

Teleconsultoría para enfermeros en la atención básica: la experiencia del Núcleo de Telesalud Bahia del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes



Helena O. Salomão

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Núcleo Estadual de Telessaúde de Bahia, Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, Rio de Janeiro, Brasil (Prof HO Salomão MS)
Contacto: helena.telessaude@gmail.com; Calle Gratidão; 291C; Edifício Esmeralda; Condomínio cerrado Colinas de Piatã; Barrio Piatã; C. P 41650-195; Salvador; Bahia; Brasil. Teléfono:(71)99318-8740
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1885213162811432> (Autor principal)

Alexandra Monteiro

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Núcleo Estadual de Telessaúde de Rio de Janeiro, Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, Rio de Janeiro, Brasil (Prof A Monteiro PhD)
Contacto: coordenacao@telessaude.uerj.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4182784247902426>

Helena David Leal

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Núcleo Estadual de Telessaúde de Rio de Janeiro, Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, Rio de Janeiro, Brasil (Prof HD Leal PhD)
Contato: helena.david@uol.com.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9481043825318572>

Juliana Lamounier

Universidade Federal Fluminense Núcleo Estadual de Telessaúde de Bahia, Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, Rio de Janeiro, Brasil (Prof J Lamounier Especialista)
Contato: julianatelessaudeba@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2265572893771798>

Thiago Gonçalves do Nascimento Piropo

Universidade Federal Fluminense, Núcleo Estadual de Telessaúde de Bahia, Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, Rio de Janeiro, Brasil (TGN Piropo Especialista)
Contato: piropo.t@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1237276852868573>

Resumen

Objetivo: Presentar una experiencia del Núcleo de Telesalud de Bahía sobre la oferta de teleconsulta (TLCS) para enfermeros de la atención básica en Bahía. *Método:* Estudio retrospectivo de mayo de 2015 a julio de 2017 del registro electrónico del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes. Fueron evaluados el perfil del enfermero, el tipo de duda, el grado de satisfacción del usuario, si la duda fue solucionada y al tiempo de respuesta. *Resultados:* 437 enfermeros, 91% mujeres, 76% con edad entre 24 a 37 años, localizada preferencialmente en la región Metropolitana (22%), solicitaron 1.456 TLCS. Los tipos de duda más frecuentes fueron: procedimiento administrativo (24%) seguido de vacunación / medicación preventiva (13%); entre otros. De las 1.048 TLCS las enfermeras respondieron con relación al grado de satisfacción. Están Satisfechos (47%) y Muy Satisfechos (46%) y tuvieron a resulta a duda atendida totalmente (84%), atendida parcialmente (14%) y no atendida (3%). En los casos de insatisfecha, muy insatisfecho y / o no atendida fue realizado total a una investigación direccionada a telefónica complementariamente. Del total de 1.456 TLCS, 80% fueron respondidas en un plazo de 72 horas. La demora de la respuesta (20%) no influyó el grado de satisfacción del usuario. *Conclusión:* A TLCS fue eficaz en la práctica del enfermero en la atención primaria en salud.

Palabras-clave: Telesalud; Atención Primaria a la Salud; Teleconsulta; Enfermera.

Abstract

Teleconsulting for nurses in primary care: The experience of the Bahia Telehealth Center of the National Telehealth Brazil Networks Program.

Objective: Present the experience of Bahia Telehealth by offering teleconsulting (TLCS) to the primary health's nurses Bahia. *Method:* Retrospective study using the electronic register of the national Telehealth's Brazil in the period between May 2015 and July 2017. *In this article were evolved the profile of the nurse; the type of doubt; the degree of satisfaction the user of teleconsulting and with the solution of the doubt; and the response time. Results:* 437 nurses, 91% women, 76% with age between 24 and 37 years, 22% lived in the metropolitan region; 1,456 asked TLCS types the more frequently doubt was about administrative procedure (24%), followed by the vaccination / preventive medicine (13%). *In 1048 TLCS the nurses were Satisfied (47%); or very Satisfied (46%). Of the nurses had the doubts completed solved (84%), had the doubts partial solved (14%) and (3%) didn't have it solved. When the answer was dissatisfied or very dissatisfied or without answer a phone call research was mad to complete the teleconsulting. 80% of the 1457 TLCS were answered up to 72 hours. The answer's delay (20%) did not influence the nurse's satisfaction. Conclusion:* The teleconsulting was effective in the nurse's practice of the primary care in health.

