

Uso da estratégia de telessaúde para terapeutas ocupacionais e demais profissionais da saúde: manual de orientações



Uso da estratégia de telessaúde para terapeutas ocupacionais e demais profissionais da saúde: manual de orientações



Priscila de Souza Lepre
Rosé Colom Toldrá

Uso da estratégia de telessaúde para terapeutas ocupacionais e demais profissionais da saúde: manual de orientações



Produto, processo e/ou ação técnico-social resultante da dissertação de mestrado **“Práticas profissionais com o uso da estratégia de telessaúde por terapeutas ocupacionais nos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde no Brasil”**.

Programa de Mestrado Profissional Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão Social. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.



Universidade de São Paulo

Faculdade de Medicina

Realização:

Programa de Mestrado Profissional Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão Social. Faculdade de Medicina – Universidade de São Paulo

Coordenação e elaboração de conteúdo:

Priscila de Souza Lepre
Rosé Colom Toldrá

Colaboração:

Equipe do Departamento de Saúde Digital e Inovação (DESD),
Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), Ministério da Saúde.

Diagramação:

Cristian Guedes

Imagens:

Acervo CANVA
Artes geradas por IA



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons
Atribuição-NãoComercial-Compartilhual 3.0 Brasil.

Esta licença permite compartilhar, remixar, adaptar e criar a partir do material para fins não comerciais, desde que atribuam o devido crédito.



Sumário

Apresentação	06
Introdução	07
As ofertas de serviços na estratégia de telessaúde	08
Legislação Brasileira	11
Preparando e criando o ambiente	14
Critérios de elegibilidade	17
Termo de aceite para uso de telessaúde	19
Aplicativo Meu SUS Digital	20
Exemplos de uso da estratégia de telessaúde	22
Considerações finais	27
Referências bibliográficas	28



Apresentação

Este manual é parte da dissertação de mestrado **“Práticas profissionais com o uso da estratégia de telessaúde por terapeutas ocupacionais nos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde no Brasil”** desenvolvido no Programa de Mestrado Profissional em Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão e Participação Social, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

O manual é fruto do estudo das ações profissionais desenvolvidas com o uso da estratégia de telessaúde, realizada pelos terapeutas ocupacionais que atuam em serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde.

Com base na experiência dos terapeutas ocupacionais, nos documentos produzidos pelos diferentes órgãos nacionais e internacionais tais como os marcos legais em nosso país, e, visita técnica ao Departamento de Saúde Digital e Inovação (DESD) – Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) do Ministério da Saúde, foi confeccionado este manual na perspectiva de fortalecimento das boas práticas profissionais.

O material tem o objetivo de apoiar e instrumentalizar os terapeutas ocupacionais e profissionais de saúde a utilizarem a estratégia de telessaúde em suas práticas profissionais, tanto com o público-alvo quanto com a rede de serviços.





Introdução

A telessaúde é uma estratégia para aumentar a logística e o cuidado integrado das pessoas e para ampliar o sistema de saúde¹. O SUS, reconhece que a estratégia de telessaúde favorece as práticas profissionais das equipes, que atuam em territórios distantes dos grandes centros urbanos; possibilita a redução do tempo de espera dos usuários para acesso a consultas com especialistas e esclarecimento diagnóstico; reduz deslocamentos desnecessários de equipes e usuários; otimiza os cuidados em saúde e reduz os custos ao sistema público².

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) reconhece o Brasil como referência em telessaúde devido à extensão territorial do país e modelo praticado pelo SUS, em parceria com universidades públicas, em localidades fora dos grandes centros urbanos³.

Para o desenvolvimento deste manual foi utilizada a experiência dos terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa, documentos e orientações do Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial da Saúde (OMS), World Federation of Occupational Therapists (WFOT) e Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO 2 e 3) e legislação brasileira relacionada à estratégia de telessaúde.

É importante orientar o leitor deste manual que a oferta de serviços por meio da telessaúde necessita de capacitação e cuidado, além de cumprimento das leis e portarias vigentes do MS. Atualmente, o MS disponibiliza informações **por meio de portarias específicas**, e notas técnicas para: criação de salas de telessaúde, orientações para recebimento de financiamento, seja para a auxílio no custeio do ambiente físico onde será realizado, para os recursos humanos necessários para a execução dos serviços em saúde, assim como linhas de cuidado e protocolos, de acordo com a demanda apresentada, através da **Saúde Digital**⁴.

Para auxiliar os terapeutas ocupacionais, e demais profissionais da área da saúde a utilizarem a estratégia de telessaúde em seu cotidiano, o manual apresenta as seguintes informações: ofertas de serviços de telessaúde disponíveis; legislação brasileira; dicas para a preparação do espaço (físico e virtual); critérios de elegibilidade; modelo de termo de aceite para uso de telessaúde; Meu SUS digital; exemplos de uso da estratégia de telessaúde.



