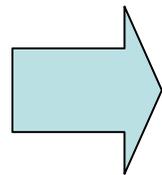
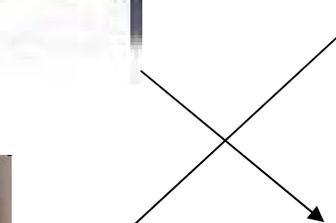
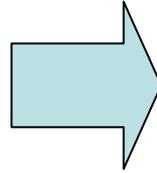
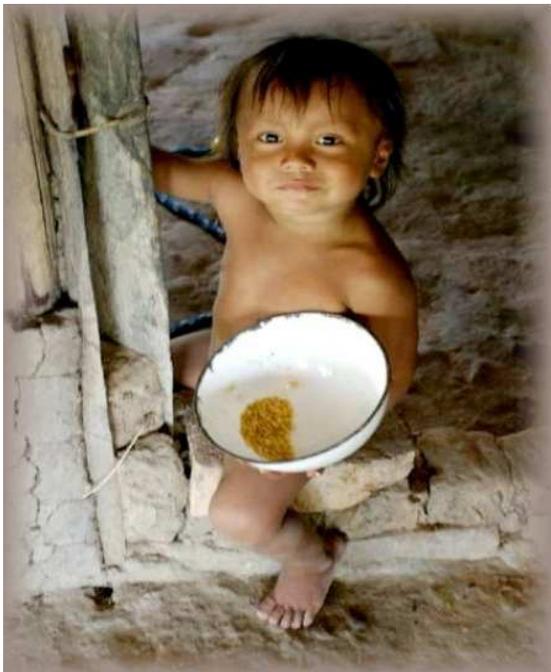




Telessaúde como Ferramenta de Formação e Integração de MFC

2ª OPINIÃO POR INTERNET: solução?