Keywords: Telehealth; Primary Health; Teleconsulting; Nurse.

Resumo

Teleconsulta para enfermeiros na atenção básica: A experiência do Núcleo de Telessaúde Bahia do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

Objetivo: Apresentar a experiência do Núcleo de Telessaúde da Bahia na oferta de teleconsulta (TLCS) para enfermeiros na atenção básica na Bahia. *Método:* Estudo retrospectivo de maio de 2015 a julho de 2017 do registro eletrônico do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Foram avaliados o perfil do enfermeiro, o tipo de dúvida, o grau de satisfação do usuário com a TLC, o grau de satisfação com a resolução da dúvida e o tempo de resposta. *Resultados:* 437 enfermeiros, 91% mulheres, 76% com idade entre 24 a 37 anos, advindas da região Metropolitana (22%), solicitaram 1.456 TLCS. Os tipos de dúvida mais frequente foram procedimento administrativo (24%) seguido de vacinação/medicação preventiva (13%); dentre outros. 1.048 das TLCS foram classificadas quanto ao grau de satisfação como Satisfeito (47%) e Muito Satisfeito (46%) e tiveram a resolução da dúvida atendida totalmente (84%), atendida parcialmente (14%) e não atendida (3%). Nos casos de insatisfeito, muito insatisfeito e/ou não atendida foi realizada uma pesquisa dirigida por telefone em complemento. Do total de 1.456 TLCS, 80% foram respondidas em até 72 horas. A demora na resposta (20%) não influenciou o grau de satisfação do usuário. *Conclusão:* A teleconsulta foi eficaz na prática do enfermeiro na atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Telessaúde; Atenção Primária à Saúde; Teleconsulta; Enfermeiro.

Introducción

El Programa Telesalud Brasil Redes fue una iniciativa de la Secretaría de Gestión del Trabajo y de la Educación en Salud, del Ministerio de la Salud, mediante su creación por la Resolución n° 35/2007¹. Desde entonces, fueran implantados núcleos de telesalud por todo el terreno brasileño con objetivos de la realización de teleconsulta, telediagnóstico y teleducación para las Redes de Atención a la Salud. La teleconsulta (TLCS) es definida como la consulta registrada y realizada entre los trabajadores, profesionales y gestores del área de salud, con base en herramientas de telecomunicación bidireccional, con el fin de aclarar dudas sobre procedimientos clínicos, acciones de salud y cuestiones relativas al proceso de trabajo². Esta demostró como una herramienta importante de comunicación y apoyo en la cualificación profesional para el atendimento a la población.

El Núcleo de Telesalud del estado de la Bahía (Núcleo BA), del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes, fue implantado en junio de 2013 con el fin de abarcar los 417 municipios del estado³. El estado de la Bahía tiene características propias por su amplia dimensión geográfica como la localización remota de algunos municipios, así como de grandes vacíos asistenciales, constituyendo un gran desafío para la implantación de la telesalud en el estado que, actualmente, tiene alcance estadual total dentro de las limitaciones estructurales del acceso a la Internet. El Núcleo BA oferta teleconsulta, telediagnóstico y teleducación para la Red de Atención Primaria, atendiendo a las orientaciones del Departamento de Atención Básica, del Ministerio de la Salud, en el estado siendo como usuario prevalente en la Estrategia de Salud de la Familia el enfermero. A este respecto, el objetivo de este estudio fue realizar una análisis cuantitativo y cualitativo de la oferta de TLCS para los en-

fermeros que actúan en la Estrategia de Salud de la Familia, del Sistema Único de Salud, en el estado de la Bahía.