AS OFERTAS DE SERVIÇOS NA ESTRATÉGIA DE TELESSAÚDE^{4,5}

As práticas em telessaúde, oferecidas na modalidade virtual, podem ser divididas em diferentes formas. A seguir estão apresentadas as diferentes ofertas de serviços, classificadas de acordo com o público a qual se destinam.



Serviços na Estratégia de Telessaúde voltados aos usuários^{4,5,6}:

Teleconsulta ou Teleatendimento: atendimento remoto propriamente dito, realizado por meio de Tecnologias Digitais de Comunicação e Informação – TDICs (chamadas telefônicas, videochamadas, mensagens de texto, em tempo real com o usuário), através da qual, profissional e usuário, realizam trocas de informações clínicas, laboratoriais e de imagem, conforme resoluções de cada conselho de classe profissional em exercício⁵. O termo teleatendimento não é utilizado pelo MS, mas sim pelo COFFITO;

Telerreabilitação: Termo utilizado pela AOTA para denominar o teleatendimento voltado a pessoas com deficiência⁶;

Telemonitoramento: é a consulta profissional para acompanhamento de usuários pós-alta hospitalar ou ambulatorial, a fim de orientar e identificar possíveis necessidades que o usuário possa precisar para manutenção dos cuidados em saúde e orientações fornecidas durante o atendimento contínuo⁴;

Teleorientação: ação voltada à conscientização sobre bem-estar, cuidados em saúde e prevenção de doenças, por meio da disseminação de informações e orientações direcionadas ao usuário⁴;

Teletriagem: utilizada para a determinação de prioridade e tipo de atendimento necessário, de acordo com o estado de saúde do usuário⁴;

Tele Diagnóstico: é o serviço oferecido para a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudos ou parecer do profissional de saúde que se encontra à distância geográfica ou temporal⁴;

Teleinterconsulta: utilizada para troca de informações e opiniões clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissionais de saúde na presença do usuário, auxiliando no diagnóstico ou procedimento terapêutico a fim de facilitar a ação interprofissional⁴;



Serviços na Estratégia de Telessaúde voltados aos Profissionais⁴:

Teleconsultoria: consultoria mediada por tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC), realizada entre profissionais de saúde, com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, o que pode ser realizado em dois tipos:

a) síncrona: realizada com interação simultânea entre os participantes, seja por telefone, videoconferência, ferramenta de conversa instantânea ou outras aplicações; e

b) assíncrona: realizada por meio de comunicações não simultâneas, como correio eletrônico ou troca de mensagens por aplicativo.

Telerregulação: atividades de controle, gerenciamento, organização e prioridade do acesso, e dos fluxos assistenciais no SUS, sendo uma atuação articulada com os demais serviços de telessaúde, por meio de TDIC;

Segunda Opinião Formativa (SOF): fonte de informação que apresenta acervo de perguntas e respostas relacionados a problemas prioritários de atenção primária à saúde. São originadas de teleconsultorias e proporciona o esclarecimento de dúvidas e necessidades de outros trabalhadores da saúde, no propósito de ampliar a resolutividade de casos ou situações semelhantes;

Teleducação: voltada à capacitação na área da saúde, para profissionais e ao público. Tem como objetivo: atualizar o conhecimento, aprimorar as práticas profissionais, compartilhar informações relevantes sobre saúde, contribuir com as melhorias dos serviços e a formação continuada dos profissionais.

IMPORTANTE: As ações e os serviços de telessaúde deverão ser praticados por profissionais da saúde devidamente inscritos, e estar em regularidade, nos respectivos conselhos de fiscalização de exercício profissional⁴.



LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Para a utilização da estratégia de telessaúde, é importante que os terapeutas ocupacionais e demais profissionais da saúde tenham conhecimento das leis nacionais e portarias do MS que orientam o uso dessa estratégia, e respaldam tanto profissionais quanto os usuários



Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor)⁷, dispõe sobre as relações de consumo, fornecimento de produtos e o cumprimento dos serviços ou bens adquiridos na forma em que se propuseram os fabricantes ou prestadores de serviços. Responsabiliza fabricantes e distribuidores por situações de vício, risco à segurança e obriga a informação nas embalagens que alertem para os riscos;

Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet)⁸, estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil e atribui às diferentes instâncias de governo a fiscalização.

Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados)⁹, dispõe sobre a proteção da integridade, confidencialidade e disponibilização dos dados dos usuários, compartilhamento e armazenamento desses, a fim de proteger os direitos fundamentais de liberdade e privacidade das pessoas.

Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018 (Lei do Prontuário Eletrônico)¹⁰, refere-se à digitalização e uso de meios para armazenamento e manuseio de dados referentes à saúde do usuário.

Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022 (Prática em telessaúde)¹¹, autoriza a prática em telessaúde para todos os profissionais de saúde em território nacional. Ela estabelece os princípios para o exercício de telessaúde e garante: a autonomia profissional; o consentimento livre e informado do paciente; o atendimento presencial caso seja solicitado; direito à recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com garantia do atendimento presencial; a dignidade e valorização do profissional; a confidencialidade dos dados; a promoção da universalização do acesso aos brasileiros, às ações e aos serviços de saúde; o cumprimento das atribuições legais de cada profissão e responsabilidade digital. Reforça sobre a importância da fiscalização do exercício profissional por parte dos conselhos de classe e dispensa a inscrição secundária ou complementar para a realização de telessaúde fora de sua jurisdição.



Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017⁴

Portaria nº 1434, de 28 de maio de 2020. Programa Conecte SUS – Meu SUS Digital¹²

Portaria nº 1768, de 30 de julho de 2021 – Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS)¹³

Portaria nº 3691, de 23 de maio de 2024. Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde⁴.

Seguir o Código de Ética e Deontologia da profissão, bem como acompanhar as atualizações que ocorrem por meio de Portarias do Ministério da Saúde, pois as mesmas modificam as leis vigentes, fornecem orientações para financiamento de novos serviços e propõe linhas de cuidado assistencial¹¹.



DICAS PARA PREPARAÇÃO DO ESPAÇO (FÍSICO E VIRTUAL) ^{11,12,13}

Ambiente iluminado, o mais silencioso possível, com conexão de internet, com pouca informação visual atrás do profissional, para facilitar a visualização e evitar distrações;

É importante atentar para iluminação atrás do profissional para que não interfira na captação da imagem da câmera;

Em videochamadas é necessário que o equipamento escolhido tenha captação de áudio e vídeo;

Para maior liberdade durante a prática, tenha as mãos livres para o desenvolvimento das ações e possíveis anotações que sejam necessárias, portanto, utilize suportes para fixação dos smartphones e local para escrever os apontamentos;

Ter à mão os materiais e equipamentos necessários para a prática, bem como os contatos (e-mail e telefone) da(s) pessoa(s) que está(ão) em videochamada, pois caso a conexão seja perdida, possa retomar a comunicação prontamente;



As pessoas envolvidas nas práticas profissionais precisam ser orientadas quanto à importância da preparação prévia:

Em ações com a equipe: atentar para que os profissionais tenham garantido o tempo determinado para a ação no serviço de saúde, para que não ocorram interrupções por demandas externas sem necessidade; estabelecer critérios para que os membros possam ter sua participação contemplada, seja por texto na plataforma ou pela fala. Algumas plataformas possuem ícones que demonstram a intenção de fala, auxiliando no estabelecimento de ordem dos participantes.

Em ações com os usuários e/ou familiares: além dos pontos informados nas ações com a equipe, avaliar as habilidades (funcionais, cognitivas e sensoriais) e adaptações para acessibilidade no uso da estratégia de telessaúde. Atentar para a segurança do atendimento, local onde o usuário estará durante toda a chamada, privacidade das informações e conectividade. Em situações que a videochamada seja interrompida, verificar a razão e, se necessário reavaliar os critérios de elegibilidade.

Disponibilizar previamente a plataforma na qual será realizada a ação, providenciando o link de acesso para os participantes, com as orientações de horário, contatos em caso de imprevistos e demais informações que sejam pertinentes para a ação;



Plataformas: Atualmente existem as plataformas gratuitas disponibilizadas pelo MS: e-SUS, AGHUse (Sistema de Gestão Hospitalar) e AGHUX (plataforma oficial de apoio à gestão hospitalar), porém para uso delas, o profissional precisa ser cadastrado pelo município para ter acesso a este ambiente virtual do MS. Tais sistemas são dirigidos à área hospitalar, diagnóstica e atendimento¹⁸.

Nos casos de serviços ligados à saúde suplementar ou não cadastrados ao e-SUS, existem plataformas utilizadas pelos profissionais para assistência. Tais plataformas possuem versões gratuitas e pagas, sendo ligadas ao setor privado, o que inspira cuidados quanto aos dados compartilhados e a segurança dos dados dos usuários. Por serem de conhecimento público, serão apresentadas a seguir alguns recursos que 3 delas possuem.



Google Meet

Gratuito na versão básica, tem função videoconferência programada, tem função de legendas automáticas, permite compartilhamento de tela e arquivos, possui controles do organizador da videochamada, permite controle dos microfones dos participantes, tem botão para “levantar a mão” (utilizado para indicar intenção de falar), permite a participação por escrito em chat lateral à tela, disponível para Windows, Linux, iPhone (IOS) e Android



