

MANUAL

HUJB-UFCG/EBSERH

**Apoiar Teleconsultas no
HUJB/EBSERH-UFCG**

Versão: 1 | 2025



Universidade Federal
de Campina Grande



EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

1 INTRODUÇÃO E OBJETIVO

O processo Apoiar Teleconsultas no HUIB/EBSERH-UFCG, representa um avanço significativo na modernização dos atendimentos médicos, proporcionando maior acessibilidade e eficiência na prestação de serviços de saúde. A iniciativa visa otimizar o fluxo de atendimento no ambulatório do hospital, reduzir o tempo de espera para consultas e minimizar barreiras geográficas que dificultam o acesso dos pacientes aos profissionais de saúde.

Ao integrar tecnologia, ensino e assistência médica, o projeto também fortalece a formação de estudantes e residentes, permitindo uma abordagem mais ampla e colaborativa no cuidado dos pacientes. Além disso, a iniciativa está alinhada com as diretrizes estratégicas do HUIB e da EBSEH, garantindo conformidade com regulamentações vigentes e promovendo a excelência no atendimento.

Tendo como principais objetivos e principais ganhos:

- a) Permitir contato de pacientes de locais distantes com o profissional da saúde;
- b) Contribuir para amenizar as barreiras geográficas para os pacientes que residem em outros municípios;
- c) Evitar deslocamentos desnecessários;
- d) Otimizar o fluxo de atendimento no ambulatório do HUIB;
- e) Redução do tempo de espera para consultas;
- f) Redução de fila de espera;
- g) Otimização dos recursos hospitalares e melhor distribuição da carga de trabalho dos profissionais de saúde;
- h) Integração entre ensino, pesquisa e assistência, permitindo que estudantes e residentes acompanhem casos e discutam condutas com especialistas;
- i) Redução da necessidade de deslocamento de pacientes e familiares, contribuindo para a economia de tempo e custos;
- j) Aumento da eficiência e qualidade no atendimento médico;
- k) Maior acessibilidade aos serviços de saúde especializados para pacientes em áreas distantes.

2 DEFINIÇÕES

1. Teleconsulta: É a modalidade de atenção em saúde em que o atendimento clínico ao usuário ocorre a distância, com profissional e paciente em locais distintos, por meio de tecnologias de informação e comunicação (TICs). Pressupõe identificação e autenticação das partes, consentimento livre e esclarecido, registro em prontuário, e proteção de dados. Pode ser síncrona

(em tempo real) e abrange anamnese, orientações, prescrição e emissão de documentos digitais com validade jurídica. Deve respeitar limites clínicos, assegurando encaminhamento para avaliação presencial sempre que necessário e promovendo a continuidade do cuidado na rede de serviços, sem substituir o atendimento presencial quando este for indicado.

2. Tecnologias de informação e comunicação (TICs): são o conjunto integrado de recursos, processos e infraestruturas (hardware, software, redes, dados e serviços), que viabilizam a coleta, processamento, armazenamento e proteção de informações, bem como a comunicação entre pessoas, organizações e dispositivos, de forma síncrona ou assíncrona, em diferentes mídias e formatos. No campo da saúde, as TICs sustentam soluções como prontuário eletrônico, telessaúde, regulação, vigilância e educação permanente.

3 DESCRIÇÃO

- a) Realizar agendamento e triagem dos pacientes;
- b) Realizar preparação técnica;
- c) Realizar a teleconsulta;
- d) Monitorar e avaliar o processo.

3.1. Responsáveis

Patrocinador:	Gerente de Ensino e Pesquisa
Líder do Processo:	Chefe da Unidade de E Saúde
Equipe Envolvida:	Colaboradores e chefias vinculados à GEP, GAS e SUP.

3.2. Premissas

- a) Disponibilidade de infraestrutura tecnológica compatível com a realização das teleconsultas;
- b) Capacitação dos profissionais de saúde para o uso adequado da plataforma de telemedicina;
- c) Conformidade com a legislação e regulamentação vigente sobre telemedicina e proteção de dados;
- d) Aceitação da teleconsulta por parte dos pacientes e profissionais de saúde;
- e) Garantia de suporte técnico para evitar interrupções nos atendimentos;
- f) Uso de plataformas seguras que garantam sigilo e proteção das informações dos pacientes (AGHU);
- g) Disponibilidade de um fluxo de atendimento claro e eficiente para marcação, realização e acompanhamento das consultas;
- h) Definição de critérios para triagem de pacientes elegíveis para teleconsulta;
- i) Integração do sistema de teleconsulta com o prontuário eletrônico do hospital;
- j) Disponibilidade de equipe de apoio para orientação dos pacientes sobre o uso da tecnologia;
- k) Garantia de que os pacientes tenham acesso a dispositivos compatíveis e conexão à internet estável para realização da consulta.
- l) Deverá haver a contratualização junto ao gestor SUS.

