



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

# **TELESSAÚDE BRASIL REDES NA ATENÇÃO BÁSICA**

**MANUAL INSTRUTIVO**



Ministério da  
**Saúde**



## **Sumário**

<b>Introdução .....</b>	<b>3</b>
<b>Atividades a serem desenvolvidas dentro do Telessaúde Brasil – Redes .....</b>	<b>5</b>
<b>Composição do Telessaúde / Redes.....</b>	<b>6</b>
<b>Construção do projeto .....</b>	<b>7</b>
<b>Formulário para cadastramento das propostas Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica .</b>	<b>10</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>14</b>

## Introdução

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades<sup>1</sup>.

Estudos demonstraram que a Estratégia de Saúde da Família, uma das formas de organizar a Atenção Básica, teve impacto positivo sobre as condições de saúde da população. Houve diminuição da mortalidade infantil, redução de internações por condições sensíveis à atenção básica, melhora da qualidade da atenção pré-natal e de puericultura, assim como ampliação do acesso a serviços de saúde para população vulnerável do ponto de vista socio-sanitário. Entretanto, diversos estudos apontam a heterogeneidade da qualidade da atenção prestada pelas equipes da ESF, assim como desafios de se ampliar sua capacidade de resposta frente a novos e velhos agravos que caracterizam a saúde no Brasil<sup>2</sup>.

O Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), instituído pela portaria nº 2.206, de 14 de setembro de 2011, tem como objetivo criar incentivo financeiro para as UBS, tendo em vista o provimento de condições adequadas para o seu funcionamento e melhoria do acesso à atenção básica e da qualidade da atenção prestada. Isso envolve melhorias da estrutura física, com construção, reforma e ampliação de unidades, bem como ações que visem à informatização dos serviços e qualificação da atenção à saúde desenvolvida pelos profissionais da equipe.

Um dos maiores desafios para a implementação da Atenção Básica é propiciar as condições para que ela seja resolutiva. Estratégias que possibilitem a educação permanente desses profissionais, bem como propiciem um canal de diálogo rápido e fácil com outros profissionais e serviços podem ajudar na qualificação-do cuidado na atenção básica, e, por conseguinte, melhorar as condições de saúde da população.

Telessaúde é uma das estratégias integrantes da Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único de Saúde (SUS). O Telessaúde Brasil Redes atualmente se constitui enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Isso permite agir de forma colaborativa, agilizando a identificação de problemas e soluções e reduzindo custos. A integração entre instituições com áreas de excelência complementares em saúde e educação permite o compartilhamento de conteúdos educacionais e assistenciais. Cada centro desenvolve sua área de excelência e a compartilha com outras instituições.

Atualmente estão em atividade os seguintes núcleos de Telessaúde, agindo em articulação com a rede de serviços de atenção à saúde em cada estado<sup>3</sup>:

- Núcleo de Telessaúde do Amazonas, na Universidade Estadual do Amazonas;
- Núcleo de Telessaúde do Ceará, na Universidade Federal do Ceará;
- Núcleo de Telessaúde de Goiás, na Universidade Federal do Goiás;
- Núcleo de Telessaúde de Minas Gerais, na Universidade Federal de Minas Gerais;
- Núcleo de Telessaúde de Pernambuco, na Universidade Federal de Pernambuco;
- Núcleo de Telessaúde do Rio de Janeiro, na Universidade Estadual do Rio de Janeiro;
- Núcleo de Telessaúde do Rio Grande do Sul, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul;
- Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, na Universidade Federal de Santa Catarina;
- Núcleo de Telessaúde de São Paulo, na Universidade de São Paulo;
- Núcleo de Telessaúde do Tocantins, na Universidade Federal do Tocantins;
- Núcleo de Telessaúde do Mato Grosso do Sul, na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul;

### **“Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica”**

Dentro do Programa de Requalificação das UBS, o componente “Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica” tem por objetivo realizar a informatização das Unidades Básicas de Saúde e desenvolver ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente das equipes de atenção básica, visando à educação para o trabalho, na perspectiva da melhoria da qualidade do atendimento, da ampliação do escopo de ações ofertadas por essas equipes, da mudança das práticas de atenção e da organização do processo de trabalho, por meio da oferta de teleconsultoria, segunda opinião formativa e telediagnóstico.