Necessidades e Soluções 1



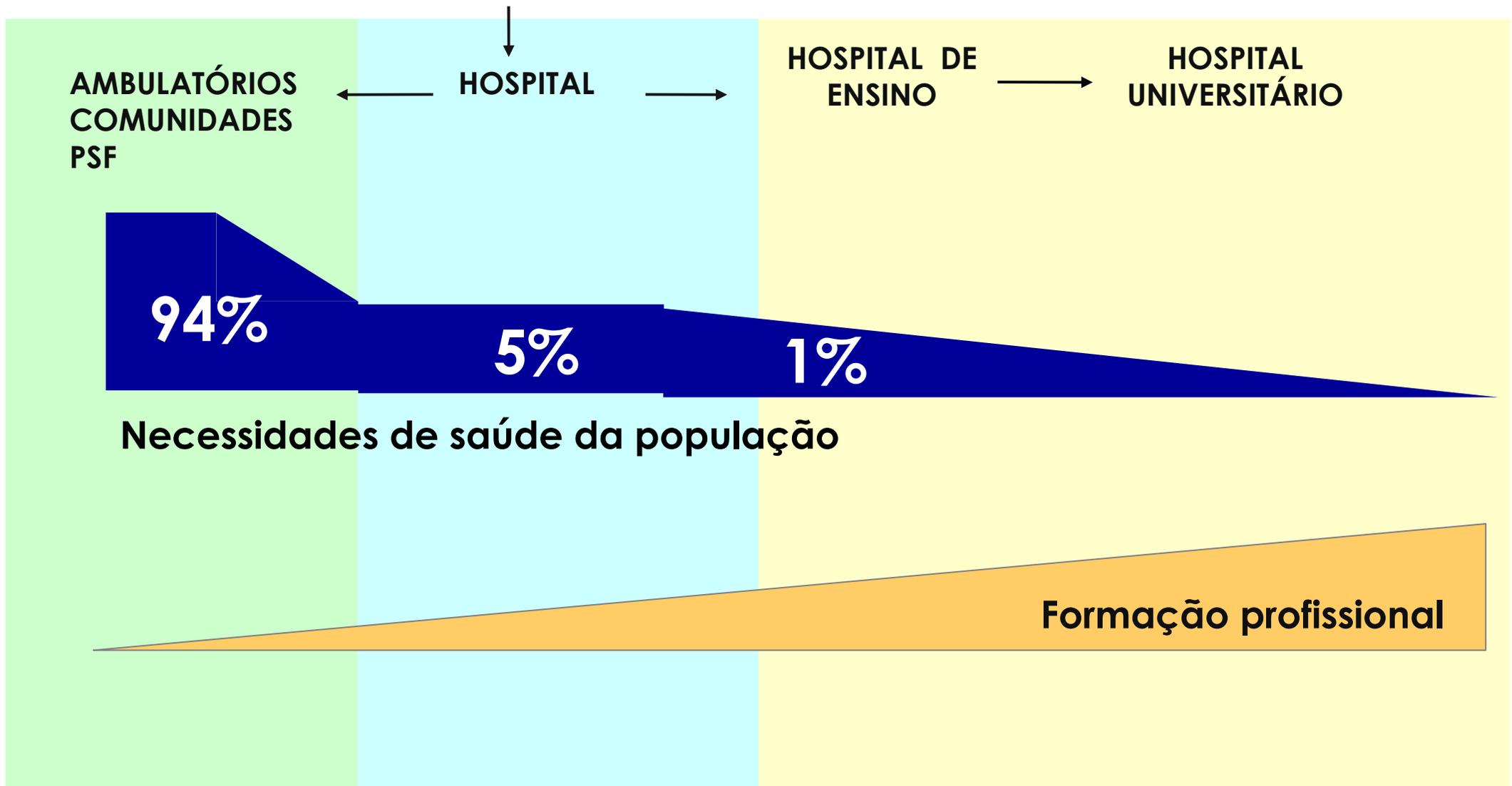
Necessidades e Soluções 2



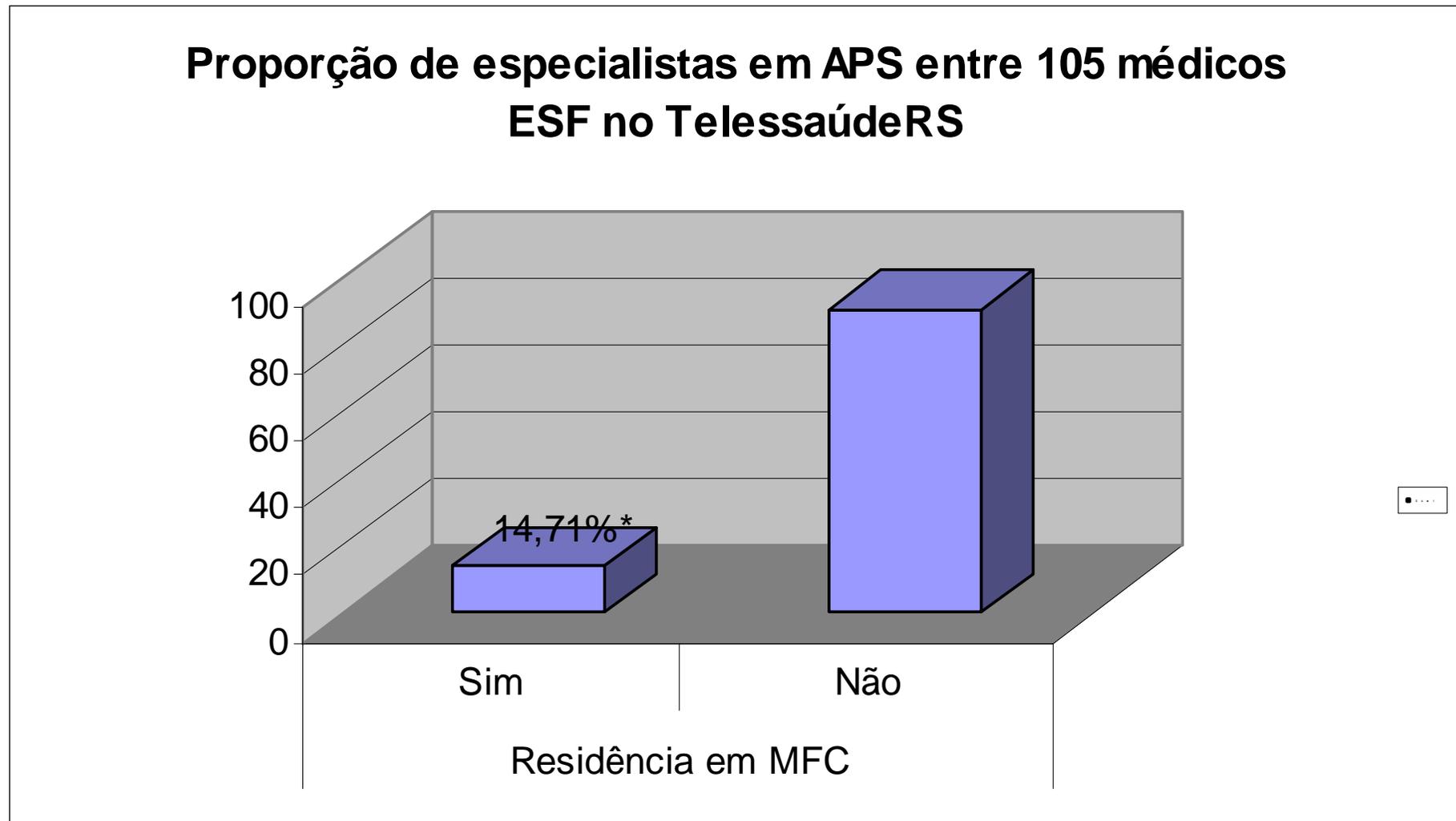
CAPACITAR QUEM?

