

Fique por Dentro



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

# Manual Telessaúde HCPA

Projeto HCPA centrado no paciente

HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS



# **Manual Telessaúde HCPA**

Projeto HCPA centrado no paciente

**Este manual contou com a colaboração de:** Carlos Aita, Caroline Dalla Pozza, Giovani Silveira, Giovanni Salum, Luiz Felipe Gonçalves, Marcelo Rodrigues Gonçalves, Natan Katz, Roberto Umpierre, Rodrigo Tólio e Rodolfo Silva.

# Sumário

<b>1. Introdução</b>	<b>5</b>
<b>2. Definições</b>	<b>5</b>
<b>3. Boas práticas de atendimento remoto</b>	<b>6</b>
3.1. Aspectos gerais do atendimento remoto	7
3.2. Comunicação no atendimento remoto	7
3.3. Consentimento informado	8
3.4. Conversão de uma consulta remota em presencial	8
3.5. Registro e segurança de dados	9
<b>4. Sistemas de apoio ao atendimento remoto</b>	<b>10</b>
4.1. Funcionalidades AGHUse para atendimento remoto	10
4.2. Aplicativo Meu Clínicas	11
4.2.1. Recursos disponíveis	11
4.2.2. Baixando o aplicativo	11
4.2.3. Ativando o aplicativo	12
4.3 Salas ambulatoriais híbridas	13
<b>5. Referências</b>	<b>15</b>



# 1. Introdução

Em função da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2), em fevereiro de 2020 foi promulgado o Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Entre outras consequências, o uso da telemedicina foi autorizado enquanto durar a crise ocasionada pelo SARS-CoV2 (lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020). Este manual tem a intenção de compilar informações relevantes para a comunidade do HCPA referentes aos atendimentos remotos realizados dentro da instituição.

## 2. Definições

Telessaúde é o conjunto de atividades relacionadas à área da saúde, com finalidade de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças ou agravos, promoção de saúde ou reabilitação, em qualquer nível de atenção, mediadas por tecnologias parcial ou integralmente. De uma maneira geral, as consultas remotas são aquelas mediadas por tecnologias, com profissional da saúde e paciente localizados em diferentes espaços geográficos. Compreendem avaliação subjetiva, objetiva, diagnóstico, proposta terapêutica, solicitação de exames complementares, orientações ou planejamento do cuidado.

Existe uma tendência, iniciada no final da década de 2010, de abandonar a proliferação de “teletermos” não consensuais, como telemonitoramento, telediagnóstico, teleinterconsultoria, teleconsultoria, teleducação, e-saúde, m-saúde e vários outros. Os termos telessaúde e telemedicina ainda são usados para indicar

a intermediação de tecnologias de informação e comunicação na realização de ações de saúde, mas o caráter de inovação disruptiva da telessaúde tem sido substituído pela ideia de incorporação tecnológica pela saúde de uma forma geral.

Mesmo o termo consulta remota, preferível em função da compatibilização internacional, deve ser utilizado apenas até a completa incorporação dessa modalidade de atendimento na prática diária. Tome-se como exemplo a indistinção que já está estabelecida em se realizar operações bancárias de forma remota ou presencial.

Tal indistinção é necessária, talvez até fundamental, para facilitar as discussões normativas que se seguirão ao fim do período de crise. Nesse sentido, até a publicação deste manual, a normativa mais detalhada a respeito de ações remotas em saúde é a Portaria nº 467 do Ministério da Saúde, que inova ao utilizar apenas um “teletermo” - telemedicina - em todo o texto e nomear as demais atividades utilizando o jargão convencional dos atos profissionais.

### **3. Boas práticas de atendimento remoto**

A pandemia suscitou, globalmente, um relaxamento relativo na segurança dos dados, de forma a permitir o uso de soluções gratuitas de comunicação bidirecional. Porém, independentemente de serem presenciais ou remotos, as demais questões éticas pertinentes aos atos profissionais permanecem inalteradas. Esta seção discute alguns pontos menos intuitivos, que serão gradativamente incluídos na prática diária.

### **3.1. Aspectos gerais do atendimento remoto**

Realize a intervenção em um local privado onde você não será interrompido. Procure deixar seu rosto visível para o(a) paciente. Preocupe-se também com o fundo do local onde você está, ele será visto pelo(a) participante durante o atendimento.