Ele define que os projetos deverão ser realizados na forma de uma rede de serviços parceiros, com a criação de projetos intermunicipais ou de regiões de saúde, geridos de maneira compartilhada, com a possibilidade de participação das Secretarias Estaduais de Saúde, instituições de ensino e serviços de saúde, priorizando a articulação com os Núcleos do Telessaúde Brasil já implantados. No caso do Distrito Federal, os projetos deverão envolver os municípios da Rede Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno – RIDE/DF. As tecnologias de informática devem ser utilizadas como ferramenta de ampliação das ações da atenção básica e de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde ao cidadão.

Deverão ser priorizadas, pelos municípios, as equipes de saúde da família que já participem de programas de formação, educação permanente e de estímulo ao

provimento e fixação de profissionais de saúde desenvolvidos ou financiados pelo Ministério da Saúde.

É desejável que, cada vez mais, os profissionais que realizam teleconsultoria e segunda opinião formativa a partir dos pontos ligados ao Núcleo sejam trabalhadores da própria rede de serviços dos municípios participantes, para que esta atividade se torne parte do escopo de atividades desenvolvidas por este profissional e que o projeto ganhe em sustentabilidade e acumulação de inteligência e expertise pela rede de serviços.

O principal alvo do componente Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica é ampliar a resolutividade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

### **Atividades a serem desenvolvidas dentro do Telessaúde Brasil – Redes**

A teleconsultoria é ação primordial do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e deve ser concebida nos projetos a serem apresentados. A Portaria a ser publicada, que amplia o Programa Telessaúde Brasil para apoiar a consolidação das RAS, sob a denominação de “Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes”, define enquanto principais atividades do Núcleo de Telessaúde:

- a) Teleconsultoria: o diálogo por meio de instrumentos de telecomunicação, entre trabalhadores e profissionais da área da saúde onde são esclarecidas dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho podendo ser de dois tipos:
  - a. Síncrona, a que realizada em tempo real, geralmente por web ou vídeo conferência; ou
  - b. Assíncrona, a que realizada por meio de mensagens off-line
- b) Telediagnóstico: o serviço autônomo que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar serviços de Apoio ao Diagnóstico por meio de distâncias geográficas e temporal.
- c) Segunda Opinião Formativa: unidade composta por pergunta e resposta, resultante de uma teleconsultoria, que passou por avaliação por pares, quanto à sua relevância e observância do papel ordenador da Atenção Básica, e na qual a resposta produzida baseou-se em levantamento bibliográfico e nas melhores evidências científicas.

## Composição do Telessaúde / Redes

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica deve ser composto por:

1. Núcleo(s) técnico-científico do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, com sede física, composto por equipe e por equipamentos que garantam a coordenação e execução das ações cotidianas de teleconsultoria, educação permanente, apoio matricial, preparação de pessoal e das equipes para o uso do serviço, resolução de problemas relacionados a este uso, monitoramento e avaliação do uso e da qualidade do serviço, do impacto e resultados na atenção à saúde à população; O núcleo deve:
  - a. Organizar, ofertar e regular a segunda opinião formativa, teleconsultoria e telediagnóstico, além de outras ações e serviços ofertados;
  - b. Estabelecer desenho claro de fluxos, prazos, protocolos com base na melhor evidência científica disponível e adscrição de equipes de atenção básica de modo que facilite o uso dos serviços e as solicitações das equipes;
  - c. Possuir equipe de teleconsultores que garanta, minimamente, a oferta de teleconsultoria e 2º opinião formativa. Os teleconsultores podem ser profissionais da rede de serviços, desenvolvendo as ações de teleconsultoria no espaço físico do Núcleo, em serviços de saúde da rede de atenção ou em outros espaços definidos em cada projeto.
  - d. Articular o Telessaúde à regulação da oferta de serviços e provocar a definição, de forma compartilhada e pactuada com os pontos de atenção da rede, de protocolos que incluam a solicitação prévia de 2º opinião formativa e/ou teleconsultoria para uma série de procedimentos antes do encaminhamento ou da solicitação para a central de regulação;
  - e. Monitorar e avaliar o projeto, incluindo avaliação do número de solicitações de 2º opinião formativa e teleconsultorias, do tempo de resposta para os usuários, do número e da qualidade dos encaminhamentos e solicitações de exames realizados, da ampliação da resolutividade da atenção básica, etc.
2. Pontos do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica: pontos conectados, equipados e com processo de trabalho e fluxos definidos junto à equipe de atenção básica usuária, que estejam implementados em UBS.
3. Coordenação Municipal do Projeto, responsável pela gestão do projeto no âmbito de cada município
4. Unidade de Gestão Intermunicipal do Projeto, indicada pelos responsáveis por responder pelo conjunto do projeto e tomar as decisões necessárias à sua operacionalização;
  - a. A Unidade de Gestão Intermunicipal do Projeto será responsável por:
    - i. Informar sobre o andamento do projeto;