- QUEM SÃO OS MÉDICOS DA SF E QUAIS SUAS NECESSIDADES?
- COMO FOI SUA GRADUAÇÃO?
- ELES FIZERAM RESIDÊNCIA EM MFC?
- O QUE SABEM FAZER?
- COMO MÉDICOS APRENDEM AO LONGO DA VIDA PROFISSIONAL?

GRADUAÇÃO MÉDICA NO BRASIL



No RS, berço das residências de MFC, numa amostra 'seleta'...



*Lembram dos 14,39% da *survey* de MHM em 1998 no país todo?

A pergunta que não quer calar:

- Quando teremos os 60 mil MFCs necessários para que todos os brasileiros possam ser cuidados em APS com qualidade (e como Telessaúde pode estar a serviço deste objetivo)?

COMO MÉDICOS APRENDEM?

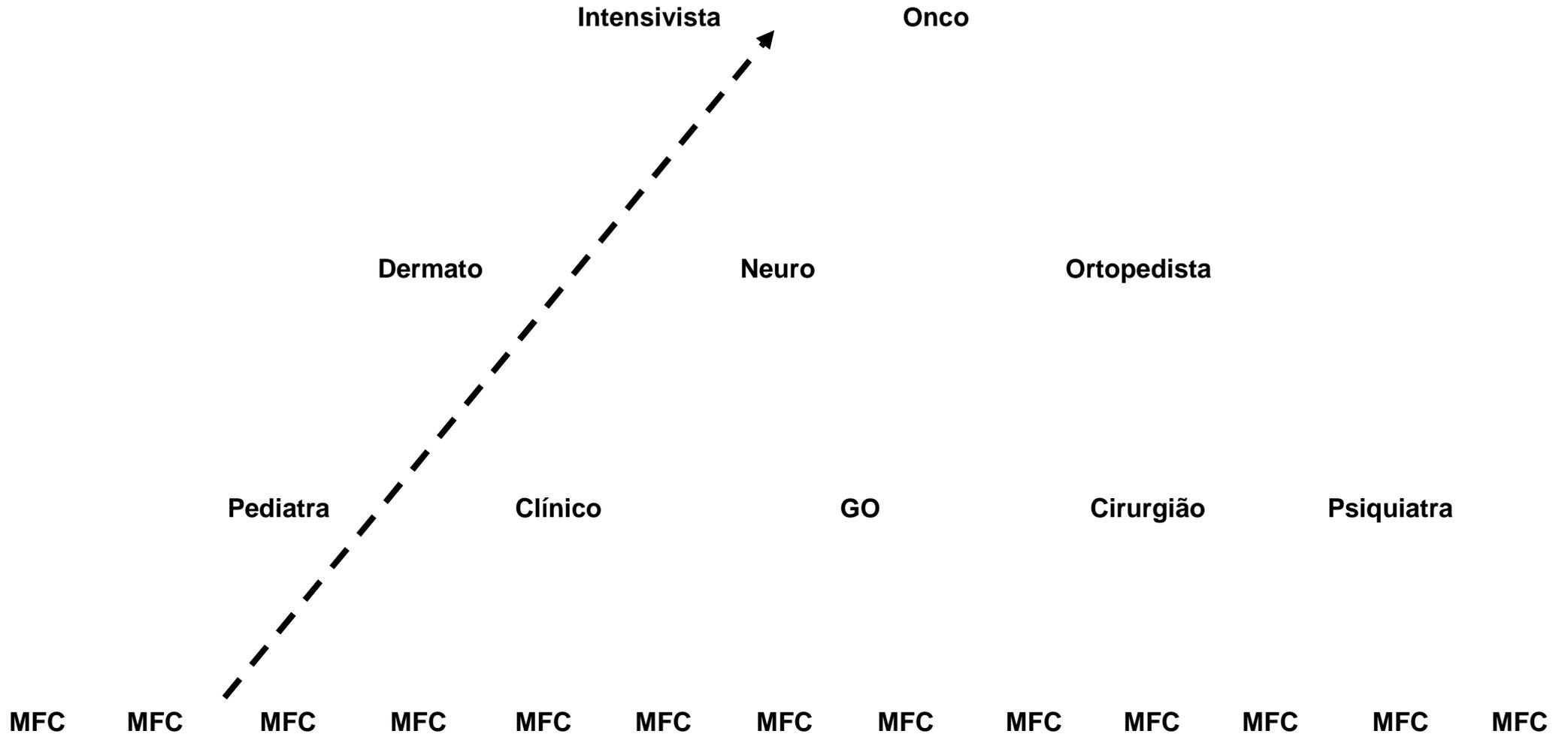
Médicos de APS, como os demais, têm dúvidas práticas todos os dias; em média 3 para cada turno de atendimento.