3.3. Restrições

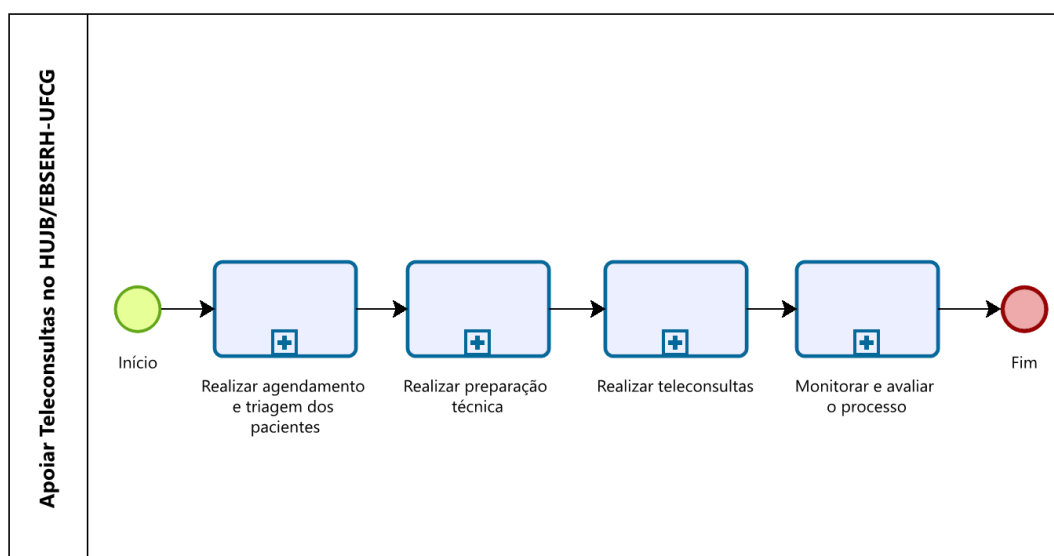
- a) Orçamento limitado para aquisição e implementação da tecnologia;
- b) Necessidade de conformidade com a legislação vigente, incluindo normas do Conselho Federal de Medicina e LGPD;
- c) Limitação de equipe disponível para suporte e atendimento técnico;
- d) Restrições de agenda dos profissionais de saúde para realização das teleconsultas;
- e) Necessidade de aceitação por parte dos profissionais de saúde e pacientes para viabilizar o serviço;
- f) Restrições relacionadas ao acesso e conectividade dos pacientes em áreas remotas;
- g) Resistência de alguns autores envolvidos.

3.4 Exclusões

- a) Procedimentos que requerem exame físico ou intervenções médicas diretas;
- b) Pacientes sem acesso a dispositivos eletrônicos compatíveis ou conexão de internet adequada;
- c) Consultas de especialidades que necessitam de equipamentos específicos não adaptáveis à teleatendimento;
- d) Diagnóstico e acompanhamento de condições que demandam monitoramento contínuo presencial;
- e) Atendimento de pacientes com dificuldades cognitivas ou de comunicação severas sem o apoio de um responsável presencial;
- f) Agendamentos realizados fora dos canais oficiais definidos pelo hospital.