- ii. Gerenciar ações para a formação dos profissionais dos Núcleos Técnico-Científicos vinculados aos serviços de saúde dos municípios integrantes do Programa na atenção básica; e
- iii. Apoiar todos os municípios que fazem parte do projeto; e
- iv. Garantir condições para a participação de todos os profissionais das equipes de atenção básica nas ações oferecidas pelo Programa Telessaúde Brasil - Redes na Atenção Básica.

## **Construção do projeto**

Os municípios interessados em construir projetos para o componente Informatização Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica devem, inicialmente, debater com outros municípios e/ou com o estado, a fim de estabelecer parcerias e definir os componentes da **Unidade Gestora do Projeto**. Quando possível, os projetos devem contemplar os municípios de uma região de saúde, sendo estruturado a partir do desenho da rede de serviços de saúde e fluxos assistenciais das linhas de cuidado. Cada município pode indicar a participação de todas ou de parte de suas equipes de atenção básica, tanto para ações de informatização quanto para as de Telessaúde. Se o município já tem unidades informatizadas, pode apresentar o projeto apenas com ações de Telessaúde.

Caso o projeto atue em parceria com Núcleo de Telessaúde já existente, o recurso pode ser utilizado apenas para a aquisição de equipamentos nas UBS, mas a parceria deve ser explicitada na fundamentação do projeto. As metas de teleconsultoria e o acompanhamento do projeto se darão da mesma forma que os demais projetos.

No endereço eletrônico do Departamento de Atenção Básica ([www.saude.gov.br/dab](http://www.saude.gov.br/dab)) estará disponível o formulário para cadastro on line de propostas. O responsável técnico pelo projeto deve inserir no sistema os municípios participantes, número de equipes por município, membros da Unidade Gestora do Projeto e instituições parceiras. Além disso, deve definir o recurso previsto para informatizar as unidades, equipar os núcleos de Telessaúde e custear o desenvolvimento das ações de teleconsultoria.

Os projetos apresentados deverão ser homologados pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal no **prazo máximo de 90 dias após o envio de proposta**.

Nesse primeiro momento, os projetos deverão ser encaminhados até **12 de novembro**, e os recursos serão distribuídos de acordo com tabela abaixo.

UF	POPULAÇÃO	ESF	VALOR MÁXIMO
<b>Grupo I – Estados com menos de 1 milhão de habitantes ou menos de 300 ESF</b>			
RR	450.479	92	750.000,00
AC	733.559	134	750.000,00
AP	669.526	141	750.000,00
DF	2.570.160	116	750.000,00
RO	1.562.409	276	750.000,00
<b>Grupo II – Estados com menos de 3 milhões de habitantes ou menos de 600 ESF</b>			
TO	1.383.445	401	2.000.000,00
MS	2.449.024	444	2.000.000,00
SE	2.068.017	568	2.000.000,00
AM	3.483.985	517	2.000.000,00
ES	3.514.952	564	2.000.000,00
MT	3.035.122	571	2.000.000,00
<b>Grupo III – Estados com menos de 7 milhões de habitantes ou menos de 1200 ESF</b>			
AL	3.120.494	750	3.000.000,00
RN	3.168.027	866	3.000.000,00
PI	3.118.360	1.113	3.000.000,00
GO	6.003.788	1.144	3.000.000,00
PB	3.766.528	1.235	3.000.000,00
SC	6.248.436	1.372	3.000.000,00
MA	6.574.789	1.790	3.000.000,00
PA	7.581.051	942	3.000.000,00
<b>Grupo IV – Estados com menos de 10 milhões de habitantes ou menos de 1800 ESF</b>			
RJ	15.989.929	1.777	3.500.000,00
CE	8.452.381	1.840	3.500.000,00
PE	8.796.448	1.876	3.500.000,00
RS	10.693.929	1.218	3.500.000,00
PR	10.444.526	1.796	3.500.000,00
<b>Grupo V – Estados com mais de 10 milhões de habitantes e mais de 1800 ESF</b>			
BA	14.016.906	2.732	4.500.000,00
SP	41.262.199	3.475	4.500.000,00
MG	19.597.330	4.279	4.500.000,00