Método

Estudio retrospectivo, descriptivo analítico, en el periodo de mayo de 2015 hasta julio de 2017, de evaluación de la oferta de teleconsultoría para enfermeros que actúan en la Estrategia de Salud de la Familia en el estado de la Bahía, basado en las informaciones contenidas en la base de datos del Núcleo del Telesalud Bahía en la Plataforma Nacional de Teleconsultoría y en el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes (SMART), ambas, del Ministerio de la Salud. En este periodo fue registrado un total de 8.116 profesionales en la Plataforma Nacional de TLCS, y de estos 2.363 enfermeros y de estos 437 vinculados al Núcleo BA. Los datos de género, edad y local del lugar de trabajo fueron obtenidos directamente de la base de datos. El tipo de duda fue clasificado en temas por el teleregulador del Núcleo BA, enfermero con más de 15 años de graduación, utilizando la Clasificación Internacional de la Atención Primaria (CIAP). La clasificación CIAP es autodeclarada por el enfermero en el ato de la solicitud de la TLCS y debidamente identificada por el código 'regciap1' en la tabla plana de la Plataforma Nacional del Telesalud. En la primera rodada de organización de los datos CIAP, recogidos por ele teleregulador, la mayoría de las TLCS estaba clasificada como 'proceso administrativo' y 'educación en salud/asesoramiento/dieta'. Así, fue realizada una segunda clasificación estratificando los temas a través de la lectura y análisis detallada de la TLCS propiamente dicha teniendo siempre como base la clasificación del CIAP, siendo realizado un refinamiento de la clasificación de los temas de las dudas. Con el objetivo de evaluar la eficacia de la TLCS para el enfermero fue seleccionado como indicador del grado de satisfacción, basado en la escala Likert, el tiempo de respuesta y si la duda fue o no debidamente respondida. El tiempo de respuesta fue clasificado hasta 72 horas o más do que 72 horas, de acuerdo con la directriz del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes. En caso del usuario manifestar: grado de satisfacción como indiferente, insatisfecho o mucho insatisfecho y/o el ítem 'resolución de la duda' como 'no atendió a la duda' fue realizada un análisis investigativo a partir de la crítica descrita por el solicitante, identificadas con los respectivos códigos: solatisf; solclassif; solcritsug; en la Plataforma Nacional. En los casos de insatisfacción, identificadas por el código Solcritsug, sin respuestas a las críticas en la Plataforma Nacional fue realizado un contacto telefónico directo con el solicitante y enviado por e-mail el formulario para descripción de la crítica. En todos los casos de 'insatisfacción', se buscó entender y aclarar la razón de la insatisfacción referida y después, fue correlacionada a la crítica con la duda principal, para correcta conclusión. Para analizar el tiempo de respuesta se identificó los datos usando los códigos: Soltpresp (tiempo

general de respuesta de una TLCS); Soltp02 (promedio de tiempo de aceptación de la teleregulación y envío de la teleregulación en hora de cada solicitud), Solttemresp (fecha en que la TLCS fue enviada para el solicitante). Para calcular la media de tiempo en números de respuesta del teleconsultor de cada solicitud fue hecho un cálculo: $soltp03 + soltp2$; datos recogidos en la Plataforma Nacional.

Resultados

En total, 437 enfermeros actuantes en la atención básica en el estado de la Bahía solicitaron 1.456 TLCS para el Núcleo de Telesalud Bahía en el periodo de mayo de 2015 hasta julio de 2017.

De 437 enfermeros, 91% eran del género femenino y la mayoría joven (76%) con media de edad entre 24 y 37 años. Con relación a la localización de los enfermeros, la Estrategia de Salud de la Familia en el municipio de Salvador y posiblemente por la posibilidad de la segunda opinión remota por un especialista, seguido por las regiones Sur (20%), Suroeste (16%), Centro-Este (13%), Centro-Norte (12%), Extremo-Sur (5%), Nordeste (4%); Norte (4%) y Oeste (4%).

Las 1.456 TLCS fueran analizadas con relación a lo tipo de duda, al tiempo de respuesta, a calidad de la respuesta a la duda y al grado de satisfacción del enfermero.

Los temas más demandados fueran Procedimiento Administrativo (24%), Vacunación/Medicación Preventiva (13%), Educación en la Salud/Asesoramiento/Dieta (11%), Cuestiones sobre el Embarazo (7%), Medicación/Prescripción/Renovación (5%), Infecciones que causan complicaciones en el embarazo (3%), Citología Exfoliativa/Histología (2%), Medicina Preventiva (2%), Planificación Familiar (2%), Lepra y otras enfermedades infecciosas (2%), Tuberculosis (1%), otros problemas del Embarazo/Parto – (1%); consulta con el profesional de la AB Enfermero (1%); Referenciado a otro profesional de la salud/enfermero (1%), Prueba Microbiológica Inmunológica (1%). La Tabla 1 lista los temas de las TLCS basados en la estratificación por la clasificación CIAP.