Zoom

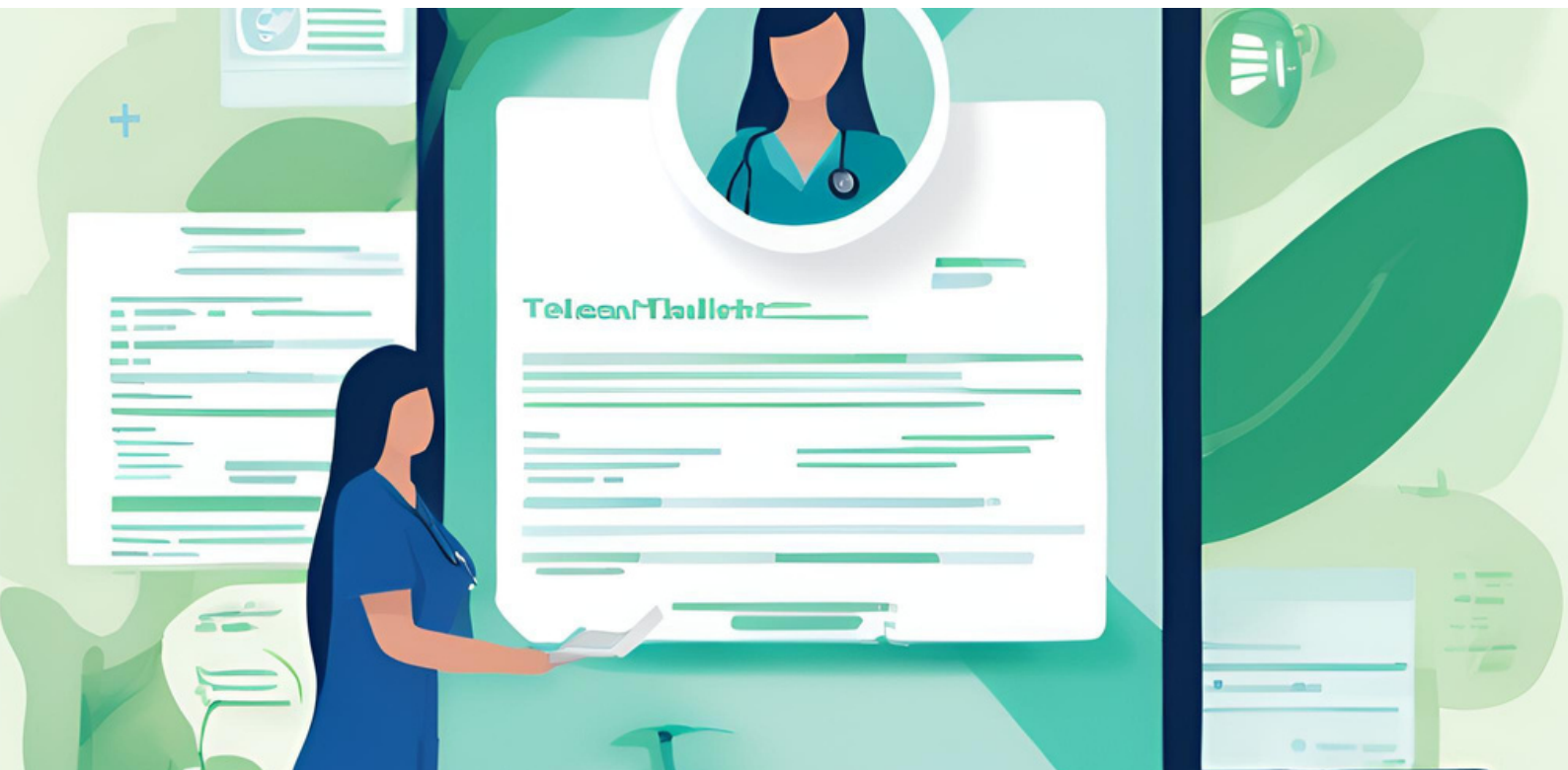
Gratuito na versão básica, tem função de videoconferência, permite a transferência de arquivos, disponível para Windows, Linux, iPhone (IOS) e Android, permite controle dos microfones dos participantes, tem compartilhamento de tela e permite que as chamadas sejam gravadas em vídeo ou apenas em áudio, possui controles do organizador da videochamada, permite controle dos microfones dos participantes, tem botão para “levantar a mão” (utilizado para indicar intenção de falar), permite a participação por escrito em chat lateral à tela.



WhatsApp

Gratuito, comum entre os usuários de smartphones, disponível para os sistemas IOS e Android; possibilita chamadas de áudio e vídeo, possui mensagens instantâneas, criptografia de ponta-a-ponta. Requer compartilhamento de contato telefônico.

Recomenda-se que esta plataforma seja utilizada apenas para contato emergencial no caso de perda de conexão durante o uso de outras plataformas, devido à sua vulnerabilidade em relação aos dados compartilhados.



CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE^{5,11,12,13,14}

Antes de propor a estratégia de telessaúde junto aos usuários, deve-se levar em consideração os critérios de elegibilidade, para que o desenvolvimento do teleatendimento/teleconsulta ou telerreabilitação, conforme descritos abaixo.

1

Esta estratégia é adequada à pessoa?

Verificar identificação da pessoa com a tecnologia, conectividade, condições físicas, sensoriais e cognitivas, e se possui rede de apoio para auxílio para o uso da plataforma, caso necessário

2

Estou apropriada(o/e) das técnicas, protocolos e linhas de cuidado que utilizarei?

Elas podem ser desenvolvidas nesta modalidade de atendimento?