UMA SOLUÇÃO POSSÍVEL

- Suporte oportuno à distância, centrado nas dúvidas práticas dos profissionais, **prestado por MFC,** baseados nas melhores evidências disponíveis para este contexto.

Em sistemas maduros:

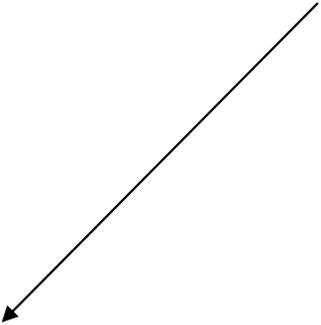


No Brasil, uma rede invertida.



Agora, com novas distorções.

Pressões levam recém-formados e especialistas focais para cenários aos quais não foram preparados. Aplicar diretrizes de nível terciário e secundário é iatrogênico.



Equipes de SF

Iatrogênico? Exemplo:

Risco cumulativo, para screenigs, de ter ao menos um exame falso-positivo é de 60.4% (IC(95%)= 59.8%–61.0%) para homens e 48.8% (IC(95%)= 48.1%–49.4%) para mulheres.

O risco de ser submetido a procedimentos invasivos resultantes destes exames falso-positivos é 28.5% (IC(95%)= 27.8%–29.3%) em homens e 22.1% (IC(95%)= 21.4%–22.7%) em mulheres.

Indicadores de Mortalidade EUA

Médico de APS em Geral: aumento de 1 médico em APS por 10.000 habitantes resulta em **5% de queda** na mortalidade geral ou em 40 mortes a menos por 100.000 habitantes

Especialista em Medicina de Família e Comunidade: o mesmo aumento de MFC resulta em **9% de queda** ou 70 mortes a menos por 100.000