Table 1 - Teleconsultoría x CIAP

Tema de la consulta	Número
Temas diversos	354
Procedimiento Administrativo	354
Vacunación/Medicación Preventiva	190
Educación en la Salud/Asesoramiento/ Dieta	102
Cuestiones sobre el Embarazo	92
Medicación/Prescripción/Renovación/Inyección	71
Infecciones que causan complicaciones en el embarazo	48

Citología Exfoliativa/Histología	30
Medicación/Prescripción/Renovación/Inyección	28
Planificación Familiar	26
Leprosia y otras enfermedades infecciosas	22
Consulta con el profesional de la AB Enfermero	19
Tuberculosis	19
Otros problemas del Embarazo/Parto	69
Referenciado a otro profesional de la salud/enfermero	17
Prueba Microbiológica Inmunológica	15
Total	1.456

Fuente: SMART/2017

Como se demostró en la tabla 1, un cuantitativo considerable de TLCS fue clasificado por el CIAP como Procedimiento Administrativo (354 TLCS). En la reclasificación detallada fue posible evidenciar que el mayor porcentaje de dudas estaba relacionada a el manejo con el Prontuario Electrónico del Ciudadano (PEC) 31%, seguida de dudas en la gestión de los sistemas electrónicos de salud 9% con el subtema Programa Nacional de Mejora del Acceso y de la Calidad en la Atención Básica (PMA-AB). Según el Ministerio de la Salud, por medio de la Resolución nº 1.645 de 2 de octubre de 2015, el PMAQ-AB tiene como objetivo inducir a la ampliación del acceso y la mejora de la calidad de la atención básica, con garantía de un padrón de calidad comparable nacional, regional y localmente, de manera a permitir mayor transparencia y efectividad de las acciones del gobierno direccionadas a la atención básica en salud. Por su vez el Sistema e-SUS Atención Básica es compuesto por sistemas de software que instrumentalizan el proceso de trabajo en las Unidades Básicas de Salud, esa estrategia tiene como objetivo implementar esas tecnologías para tornar el proceso de trabajo en los equipos de salud y de gestión más fáciles, reduciendo el tiempo gasto con la burocracia del uso y alimentación de los sistemas de información en salud que hacen interfaz con la AB. En especial el Sistema e-SUS AB es compuesto por el Sistema con Recolección Simplificada de Datos (CDS) y el Sistema con Prontuario Electrónico del Ciudadano (PEC), pero para escenarios de informatización distintos, la resolución CIT resolución nº 7/CIT/MS, de 24 de noviembre de 2016 y la Resolución del Ministerio de la Salud de Numero 9, de 6 de enero de 2017, son normativas que reglamentan esa estrategia. Cabe resaltar que en el intervalo de este estudio estaba siendo implantado el sistema e-SUS AB, el PEC y la evaluación externa del MPAQ, todos los sistemas de registro electrónico del Ministerio de la Salud, en el estado de la Bahía. El soporte remoto a los enfermeros por la oferta de la TLCS contribuyo efectivamente como apoyo en la implantación de

esos sistemas en la atención básica en la Bahía. Otro punto relevante de la importancia de la TCLS en el soporte remoto para la cualificación del trabajo del enfermero fue que en el periodo relativo al año de 2017 aconteció la actualización del Programa Nacional de Inmunización que está pautado en la Resolución del Ministerio de la Salud de Numero 1.533 de 18 de agosto de 2016, justificando el número elevado (190 TLCS) de solicitudes en este tema. Además, con relación a las 354 TLCS en temas diversos, estos fueran agrupados por el bajo número por separado conforme ilustra la Tabla 2.

Table 2 - Diverse temas de teleconsulta, según la CIAP clasificación

Tema de la consulta	Número
Exámenes Complementarios	34
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	25
Enfermedades infecciosas	44
Úlcera crónica	10
Procedimientos	19
Procedimientos preventivos	8
Referencia y contrarreferencia	17
Abuso del tabaco	5
Abuso crónico del alcohol	1
Congenital Malformations	9
Malformaciones congénitas	10
Otros signos y síntomas generales	23
Tristeza/Sensación de depresión/Medo/Temor	14
Signos/Síntomas en la Boca/lengua y labios, otros	9
Signos/Síntomas em el Niño, otros	7
Signos/Síntomas en el joven, otros	3
Signos/Síntomas de la Piel, otros	12
Signos/Síntomas del Aparato Circulatorio, otros	6
Signos/Síntomas del Aparato Digestivo, otros	12
Signos/Síntomas del Aparato Genital Femenino, otros	34
Signos/Síntomas del Aparato Genital Masculino, otros	2
Signos/Síntomas del Aparato Linfohematológico, otros	19
Signos/Síntomas del Sistema Endocrino, otros	5
Signos/Síntomas del Aparato Musculoesquelético, otros	6