3

Qual o objetivo da intervenção? É necessário material orientativo de apoio?

Educação em saúde, avaliação de questões domiciliares, prevenção de risco ou agravamento da saúde diante do comparecimento à unidade de saúde em atendimento presencial, entre outros

4

O equipamento utilizado e a plataforma escolhida para o atendimento possuem condições de acessibilidade para o usuário?

Os equipamentos geralmente possuem configurações voltadas à acessibilidade, separados por categorias de acordo com a alteração física ou sensorial do proprietário. Alguns fabricantes já oferecem as modificações instaladas no dispositivo no ato da compra, caso o usuário solicite.

No caso de pessoas com alterações sensoriais, motoras e cognitivas é importante atentar para possíveis modificações no equipamento como contraste, sensibilidade do teclado e mouse para facilitar os movimentos do usuário e facilidade de acesso aos recursos da plataforma

5

Estou ciente das responsabilidades quanto ao cuidado com os dados compartilhados, materiais disponibilizados e geração de documentos decorrentes do teleatendimento/teleconsulta/telerreabilitação?

Atentar para o registro de procedimentos e ações realizados em prontuário físico ou eletrônico, armazenamento dos dados em fonte segura e produção de relatórios, parecer técnico com a devida identificação do profissional com assinatura e número de registro no Conselho de classe

6

Se confirmado o uso da estratégia de telessaúde, é obrigatório que o terapeuta ocupacional, ou profissional de saúde, apresente e leia o Termo de Aceite para o uso da estratégia de Telessaúde para o(a) usuário(a) e, caso aceite colher a assinatura, conforme modelo. No caso de utilizar a plataforma e-SUS, orientar o aceite pelo termo que aparece no início da apresentação."



Antes de propor a estratégia de telessaúde junto aos usuários, deve-se levar em consideração os critérios de elegibilidade, para que o desenvolvimento do teleatendimento/teleconsulta ou telerreabilitação, conforme descritos abaixo.

TERMO DE ACEITE PARA USO DA ESTRATÉGIA DE TELESSAÚDE

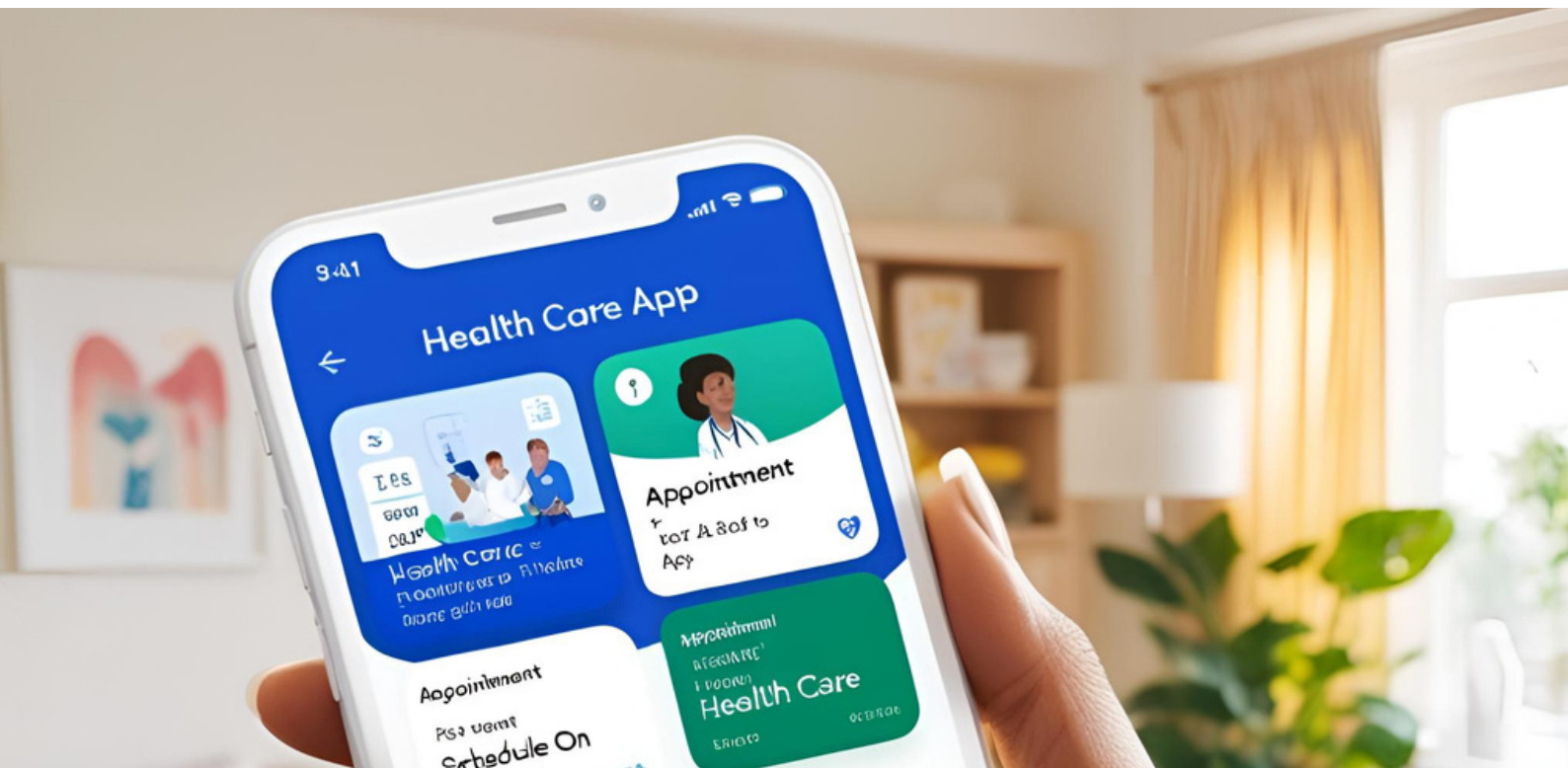
Eu, _____, estou ciente das orientações voltadas ao atendimento pela estratégia de telessaúde e concordo em cumprir com as leis (**nº 12.965 – Marco Civil da Internet; nº 12.842 – Ato Médico; nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados; nº 8.078 – Código de Defesa do Consumidor**) que respaldam a mim e ao profissional responsável, quanto ao compartilhamento de informações, materiais de apoio disponibilizados e prescrições ocorridas no atendimento.