Oriente o(a) paciente a também buscar um local privado e horário conveniente para evitar interrupções. Prefere-se o uso de fones de ouvido, para assegurar a privacidade. Diga ao(à) participante que você está sozinho. Caso esteja utilizando um celular, estabilize o aparelho, desligue a opção “retrato” para evitar que a tela gire e desligue as notificações do aparelho para que elas não atrapalhem a sessão.

### **3.2. Comunicação no atendimento remoto**

O atendimento remoto exige habilidades diferentes do atendimento ao vivo. Uma das maiores dificuldades é a ausência de elementos não verbais que podem interferir na comunicação. Isso pode prejudicar a expressão da empatia, que deve então ser assegurada verbalmente. Além disso, existe um tempo de comunicação um pouco mais lento, o que pode causar um estranhamento por parte do(a) profissional da saúde. Existem ainda potenciais complicadores do setting, como interrupções de internet e outras intercorrências. Como a modalidade de teleatendimento é nova para muitos profissionais, é comum que os(as) profissionais fiquem mais cansados no início até se acostumarem à ela. Por conta dessas possíveis dificuldades, recomenda-se deixar um intervalo entre as consultas para ter tempo hábil para solucionar as possíveis intercorrências.

### **3.3. Consentimento informado**

A solicitação de consentimento informado deve ser efetuada de forma verbal e registrada em prontuário pelo profissional de saúde. Não há necessidade de consentimento escrito e assinado pelo paciente, até mesmo porque isso geraria uma barreira de acesso inerente ao método. Por outro lado, o consentimento serve como marco de início de um ato profissional e pontua o valor desse ato junto ao paciente. Numa primeira consulta, usa-se mais tempo para esclarecer ao paciente as características próprias dessa modalidade, principalmente para passar a segurança de que um encaminhamento ou conversão será realizado, caso necessário. Nas consultas subseqüentes colhe-se o consentimento de forma mais ágil.

### **3.4. Conversão de uma consulta remota em presencial**

Independentemente do nível de atenção (seja numa unidade básica ou na atenção ambulatorial e hospitalar) e guardadas as especificidades de cada especialidade, a capacidade de atuação de qualquer profissional de saúde é dada pela sua formação e atualização e pela densidade tecnológica do ponto de atendimento em que ele se encontra. O mesmo vale para atendimentos em uma via pública ou para atendimentos remotos.

De acordo com o quadro clínico apresentado pela pessoa, a densidade tecnológica disponível define quando um paciente deve ser encaminhado para outro ponto ou nível de atenção, inclusive e principalmente, em questões de urgências e emergências. Essa premissa básica vale para consultas remotas.

Porém, existem outras questões não exatamente clínicas que determinam a conversão de um atendimento remoto em um atendimento presencial.

Considere fazer uma conversão quando:

- Anamnese, auto-exame físico assistido ou exame físico apoiado (presencialmente por outro profissional de saúde) forem insuficientes para a tomada de decisão diagnóstico-terapêutica
- Houver problemas para a confirmação da identidade da pessoa em atendimento
- Por qualquer motivo a pessoa remova o consentimento quanto à modalidade de consulta
- Ocorram dificuldades de comunicação de caráter técnico e/ou pessoal

### **3.5. Registro e segurança de dados**

De acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados, todo dado de saúde é um dado pessoal sensível. A melhor e mais ética forma de resguardar pacientes e profissionais continua sendo a correta anotação em prontuário. Todos os demais dados auxiliares de uma consulta remota, principalmente os utilizados em dispositivos móveis e em aplicativos gratuitos de comunicação, devem ser prontamente eliminados após a finalização da consulta. Da mesma forma, cópias de segurança e sincronização na nuvem dessas ferramentas devem ser bloqueadas nas suas configurações. Se possível, dispositivos ou, ao menos, chips específicos devem ser utilizados para atendimentos formais. Essas medidas minimizam bastante vazamentos acidentais ou ilícitos ou riscos relacionados ao extravio e furto de equipamentos.