Signos/Síntomas del Aparato Respiratorio, otros	5
Signos/Síntomas del Tracto Urinario, otros	5
Signos/Síntomas del Sistema Neurológico, otros	10
Total	354

Fuente: SMART/2017

En relación a otros temas de la TLCS hay relación con el diseño de regionalización de salud por macrorregión basándose en las informaciones del Cuaderno de Evaluación y Seguimiento de la Atención Primaria del Estado de la Bahía material disponible en el site de la Institución SESAB⁴, donde se ve un número significativo de dudas sobre las cuestiones relacionadas al embarazo e infecciones que complican en el embarazo principalmente en la macrorregión Este que fue la que presentó el mayor número de casos (1.822) de sífilis congénita, siendo 1.408 casos de residentes solamente en el municipio de Salvador, así como de solicitud de TLCS (21%) en estas temáticas; seguida por las macrorregiones Centro-Norte (16%), Nordeste (12%) y Centro-Este (5%).

Con relación al grano de satisfacción, fueron analizadas 1.048 TLCS que respondieran al cuestionario de evaluación, disponible en el formulario electrónico en secuencia a la respuesta a las TLCS, según la escala de Likert. De estas, el grano de satisfacción del enfermero con la respuesta obtenida varió de Satisfecho (47%); Mucho Satisfecho (46%); Indiferente (3%); Mucho Insatisfecho (3%) e Insatisfecho (2%).

En el ítem 'resolución de la duda', los resultados evidenciaron que en 876 TLCS (84%) la respuesta 'atendió totalmente' la duda, en 145 TLCS (14%) 'atendió parcialmente' a la duda y en 27 (3%) la respuesta 'no atendió' a la duda principal.

En los casos en que las respuestas fueron clasificadas como 'atendió parcialmente', o 'no atendió' a la duda principal o el enfermero se quedó 'mucho insatisfecho' o 'satisfecho' se ha hecho una revisión minuciosa en el campo 'crítica' en el formulario y/o una investigación por teléfono que evidenció que este grupo de enfermeros tenía dificultades con la utilización del sistema electrónico de TLCS o que puede explicar la contradicción en las respuestas a las dos variables. De los 81 profesionales que respondieran como: 'Mucho insatisfecho', 'insatisfecho' o 'indiferente' cuanto al grano de satisfacción, 41 respondieron el campo 'crítica', y para los demás fueron consultados los informes de auditoría de la telerregulación. Relacionado a la crítica con el tema fue posible observar que la mayor proporción de insatisfacción estaba relacionada a las TLCS clasificadas como vacunación/prescripción/medicación; Procedimiento Administrativo y Educación/Asesoramiento y Dieta. La explicación posible es que estos fueran también los temas más frecuentes de demandas de TLCS.

En el grupo de insatisfechos fue hecha una investigación dirigida siendo identificado como las principales causas de insatisfacción: la respuesta no estaba completa y/o el teleconsultor, posiblemente, no comprendió la duda y por lo tanto no respondió a contento. En la revisión metódica de estas TLCS se verificó que estas estaban mal estructuradas lo que dificultó, probablemente, para el teleconsultor ofrecer una respuesta que atendiese a la duda del solicitante. Otros puntos a destacar en relación a la insatisfacción estaban relacionados con la expectativa del solicitante en recibir en la respuesta un respaldo práctico para la definición de conductas, lo que no está en las directrices del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes que recomienda que las respuestas deban seguir a las evidencias científicas, o en la propia a insatisfacción con la organización de la red en la atención básica de su municipio.

En relación al tiempo de respuesta, 80% de las TLCS fueran respondidas en 72 horas, siguiendo la recomendación del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes y 20% con tiempo mayor de que 72 horas, sin relación con el grano de satisfacción del enfermero, verificada por la investigación de satisfacción por teléfono realizada con los grupos insatisfecho y mucho insatisfecho. La principal causa de los atrasos estebe relacionada al número limitado de teleconsultores para la demanda, ratificando la necesidad de equipos de profesionales de salud exclusivos para actuar en la telesalud.

Discusión

La Teleconsulta se mostró eficaz, atendiendo totalmente a las dudas de la mayoría de los 437 Enfermeros solicitantes actuantes en la atención básica, no siendo influenciada por el atraso en el tiempo de respuesta, cuando este aconteció.