Os projetos para informatização das UBS e implantação do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica terão valores máximos de acordo com o número de Equipes de Saúde da Família que serão contempladas em cada projeto, conforme definição abaixo:

- I – mínimo de 80 equipes, garantindo, no mínimo, a média de 160 teleconsultorias/mês – Máximo de R\$ 750.000,00/ano



- II – mínimo de 200 equipes, garantindo, no mínimo, a média de 400 teleconsultorias/mês – Máximo de R\$ 1.000.000,00/ano
- III – mínimo de 400 equipes, garantindo, no mínimo, a média de 800 teleconsultorias/mês – Máximo de R\$ 2.000.000,00/ano
- IV – mínimo de 600 equipes, garantindo, no mínimo, a média de 1.200 teleconsultorias/mês – Máximo de R\$ 2.600.000,00/ano
- V – mínimo de 900 equipes, garantindo, no mínimo, a média de 1.800 teleconsultorias/mês – Máximo de R\$ 3.550.000,00/ano

**As médias definidas acima são parâmetros para a fase inicial de operação do Projeto e serão ajustadas periodicamente em função da programação das fases, da evolução e do desempenho geral do conjunto dos projetos.**

Após habilitado o projeto, será publicada portaria definindo o valor dos repasses por projeto, com pagamento realizado pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS aos Fundos Municipais e/ou Estaduais de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, conforme indicado em cada projeto, na forma abaixo definida:

I - primeira parcela, equivalente a 70% do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 30% do valor total aprovado, a ser repassada após a conclusão da primeira etapa de implantação do projeto, conforme regras do programa e cronograma aprovado do Projeto, constando no Sistema de Monitoramento do Programa de Requalificação das UBS; e ratificação tanto pela instância de gestão compartilhada do projeto como pela CIR e/ou CIB.

O cronograma que consta no projeto será acompanhado e monitorado, tanto para fins de repasse financeiro da segunda parcela, quanto para desenvolvimento de ações de apoio caso se constate dificuldade no desenvolvimento do projeto. Serão acompanhados o início das atividades de execução do cronograma, o andamento, a conclusão das ações, a produção de atividades, bem como outras informações e documentos requeridos pelo Sistema de Monitoramento do Programa de Requalificação das UBS.

Serão exigidos relatórios trimestrais, nos quais deverá constar o número de teleconsultorias realizadas, distribuição por equipe e por município, dificuldade encontradas, bem como a execução financeira do projeto, entre outros aspectos, Conforme modelo definido pelo DAB.

O recurso do incentivo poderá ser utilizado para aquisição ou aluguel de equipamentos e softwares, pagamento de pessoal, produção de materiais, custeio de serviços, garantia de conectividade, implantação de núcleo de telessaúde e outras despesas de custeio indicadas no projeto.

## **Formulário para cadastramento das propostas Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica**

Para cadastro do projeto, será necessário preencher os seguintes campos no sistema a ser disponibilizado. Para acesso a esse sistema, será utilizado o usuário e senha do banco de dados do PMAQ; caso necessário há a possibilidade de criar novo usuário.

1. Municípios participantes, com número de equipes por município (máximo de equipes financiadas pelo DAB na competência agosto/2011)
2. Composição da Unidade Gestora do Projeto, com nome dos membros, com indicação de contato e do que representam (SMS, SES, instituições parceiras, entre outros)
3. Instituições Parceiras: Indicar quais são as instituições parceiras, dentre universidades; Pólos do Telessaúde já existentes, Escolas Estaduais de Saúde Pública, entre outros.
4. **Fundamentação para o projeto (esse campo será em forma de caixa de texto, que deverá conter os seguintes aspectos do projeto):**

Definição de situação epidemiológica da região, áreas/especialidades de maior estrangulamento, estimativas do percentual de encaminhamentos da atenção básica para outros serviços, avaliação sobre a resolutividade das equipes, principais dificuldades técnicas dos profissionais, tipos de serviços existentes nos municípios integrantes.