4 DIAGRAMA DO PROCESSO

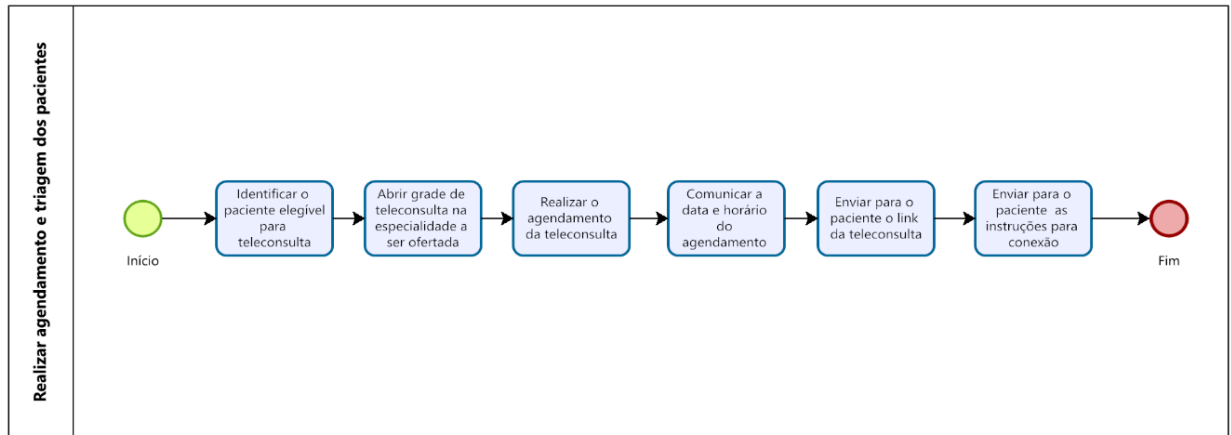
4.4 Escopo do Processo



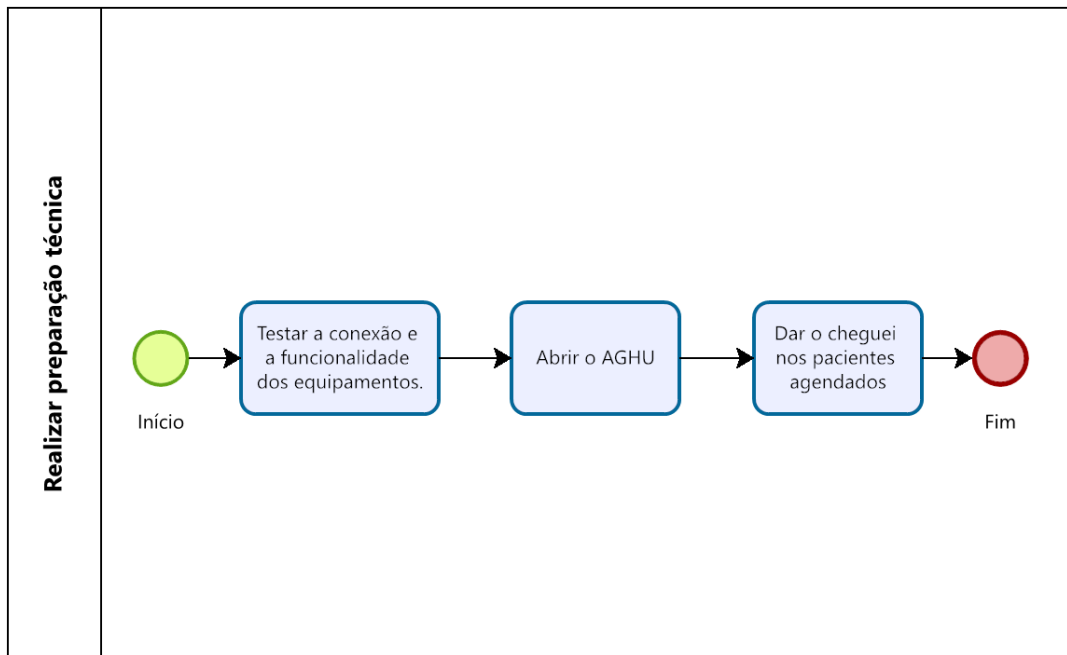
Powered by
bizagi
Modeler

4.5 Mapeamento de Atividades

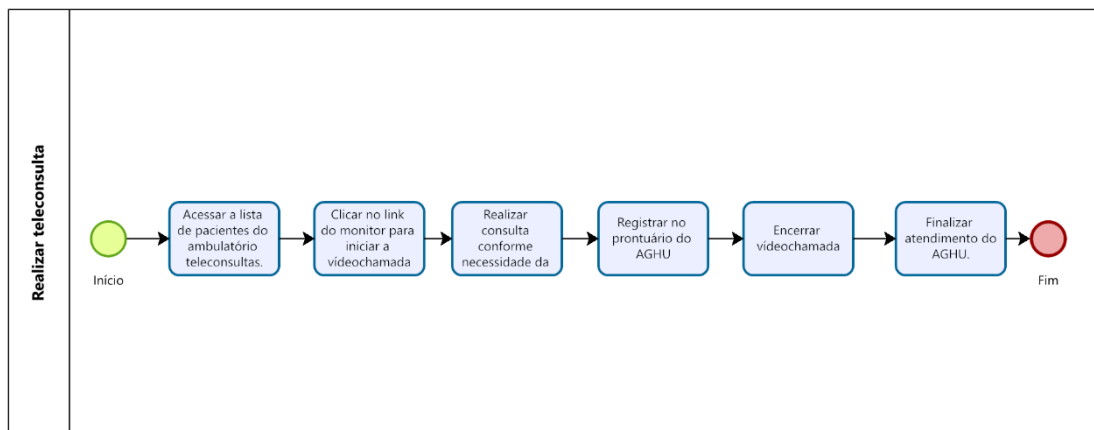




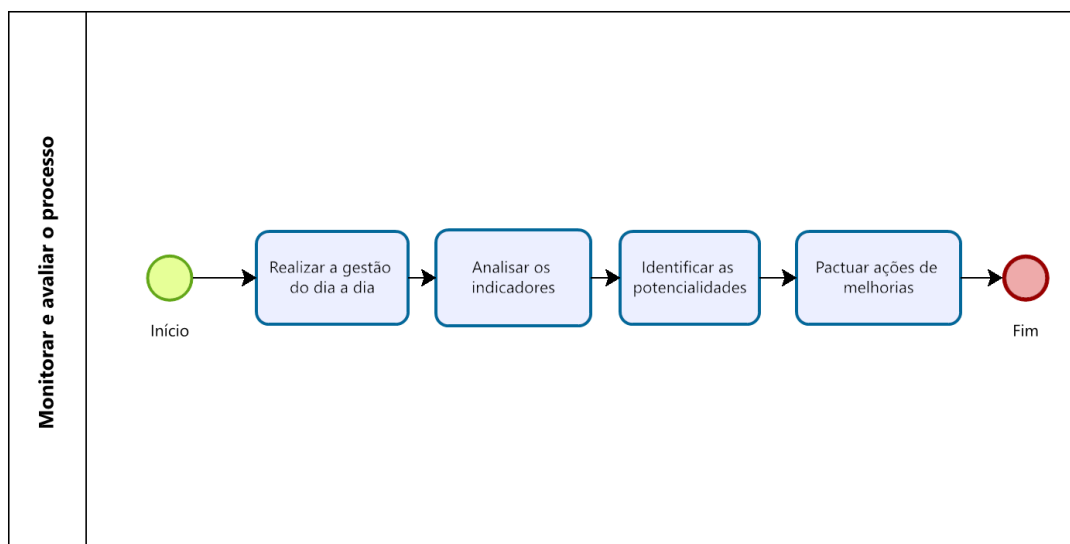
Powered by
bizagi
Modeler



Powered by
bizagi
Modeler



Powered by
b3zagi
Modeler



Powered by
b3zagi
Modeler

5 DETALHAMENTO DO PROCESSO E ELEMENTOS

#	ATIVIDADE	PARTICIPANTES	REGRA DE ATIVIDADE
1	Identificar o paciente elegível para teleconsulta.	Profissional solicitante, NIR.	Aplicar critérios de elegibilidade definidos por especialidade.
2	Abrir grade de teleconsulta na	NIR, Chefias	Parametrizar agenda específica de teleconsulta (tempos padrão por especialidade, limites de

	<i>especialidade a ser ofertada.</i>		atendimentos/turno).
3	<i>Realizar o agendamento da teleconsulta.</i>	<i>NIR</i>	Agendar teleconsulta no AGHU na grade específica para este atendimento.
4	<i>Comunicar a data e horário do agendamento</i>	<i>NIR</i>	Enviar comunicação de data e horário ao paciente pelo WhatsApp, e informar regras de conexão 10 min antes e contato de suporte. Solicitar ciência e confirmação de presença.
5	<i>Enviar para o paciente o link da teleconsulta</i>	<i>NIR</i>	Enviar link da teleconsulta gerado pelo AGHU e enviar ao paciente pelo WhatsApp, 24 horas antes da teleconsulta.
6	<i>Enviar as instruções para conexão</i>	<i>NIR</i>	Fornecer passo a passo simples (dispositivo, navegador, teste de áudio/vídeo, ambiente privado, documentos em mãos). Orientar sobre etiqueta de teleatendimento (câmera ligada, iluminação, silêncio). Reforçar requisitos mínimos de conexão.