Fui informado(a/e) de que posso solicitar o retorno aos atendimentos presenciais, sem prejuízo para com meu tratamento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do usuário/responsável legal

Assinatura e carimbo do profissional



APLICATIVO MEU SUS DIGITAL¹⁹

É o aplicativo oficial do Ministério da Saúde e a porta de acesso do usuário aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma digital. No aplicativo o usuário acessa o histórico clínico e as soluções digitais para a autogestão de sua saúde¹⁹.

Para que o consumo de dados seja reduzido, assim como a necessidade de armazenamento, o Meu SUS Digital possui a área Aplicações, local com diversas informações relacionadas à saúde (Campo "Minha Saúde"), onde podem ser encontrados os dados relacionados a: vacinas, exames, medicamentos, dignidade menstrual, rede de saúde, agendamentos, atendimentos e internação, contatos, diário de saúde e alergias¹⁹.

No item Rede de Saúde, o cidadão pode identificar estabelecimentos de saúde próximos de sua localização, a depender do serviço desejado, e, possibilita que a pessoa possa adicionar aos favoritos os que são mais relevantes para si¹⁹.



Na área “Mini apps”, o cidadão encontra mini aplicativos de saúde relacionados ao cotidiano do cidadão como: Caderneta da Criança, Peso Saudável, Hemovida (doação de sangue), Equidade SUS (voltado à valorização dos trabalhadores e trabalhadoras do SUS), Transplantes (acompanhamento da posição na fila de transplantes), Saúde População Negra (Boletins epidemiológicos), entre outros conteúdos informativos, bem como informar-se sobre doação de sangue e transplantes¹⁹.

Também conta com uma área denominada Vacinas, onde se pode acessar a Carteira Nacional de Vacinação e o Certificado de Vacinação de COVID-19. Neste histórico constam as vacinas administradas pelo SUS, com data de aplicação, lote, estabelecimento de saúde onde foi aplicada e o código do vacinador. Na área Exame, é possível observar os resultados dos exames laboratoriais para detecção da COVID-19, realizados por qualquer laboratório no território nacional integrado à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)¹⁹.



EXEMPLOS DE USO DA ESTRATÉGIA DE TELESSAÚDE

Para ilustrar situações em que a telessaúde pode ser empregada nas ações profissionais, serão apresentados relatos de 4 usuários, vivenciados pela autora deste manual, em que a estratégia foi utilizada com pessoas com demandas diversas, assim como nas ações com a rede de serviços do SUS e clínica particular.



1

J. homem de 40 anos, casado e pai de 2 filhos, usuário do SUS, diagnosticado com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), há 8 anos, totalmente dependente para as atividades de vida diária, tendo seus cuidados realizados pela esposa ou filhos. Acompanhado por equipe multiprofissional em serviço de saúde do território. Utilizava o computador pessoal como recurso de comunicação alternativa e atividades diversas no ambiente virtual. J. gostava de utilizar o computador, mas referia fadiga. Para reduzir a fadiga, favorecer o uso do equipamento e da comunicação alternativa, diante do avanço da doença e comprometimento do quadro motor, foi proposto em atendimento de terapia ocupacional a instalação de software gratuito para uso do mouse por captação de movimentação do rosto (**Head Mouse**). Tanto o usuário quanto sua família foram capacitados para o manejo do software e ajustes das funções conforme necessidade.

A adaptação do computador foi realizada por recursos de acessibilidade presentes no Windows, como o teclado virtual, que em conjunto com o Head Mouse J conseguia utilizar o recurso de modo independente, sendo necessário apenas que o equipamento fosse ligado por algum dos membros da família.