Ideal no Brasil

Focal com
formação em APS

Focal com
formação em APS

MFC

MFC

MFC

Focal

Novo

Focal

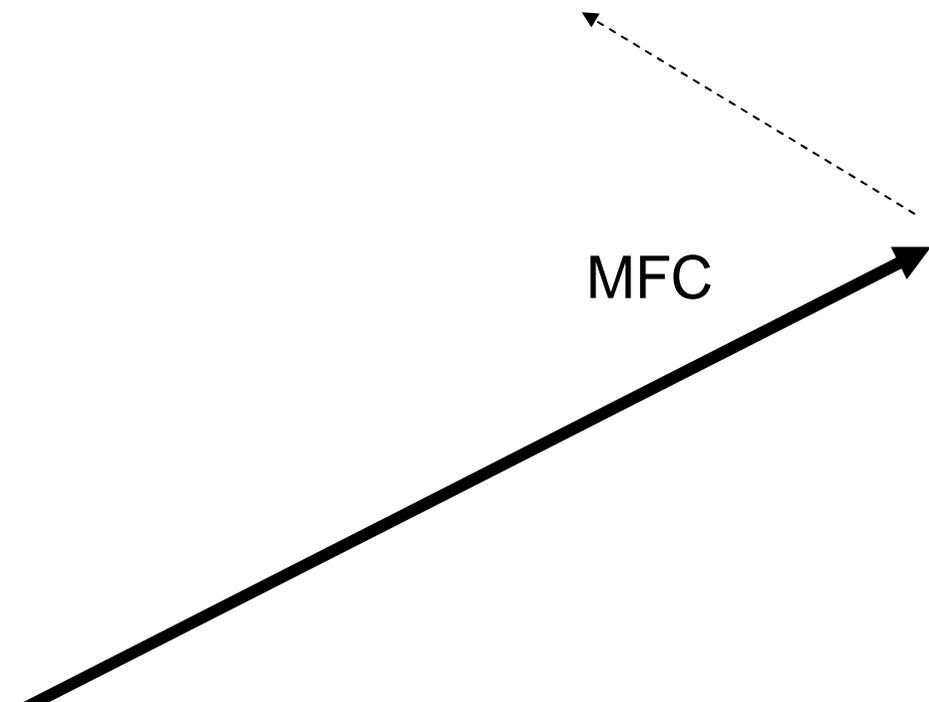
Novo

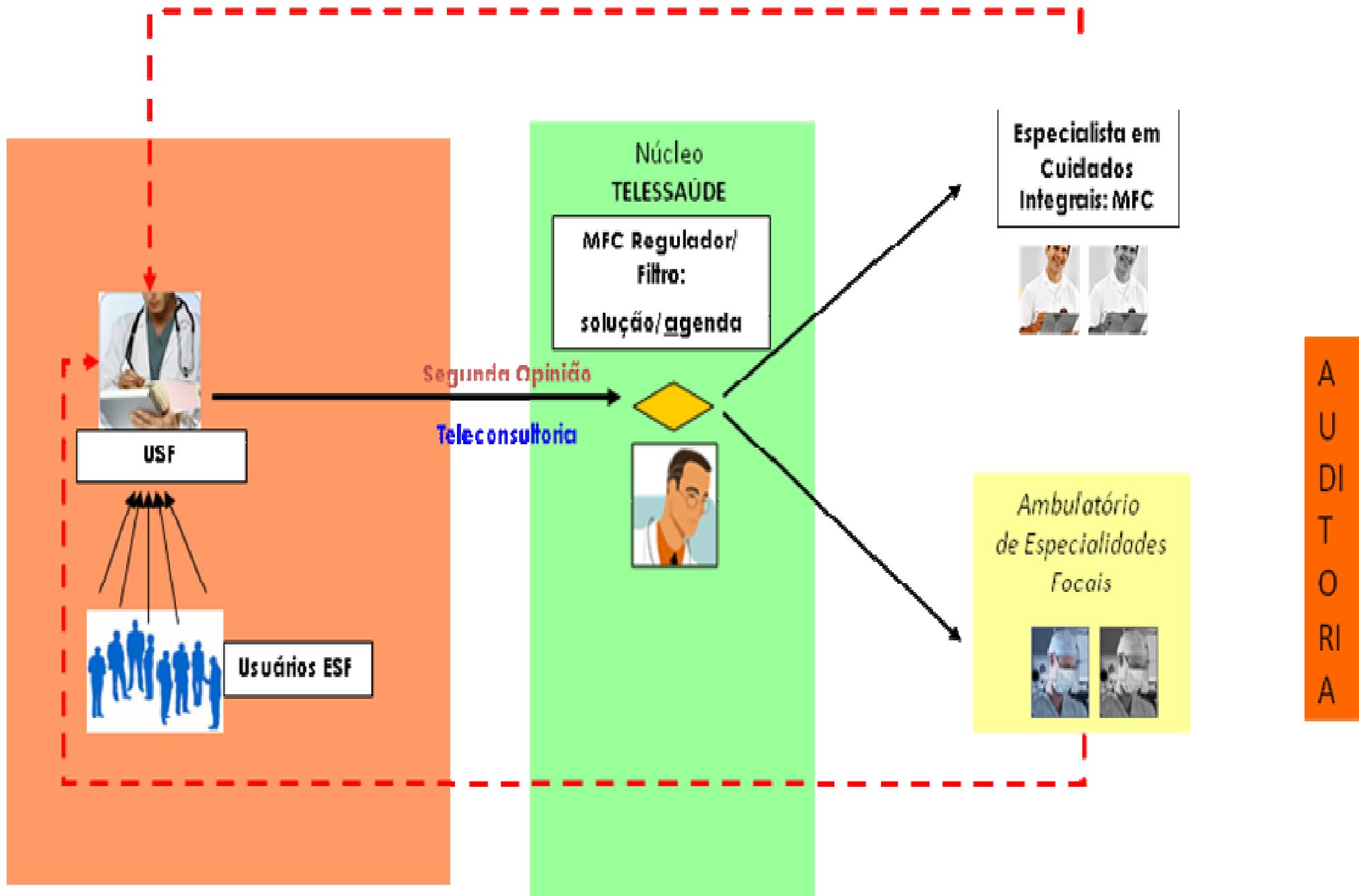
Focal

Novo

Focal

Novo





Em minha tese de Doutorado

- ❑ 226 médicos.
- ❑ 71% deles solicitaram 673 teleconsultorias. Os demais, 0.
- ❑ 42% dos solicitantes preencheram as avaliações. Os demais, 0.
- ❑ Portanto, 294 teleconsultorias foram avaliadas.
- ❑ Outras 132 eram de “nunca-avaliadores” **que, no entanto, utilizaram o Telessaúde 5 vezes ou mais.**

Conteúdo

- ❑ Classificadas pelo CIAP2:
- ❑ 93% das 673 questões versaram sobre questões clínicas.
- ❑ 7%, sobre fluxos do sistema de saúde, ações educativas ou comunitárias/domiciliares.
- ❑ Saúde mental foi a área mais freqüentemente abordada.

Preditores de Uso de Telessaúde

Associações significativas entre características de 226 médicos da Saúde da Família e o número de teleconsultorias solicitadas ao TelessaúdeRS entre 12/2007 e 03/2010..

Teleconsultorias por Médico

| | Associação | p-valor |