7	<i>Testar a conexão e funcionalidade dos equipamentos</i>	<i>Profissional da teleconsulta, UES, SETISD.</i>	Verificar a conexão, microfone, áudio, câmera, iluminação, enquadramento e privacidade da sala, verificar certificado/assinatura digital ativo. Em falha, acionar SETISD e/ou UES.
8	<i>Abrir o AGHU</i>	<i>Profissional da teleconsulta</i>	Validar login na plataforma STT e no AGHU, e conferir agenda do dia (teleconsulta).
9	<i>Dar o “cheguei” nos pacientes agendados</i>	<i>Recepção/ Ambulatório (preferencial); Profissional (se auto check-in)</i>	Dar o “cheguei” nos pacientes agendados, dando o check na opção cheguei.
10	<i>Acessar a lista de pacientes do ambulatório/teleconsultas</i>	<i>Profissional da teleconsulta</i>	Acessar no AGHU a lista de pacientes agendados para teleconsultas na especialidade pretendida.
11	<i>Clicar no link do monitor para iniciar a videochamada</i>	<i>Profissional da teleconsulta</i>	Abrir a sala, fazer validação de identidade do paciente, coletar consentimento verbal/registrado.
12	<i>Realizar consulta conforme necessidade da especialidade</i>	<i>Profissional da teleconsulta</i>	Conduzir anamnese e, se necessário, converter para atendimento presencial/urgência com justificativa clínica registrada. Orientar plano terapêutico, sinais de alarme e encaminhamentos.
13	<i>Registrar no</i>	<i>Profissional</i>	Registrar hora de início e término, achados,

