúde. **Manual de Telessaúde para Atenção Básica/ Atenção Primária à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde/UFRGS, 2012.123 p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento**

para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 68 p.

MORAES, M.A.S.; CAVALCANTE, C.A.T.; SÁ, E.M.O.; DRUMOND, M.M. Telessaúde bucal: uma concepção diferente de teleodontologia. In: SANTOS, A.F.; SOUZA, C.; ALVES, H.J.; SANTOS, S.F. (Orgs.). **Telessaúde: um instrumento de suporte assistencial e educação permanente**. Belo Horizonte : UFMG, 2006. p. 129-145.

Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** . – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. p. 7-27.

Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

ROSA, G.F.; OLIVEIRA, J.A.S. **Aula 3: Telessaúde nas Redes de Atenção à Saúde**. Curso de Formação em Gestão de Recursos de Telessaúde. CETES/NUTEL, UFMG, 2012.

SANTOS, A.F.; ALKMIM, M.B.M.; SOUZA, C.; SANTOS, S.F.; ALVES, H.J.; MELO, M.C.B. Experiências brasileiras em Telessaúde desenvolvidas em parceria com a comunidade europeia Projeto @lis. In: SANTOS, A.F.; SOUZA, C.; ALVES, H.J.; SANTOS, S.F. (Orgs.). **Telessaúde: um instrumento de suporte assistencial e educação permanente**. Belo Horizonte : UFMG, 2006. p. 75-

ANEXO I



Governo de Alagoas
 Secretaria de Estado da Saúde
 Superintendência de Atenção à Saúde
 Diretoria de Atenção Básica
 Núcleo de Telessaúde de Alagoas



REDE DE TELESSAÚDE DE ALAGOAS