Com a pandemia, o usuário se enquadrava como população de risco à contaminação, sendo proposto o teleatendimento. As ações eram voltadas a orientações quanto ao posicionamento de J. em domicílio, com cuidados para prevenção de deformidades e escaras, as mobilizações para redução de dores, atividades no ambiente virtual (compras, uso das redes sociais, plataformas de streaming, etc.). Com a acessibilidade para o uso no ambiente virtual J. conseguia participar e realizar algumas atividades da rotina familiar, dentro de suas possibilidades. No caso de J foram utilizados dois recursos diferentes, o aplicativo WhatsApp e a plataforma Google Meet. O WhatsApp era utilizado com a esposa em momentos onde eram realizadas orientações quanto ao posicionamento das adaptações no domicílio e mobilizações, já o Google Meet era para as videochamadas com J, pois ele poderia compartilhar a tela e escrever utilizando o teclado virtual e demonstrar assuntos de interesse ou buscas no computador.



2

N. mulher de 55 anos, usuária do SUS, apresentava sequela motora, cognitiva, comunicativa e vestibular após acidente vascular encefálico (AVE), morava com o filho em bairro distante da Unidade de Saúde de referência para seu atendimento, para o qual se deslocava por meio de transporte público. Após o AVE, N referia episódios de vertigem, também associados ao quadro hipertensivo e oscilações de humor. Durante os atendimentos em Terapia Ocupacional Neurológica, N referia queixa cognitiva e de comunicação (quadro de afasia de Wernicke). Era acompanhada ao serviço por pessoas da sua rede de apoio, porém nem sempre conseguia ter companhia para ir ao serviço. Episódios de queda da própria altura eram frequentemente relatados pela usuária em atendimento presencial, principalmente em momentos que estava sem acompanhante fora de casa.

Em análise situacional, a terapeuta ocupacional propôs a estratégia de telessaúde, para dias em que N não estivesse se sentindo bem (quadro de vertigem acentuado) e não tivesse acompanhante até ir até a Unidade de Saúde. Os teleatendimentos foram realizados através do aplicativo WhatsApp para facilitar a independência de N, pois este já era de seu conhecimento.

Através de telessaúde foi possível favorecer a compreensão do quadro de saúde da usuária, cuidados com a medicação prescrita para controle de pressão arterial, melhor entendimento sobre as alterações cognitivas e de comunicação, bem como estabelecimento de planos de vida, diante das limitações para o retorno ao trabalho decorrentes do quadro cognitivo.



3

A. menino de 4 anos, diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista nível 1 de suporte.

A criança era acompanhada em Terapia Ocupacional na Unidade de Saúde do bairro de residência e estabeleceu-se um bom vínculo terapêutico. Os pais da criança, devido ao ritmo de trabalho, informaram que entrariam em férias após o início dos atendimentos presenciais, sendo a viagem muito aguardada pela criança, posto que seria a oportunidade de rever avós e familiares residentes em outro estado. Por regra do município de residência da família, caso o usuário não comparecesse ao atendimento por duas vezes teria seu tratamento descontinuado.

Analisando a situação familiar e necessidades quanto à continuidade do acompanhamento terapêutico da criança, foi proposto o teleatendimento. Diante do diagnóstico de TEA, sabe-se que existem alterações no contato visual, na comunicação e nas atividades de vida diária, podendo ter agitação psicomotora associada. A. durante os teleatendimentos, evitava o contato visual direto com a terapeuta ocupacional, mantendo o olhar para a atividade lúdica ou gráfica de seu interesse. A criança apresentava agitação psicomotora diante de atividades ligadas ao seu hiperfoco (números e frações), o que gerava a necessidade de andar pelo ambiente ou utilizar materiais com estímulos sensoriais diversos, para a autorregulação da criança.

A. respondia às propostas da terapeuta ocupacional e relatava as experiências vivenciadas junto à família. Após o retorno da família à cidade de residência, foram retomados os atendimentos presenciais sem prejuízo no vínculo terapêutico e evoluções no desenvolvimento da criança. Para os teleatendimentos foi utilizado o aplicativo WhatsApp, pois já era de conhecimento dos pais e da criança.



4

Discussão de caso em equipe multiprofissional de serviços de saúde particulares, posto que a criança da qual se tratava a reunião era acompanhada por terapeuta ocupacional, psicóloga, fonoaudióloga e acompanhante terapêutica no ambiente escolar. Em decorrência de mudanças do quadro de saúde de uma usuária de serviço particular, foi necessária reunião com os profissionais de saúde que a acompanhavam, para orientações familiares (estruturação de rotina domiciliar, aumento da participação da criança nas atividades de vida diária, uso de símbolos para auxílio na compreensão de rotina) e intervenções com a criança (uso de símbolos para auxiliar na rotina nos locais que a criança convive e auxílio na realização de atividades diárias no ambiente escolar), desenvolvidas pelos diferentes profissionais.