# 4. Sistemas de apoio ao atendimento remoto

## 4.1. Funcionalidades AGHUse para atendimento remoto

# AGHUse

**AGHUse tem melhorias para facilitar as consultas de Teleambulatório:**

Fique atento, pois a partir do dia 29 será modificado o processo para o atendimento remoto de consultas ambulatoriais através do AGHUse.  
Confira as novidades:

**Como transformar as consultas para tele na lista de pacientes do Ambulatório:**

Foi incluído um ícone de ação para transformar uma consulta presencial em uma consulta de Teleambulatório:



Consultas com condição de atendimento configurada como "Atendimento Remoto" passam a permitir que a equipe assistente registre a presença do paciente:



Já os contatos sem sucesso devem ser registrados na aba "Ausentes" do atendimento ambulatorial.



OBS: Para o registro do contato sem sucesso deverá ser retirada a informação da "chegada" do paciente na aba Agendados, assim, habilitando a opção para "Atender" (registrar) da aba Ausentes

## **4.2. Aplicativo Meu Clínicas**

### **4.2.1. Recursos disponíveis**

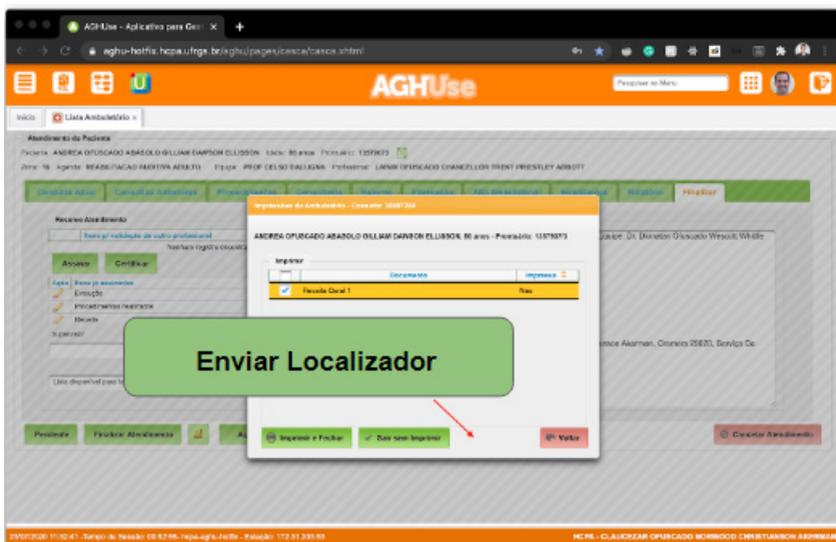
- Os recursos disponíveis para o paciente no Meu Clínicas são:
- Impressão e download de receitas geradas nas consultas
- Compra do medicamento na farmácia diretamente pelo dispositivo móvel através do QR Code
- Histórico de consultas marcadas
- Auto agendamento de consultas (somente reconsultas na agenda que o paciente já possui acompanhamento)
- Comprovante de consultas realizadas
- Solicitações de exames com orientação de preparo
- Resultados de exames e disponibilização das imagens a serem compartilhadas com o médico
- Solicitação de cópias de documentos de prontuário
- Pesquisa de experiência do paciente
- Cartão do paciente (Cartão Nacional de Saúde) para acesso nas catracas do Ambulatório
- Atualização dos dados pelo paciente (carregados no AGHUse)
- Termo da Lei Geral Proteção de Dados (LGPD)
- Disponibilização de etiquetas de materiais implantáveis

### **4.2.2. Baixando o aplicativo**

O Aplicativo do paciente Meu Clínicas pode ser baixado nas lojas Google Play e Apple Store. Também pode ser acessado pela internet: <https://meuclinicas.hcpa.edu.br/>.

### 4.2.3. Ativando o aplicativo

Após baixar o aplicativo, o paciente necessitará que seja enviado pelo profissional assistente um código localizador. O código localizador para acesso às informações do aplicativo é enviado ao paciente pelo AGHUse, na finalização da consulta pelo profissional assistencial ou pelas equipes administrativas das Zonas Ambulatoriais ou do Samis. Ao final da consulta aparece a tela abaixo no AGHUse. O profissional assistente deve clicar em “enviar localizador” para que o paciente receba via SMS e/ou e-mail o seu código para acesso ao Meu Clínicas.