|--------------------------------------|------------|----------------------|
| Idade | -0,152 | 0,023 ⁽¹⁾ |
| Tempo de Graduado | -0,158 | 0,018 ⁽¹⁾ |
| Familiaridade Prévia com Informática | | |
| baixa | | |
| intermédia | | |
| alta | direta | 0,007 ⁽²⁾ |
| dicotomizando alta X demais | direta | 0,013 ⁽³⁾ |
| Tempo de Trabalho em SF | -0,154 | 0,023 ⁽¹⁾ |

(1) Teste de Correlação de Spearman

(2) Teste de Kruskal-Wallis

(3) Teste de Mann-Whitney

Teleconsultoria resolveu sua questão?

| | | |
|--------------|-------|-------|
| Resolveu | 84,7% | n=249 |
| Parcialmente | 12,9% | n=038 |
| Não resolveu | 1% | n=003 |
| Não sei | 1,4% | n=004 |
| Total | 100% | n=294 |

Satisfação com teleconsultoria

| | | |
|-------|-------|-------|
| A | 80,8% | n=236 |
| B | 14,7% | n=043 |
| C | 3,4% | n=010 |
| D | 0,3% | n=001 |
| E | 0,7% | n=002 |
| Total | 100% | n=292 |

Escala Likert onde "A" é "muito satisfeito" e "E" é "muito insatisfeito".

Teleconsultoria evitou referência?

| | | |
|-------------|--------|-------|
| Evitou | 44,90% | n=127 |
| Não evitou* | 55,10% | n=156 |
| Total | 100% | n=283 |