A reunião foi proposta pela terapeuta ocupacional diante das dificuldades observadas com a criança na realização das atividades de autocuidado (uso do banheiro, escovação de dentes e alimentação). Os profissionais já possuíam conhecimento da plataforma Google Meet e concordaram em participar após estabelecimento de data comum a todos. Com o uso da estratégia de teleconsultoria os profissionais puderam reunir-se em horário estabelecido sem a necessidade do deslocamento até um dos serviços, otimizando a rotina de trabalho e reduzindo o cancelamento de atendimentos de outras pessoas, diante da logística de deslocamento em grandes cidades ou com território extenso.

Outro ponto relevante é o estabelecimento da rede entre os profissionais de serviços particulares auxiliando em novos intercâmbios de ações. Após esta reunião, os profissionais acordaram que uma vez ao mês seria agendada nova data para a teleconsultoria acerca do caso, o que poderia ter a periodicidade alterado conforme necessidade.



Considerações Finais

É importante considerar as habilidades individuais e a formação do profissional de saúde que irá utilizar a telessaúde como estratégia para as ações junto ao público-alvo e a rede de serviços.

Os Conselhos Federais, como é o caso do COFFITO, precisam se apropriar das legislações vigente e estabelecer regulamentação direcionada à oferta de serviços na estratégia de telessaúde que não sejam vinculadas à pandemia. A apropriação de tal estratégia dentro do campo de atuação profissional é fundamental, pois acompanha as evoluções estabelecidas pelo Ministério da Saúde e fiscaliza as ações desenvolvidas pelos profissionais.



Referências Bibliográficas

- 1 Wen CL.** MBA em Saúde Digital: Telemedicina da Logística e Telessaúde do HCx (HC Experience). Postagem da rede social LinkedIn em 9 de novembro de 2024. Disponível em: <https://www.linkedin.com/posts/chaowen-telemedicinausp>
- 2 Brasil, Ministério da Saúde.** Saúde Digital e Telessaúde. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/sus-digital/telessaude>
- 3 Garcia Saiso S, Marti MC, Malek Pascha V, Pacheco A, Luna D, Plazzotta F et al.** Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e131. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.131>
- 4 Brasil, Ministério da Saúde.** Portaria n.3691 de 23 de maio de 2024. Altera a Portaria de Consolidação n.5/2017 para instituir a Ação Estratégica SUS – Telessaúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html#TITIVCAPISECI
- 5 Brasil, Ministério da Saúde.** Secretaria de Informação e Saúde Digital. Manual Instrutivo do Programa SUS Digital [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Informação e Saúde Digital. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. XX p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo>
- 6 Cason J.** Telehealth Opportunities in Occupational Therapy Through the Affordable Care Act. Health Policy Perspectives. 2012;66(2), 131-36. Disponível em: <https://doi.org/10.5014/ajot.2012.662001>
- 7 Brasil.** Lei n.8078 de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências (Código de Defesa do Consumidor). Diário Oficial da União, Brasília (1990 set.11). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8078.htm
- 8 Brasil.** Lei n.12965 de 23 de abril de 2014. Dispõe sobre princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil (Marco Civil da Internet). Diário Oficial da União, Brasília (2014 abr.23). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12965.htm23
- 9 Brasil.** Lei n.13709 de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD. Diário Oficial da União, Brasília (2018 ago.14). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm



10 Brasil. Lei n.13787 de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente (Lei do Prontuário Eletrônico). Diário Oficial da União, Brasília (2018 dez.27). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13787.htm

11 Brasil. Lei n.14510 de 27 de dezembro de 2022. Dispõe sobre a autorização e disciplina a prática de telessaúde em todo o território nacional. Diário Oficial da União, Brasília (2022 dez.22). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14510.htm

12 Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1434, de 28 de maio de 2020. Programa Conecte SUS e Institui a Rede Nacional de Dados em Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1434_01_06_2020_rep.html

13 Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1768, de 30 de julho de 2021. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1768_02_08_2021.html

14 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região (CREFITO 2). Telessaúde: Consulta online 27.04.2020, versão atualizada 2025. Disponível em: https://www.crefito2.gov.br/home_profissional/manuais_e_orienta%C3%A7%C3%B5es/6549

15 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região (CREFITO 3). Manual de orientação sobre teleatendimento. 2024. Disponível em: <https://www.crefito3.org.br/dsn/publicacoes.html>

16 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 11ª Região (CREFITO 11). Cartilha orientativa aos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. 2020. Brasília-DF. Disponível em: <https://crefito11.gov.br/cartilhas.php>

17 World Health Organization. (2019). WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening: evidence and recommendations. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/311980>

18 Brasil, Ministério da Saúde. AGHUX - Sistema de Gestão para Hospitais Universitários. 2022. <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/aghux-1/apresentacao>

19 Brasil, Ministério da Saúde. 2025. Meu SUS Digital. Disponível em: <https://meususdigital.saude.gov.br/inicio>



São Paulo
2025