Descrição da atual situação de conectividade e informatização das UBS/equipes (descritivo dos equipamentos de informática/equipe: computador; estabilizador; impressora; periféricos; cabeamento; conexão banda larga.

Justificativa para a priorização de determinadas UBS, bem como da definição da participação do serviço de referência.

Descrição breve da composição do núcleo técnico e do seu processo de trabalho; **Caso sejam criadas funções diferentes das pré-definidas, descrever atribuições de cada função;** são elencadas as categorias abaixo, que podem ser seguidas pelos projetos.

- Coordenador Geral: coordenar as atividades do projeto, bem como representar o núcleo nas discussões junto à Unidade de Gestão do Projeto, bem como em outras atividades quando necessário. Realiza o contato com as SMS, garantindo o funcionamento do projeto e o cumprimento dos compromissos municipais.

- Assistente administrativo: realizar o suporte administrativo necessário para a manutenção das atividades do núcleo.
- Técnico em informática: garantir o desenvolvimento das atividades do núcleo, fornecendo suporte em informática, atualização de software, instalações de software nas UBS, entre outros.
- Monitor de Campo: realiza o contato com as equipes, para avaliar as teleconsultorias, bem como identificar eventuais dificuldades ou necessidades das equipes.
- Regulador: analisa os pedidos de teleconsultoria, identificando os que realmente são objeto de teleconsultoria, bem como distribui os pedidos entre os teleconsultores.
- Teleconsultor: responde as solicitações de teleconsultoria, de maneira síncrona e assíncrona.

**Caso o projeto atue em parceria com Núcleo de Telessaúde já existente, o recurso pode ser utilizado apenas para a aquisição de equipamentos nas UBS, mas a parceria deve ser explicitada na fundamentação do projeto. As metas de teleconsultoria e o acompanhamento do projeto se darão da mesma forma que os demais projetos.**

O projeto será enquadrado em uma das faixas, de acordo com o número de equipes participantes, com definição de teto orçamentário.

**Após o cadastro do projeto, deve ser impresso o Termo de compromisso, que deverá ser assinado por todos os membros da Unidade Gestora do Projeto e anexado ao sistema. Caso não seja possível que todos assinem a mesma cópia do termo de compromisso, é necessário que os vários arquivos sejam consolidados em apenas um arquivo a ser enviado pelo sistema**

Informatização das unidades **por município** componente do Núcleo

	Item	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
	Computador			
	Estabilizador			
	Impressora			
	Teclado			
	Mouse			
	Webcam			
	Caixa de som			
	Mesa/estação de trabalho			
	Microfone			
	Cabeamento			
	Modem			

	<b>Roteador wireless</b>			
	<b>Equipamentos para conexão</b>			
	<b>Mensalidade Internet banda larga</b>			
	<b>Outros - especificar</b>			

**Município Sede do Núcleo**

	<b>Item</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
	<b>Computador</b>			
	<b>Estabilizador</b>			
	<b>Impressora</b>			
	<b>Teclado</b>			
	<b>Mouse</b>			
	<b>Webcam</b>			
	<b>Caixa de som</b>			
	<b>Microfone</b>			
	<b>Mesa/estação de trabalho</b>			
	<b>Cabeamento</b>			
	<b>Modem</b>			
	<b>Roteador wireless</b>			
	<b>Equipamentos para conexão</b>			
	<b>Mensalidade Internet banda larga</b>			
	<b>Outros – especificar</b>			

<b>Atividades de Teleconsultoria – Contratação de Pessoal</b>						
	<b>Função</b>	<b>Quantidade (número de profissionais)</b>	<b>Número de meses</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Valor Mensal</b>	<b>Valor total</b>
	<b>Coordenador Geral</b>					
	<b>Assistente Administrativo</b>					
	<b>Técnico em Informática</b>					



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Referências Bibliográficas

1 – Política Nacional da Atenção Básica

2 – Núcleo de Telessaúde Rio Grande do Sul - <http://paginas.ufrgs.br/telessauders/conheca-o-projeto>

3 – Programa Telessaúde Brasil: <http://www.telessaudebrasil.org.br/php/index.php>