A CABEÇA CURIOSA SABER X DÚVIDA

- x%
- SABE QUE SABE
- _____
- x%
- SABE QUE NÃO SABE

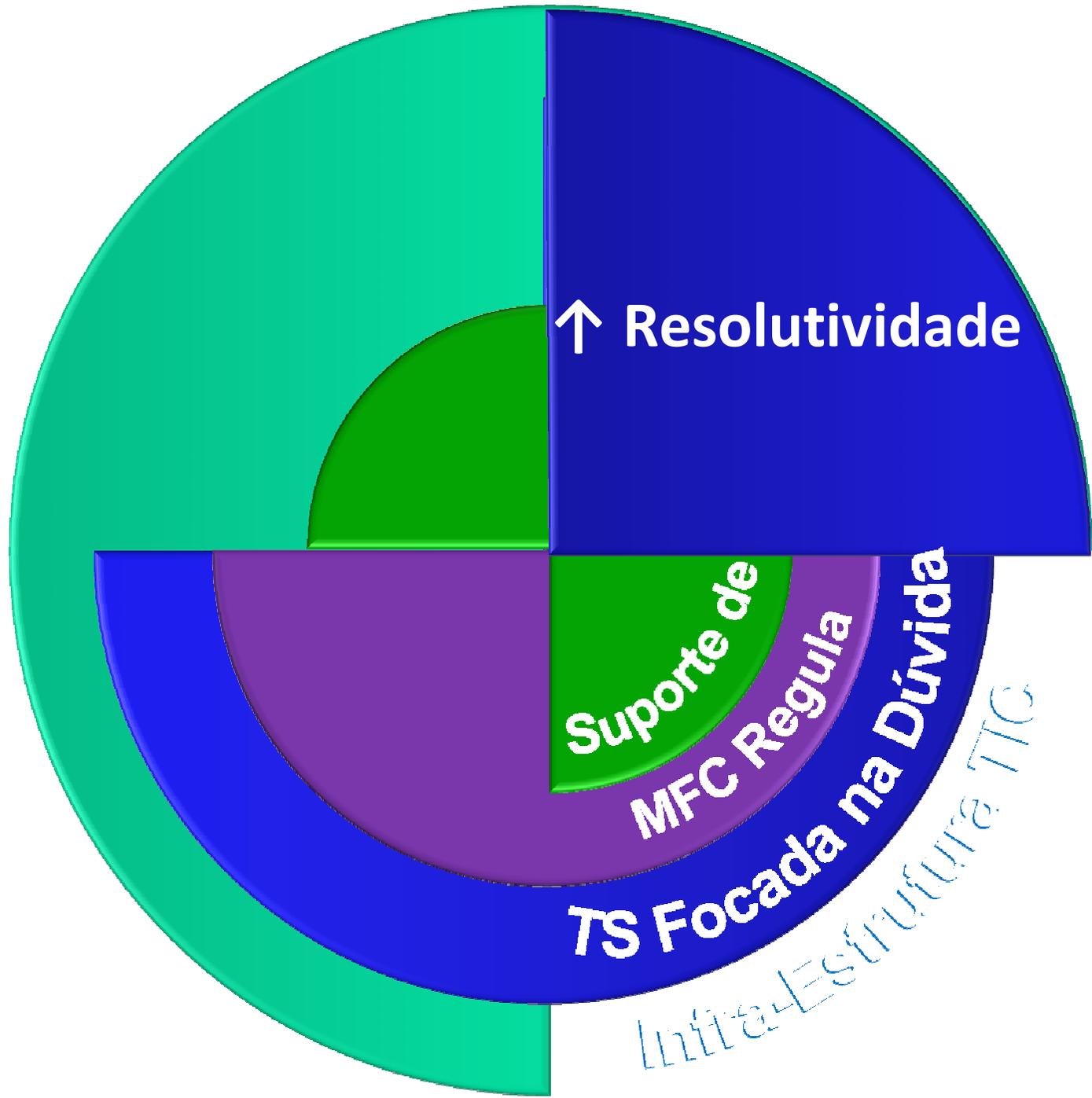
- x%
- NÃO SABE QUE SABE
- _____
- x%
- NÃO SABE QUE NÃO SABE

Então...

- Pode-se interiorizar recém-formados (PVPAB) contando que teleconsultorias dêem o suporte necessário?
- Segunda Opinião será por MFC? MS: “Art. 15. Os profissionais ... que realizam Teleconsultoria e Segunda Opinião Formativa a partir dos Pontos do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica serão, preferencialmente, trabalhadores da própria rede de serviços dos Municípios participantes. PORTARIA Nº 2.554/GM”

Recomendamos ao CFM que exija do MS:

- ❑ Teleconsultorias/2ª Opinião para médicos da SF devem ser reguladas nacionalmente por especialistas em MFC.
- ❑ Núcleos de Telessaúde devem contar com um corpo de MFCs (e ênfase/dentistas de APS) teleconsultores em plantão e/ou com até 3 dias para respondê-las conforme as melhores evidências e uma orientação para cuidados integrais, continuados e contextualizados.





Muito obrigado!



- enofilhouol@gmail.com
- **mestrado Educação**
- **doutorado Epidemiologia**
- **Coordenador Dept^o Educação Permanente próxima gestão SBMFC**
- **Teleconsultor Sênior do Telessaúde Brasil no estado do Rio Grande do Sul**