Somente com a inserção do código localizador o paciente terá acesso a todas as receitas geradas na consulta realizada pelo AGHUse e demais informações de saúde. As receitas podem ser impressas ou apresentadas diretamente pelo dispositivo móvel do paciente na farmácia que fará a leitura pelo QR Code:•

**Receita de Controle Especial**

**Identificação do Emitente**

Nome Completo: Evandro Oltacado Lymwood Greene Santiago Obova  
 Conselho profissional: CRA  
 Endereço e Telefone: Rua Ramiro Barcelos, 2350  
 CEP: 91205-903 - Porto Alegre/RS  
 Fone: (51) 3559.8000

**DIACUI OFUSCADO WINTERBOTTOM MOULD CARLSLE**

Uso Interno  
 ANLACOPIMA S.M.D. - 1  
 TRAMADOL 50 MG - 1

**3ª Retirada de 12/05/2021 até 09/06/2021:**

Data	Anotação	Farmácia	Farmacêutico	CRF
20/05/2021 17:28:34	primeira dispensação	02.000.000001-91 São João	Paulo	12345-RS

**2ª Retirada de 14/04/2021 até 12/05/2021:**

Data	Anotação	Farmácia	Farmacêutico	CRF
28/05/2021 17:35:28	segunda dispensação	02.000.000001-91 São João	Paulo	123123-RS

**1ª Retirada de 17/03/2021 até 14/04/2021:**

Data	Anotação	Farmácia	Farmacêutico	CRF
28/04/2021 17:00:21	leito de desl 1	02.000.000001-91 São João	Paulo	123456-RS

Esta receita foi elaborada no dia 17/03/2021

Para validar a receita para o QRCode ou valide em:  
<https://meuclicnicas-hmi.fzcpa.edu.br/servicos/validar/04ca812>



Dúvidas sobre o Meu Clínicas podem ser relatadas ao Samis pelo telefone 3359.8260.

### 4.3. Sala de Teleambulatório e salas ambulatoriais híbridas

A sala de Teleambulatório está localizada no segundo andar (ao lado do laboratório) e possui 12 estações de atendimento equipadas com webcam e *voice over internet protocol* (VOIP).

Os consultórios da zona 7 foram transformados em salas ambulatoriais híbridas, em que podem ser realizados atendimentos presenciais ou atendimentos remotos. Todos os computadores estão equipados com webcam e com programa de *voice over internet protocol* (VOIP) que permitem realizar ligações telefônicas. Estão disponíveis fones de ouvido com microfone que podem ser solicitados à técnica de enfermagem da zona 7 e devem ser devolvidos após o uso. Enquanto ainda não temos uma solução dedicada, consultas por vídeo podem ser realizadas através do Google Meet.

Instruções básicas para utilização dos telefones *softphone*:

- Ligações para ramal:  
Exemplo: 8400
- Ligações para telefone externo fixo:  
Exemplo: 0 + 3359.8400
- Ligações para telefone externo celular:  
Exemplo: 0 + 99999.9999
- Ligações para telefone externo interurbano fixo:  
Exemplo: 0 + 014 + código de área + 3359.8400
- Ligações para telefone externo interurbano celular:  
Exemplo: 0 + 014 + código de área + 99999.9999

Para realizar as ligações, não é necessário inserir senha. Para completá-las é só discar o número desejado e apertar a tecla “*enter*” do teclado ou a tecla *send* do *softphone*.

Cabe lembrar que há um tempo de espera para completar as ligações, ou seja, a ligação demora alguns segundos para estabelecer conexão com o número de destino.

# 5. Referências

Schmitz CAA; Gonçalves MR; Umpierre RN. Consulta remota: fundamentos e prática. 1ª ed. et al. Grupo A. 2020

Van Galen LS, Car J. Telephone consultations. Br. Med. J. 2018 Mar;360:k1047. Doi 10.1136/bmj.k1047.



XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Rua Ramiro Barcelos, 2350  
Largo Eduardo Z. Faraco  
Porto Alegre/RS 90035-903  
Fone (51) 3359.8000  
[www.hcpa.edu.br](http://www.hcpa.edu.br)