	<i>prontuário do AGHU</i>	<i>da teleconsulta</i>	condutas, orientações, retorno, documentos recebidos pelo meio institucional.
14	<i>Encerrar videochamada</i>	<i>Profissional da teleconsulta</i>	Confirmar que o paciente recebeu as orientações e documentos necessários, e encerrar a sala no STT.
15	<i>Encerrar atendimento no AGHU</i>	<i>Profissional da teleconsulta</i>	Concluir o registro, assinar o atendimento e clicar na aba finalizar.
16	<i>Realizar a gestão do dia a dia</i>	<i>UES</i>	Informar mensalmente os indicadores e oportunidades de melhorias no processo SEI da sua gestão do dia a dia.
17	<i>Analisar os indicadores</i>	<i>UES</i>	Analisar as fragilidades e oportunidades de melhorias do processo através dos indicadores.
18	<i>Identificar as potencialidades</i>	<i>UES</i>	Mapear boas práticas e oportunidades.
19	<i>Pactuar ações de melhorias</i>	<i>UES</i>	Definir ações de melhorias, responsáveis, prazos e indicadores-alvo; atualizar POP/fluxos e matriz de riscos quando aplicável.

6 INDICADORES

INDICADOR 1	
Nome:	Percentual de teleconsultas realizadas.
Definição:	Monitora o percentual de teleconsultas realizadas no HUIB.
Fórmula:	$(n^{\circ} \text{ de teleconsultas realizadas} / n^{\circ} \text{ total de teleconsultas ofertadas}) \times 100$
Periodicidade:	Mensal
Responsável:	Chefe da Unidade de E Saúde
Fonte dos Dados:	AGHU
Procedimento de Coleta:	No AGHU serão coletadas a quantidade total de teleconsultas ofertadas e as que foram realizadas.
Meta	100%
Polaridade	Maior melhor

INDICADOR 2	
Nome:	Nível de satisfação dos pacientes das teleconsultas do HUIB.
Definição:	Indicador mede o nível de satisfação dos pacientes usuários das Teleconsultas do HUIB.

Fórmula:	Número de pessoas por parâmetro/ número de pessoas que responderam x 100
Periodicidade:	Mensal
Responsável:	Chefe da Unidade de E Saúde
Fonte dos Dados:	Formulários Forms.
Procedimento de Coleta:	Serão enviados formulários Forms ao paciente ao final de cada teleconsulta, para que o atendimento realizado seja avaliado. Os dados desses formulários serão consolidados em tabela Excel para gerar o nível de satisfação por parâmetro.
Meta	Satisfatório
Polaridade	Maior melhor

7 REFERÊNCIAS

BRASIL. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **AGHUX**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/plataformas-e-tecnologias/aghux>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 18 de mai. 2025.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022. **Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União: edição 105, Seção 1, página 76, 03 de junho de 2025.

BRASIL. **Guia Metodológico para Programas e Serviços em Telessaúde [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, CFM nº 2.314/2022, publicada no D.O.U. de 05 de maio de 2022, Seção I, p. 227. **Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>. Acessado em 03/08/2025.

Plano Diretor Estratégico (PDE) da Ebserh. Brasília: Ebserh, 2025. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br>. Acesso em: 25 abr. 2025.



8 HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	26/09/2025	Versão inicial.

9 RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Tereza Raquel Fernandes Torres UES/GEP	Data: 08/09/2025
Análise Tereza Raquel Fernandes Torres UES/GEP	Data: 08/09/2025
Validação Maria Helena Pinto Goncalves – Assistente Administrativa - STGQ	Data: 11/09/2025 Conforme Processo SEI nº 23771.007507/2025-25
Aprovação José Ferreira Lima Júnior – Gerente de Ensino e Pesquisa - GEP	Data: 26/09/2025 Conforme Processo SEI nº 23771.007507/2025-25

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

©2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.ebserh.gov.br