En la experiencia del Telesalud Bahía los enfermeros son, de hecho, los profesionales que más utilizan la oferta del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes, estando en conformidad con experiencias de otros núcleos de telesalud participantes, del mismo programa⁵⁻¹⁰.

Con relación al perfil del enfermero usuario, son las enfermeras jóvenes que más utilizan de la telesalud e lo que está en acuerdo con otras experiencias inclusive internacionales onde es apuntada que la telesalud, a través de la oferta de teleconsulta, influencia positivamente el reclutamiento y fijación de profesionales en los puestos de trabajo¹⁰⁻¹¹.

Según Almeida et al.¹³ de los profesionales que utilizan los servicios del telesalud la media de edad de los enfermeros es de 33 años, de acuerdo con los datos encontrados. En este mismo estudio, es destacado también que los enfermeros están entre las categorías que más utilizan los dispositivos móviles para acceder a Internet, en este caso para acceder contenidos para autoaprendizaje en la Unidad Básica de Salud en que actúan, denotando la percepción

del enfermero joven sobre la importancia de las TLCS tanto para la educación continuada, cuanto para la conducción de problemas de salud de la comunidad que asisten.

Con relación al tipo de duda, teniendo en vista que los enfermeros se implican en cuestiones de la área asistencial y administrativa, hubo predominio del tipo de duda clasificada como 'proceso administrativo y educación en salud/asesoramiento/dieta'. Este resultado se asemeja al descrito por Faria et al.⁸ que identificó alto índice de la demanda de 'educación en salud', aunque la agrupación para la análisis y clasificación tenía sido diferente de este estudio y al de Correia et al.⁶, que relató el 'proceso de trabajo' y el 'papel del Enfermero en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF)', como uno de los tópicos más prevalentes.

Según Alkimim et al.⁵, el análisis meticuloso de las solicitudes de las teleconsultas puede ser considerada como un indicador para la mejora de las acciones en telesalud, en este caso relacionado también al Programa Nacional Telesalud Brasil Redes por medio de la elaboración y oferta de contenidos educacionales para capacitaciones y actualizaciones en gran escala. En acuerdo, verificamos que los tipos de dudas más frecuentes estaban relacionados a dificultades en la práctica del enfermero por lo tanto infiriendo la necesidad de la elaboración de contenidos educacionales para la educación permanente de estos profesionales en temas apuntados por los mismos, por lo tanto, de forma efectiva para la cualificación profesional y del atendimento a la población local.

Con relación al grado de satisfacción, este estudio apuntó que en media 96% de los enfermeros se quedaron satisfechos con las respuestas de las TLCS. Es una evaluación positiva de la oferta de la TLCS y que está de acuerdo con otros informes de experiencias de Núcleos miembros del Programa Nacional, como descrito por Alkimim et al.⁵ y Harzen et al.⁷ reiterando la importancia de la telesalud para la eliminación de las barreras geográficas entre el profesional de la atención básica y los teleconsultores especialistas localizados en los núcleos de telesalud. En el caso de la insatisfacción reportada por algunos enfermeros cabe resaltar que, según los resultados encontrados en este estudio, lo profesional de la punta tiene por expectativa en la TLCS el apoyo en la tomada de decisiones, incluyendo las cuestiones administrativas locales. Este dato es de extrema relevancia para la planificación estratégica de las acciones del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes, así como para el perfeccionamiento de los profesionales que actúan como teleconsultores que deben tener la formación en la enseñanza, la investigación y en el asesoramiento adecuados para ejercer este tipo de función.

Otro punto interesante observado es que no siempre el solicitante explicita con claridad la duda, limitando, consecuentemente, el análisis y la respuesta por el teleconsultor. Estos resultados están de acuerdo con el observado por Alkimim et al.⁵ y Haddad et al.¹⁵ que informan que es esperado cierto tiempo de adaptación por los profesionales de salud, en general, para la adhesión y uso adecuados de sistemas de registro electrónico para la oferta de telecon-

sultoría como herramienta de apoyo en el cotidiano del profesional.

El estudio de Silveira.¹⁴ destaca el tiempo de respuesta como una limitación para la adhesión de los usuarios en el uso de la TLCS lo que está en desacuerdo con los nuestros resultados onde el atraso en la respuesta no influyó en el grano de satisfacción del enfermero.

La telesalud está provocando cambios de paradigmas en la gestión, en la educación y en el trabajo en salud a partir del uso cada vez más ilimitado de las tecnologías, así como en la ampliación de la oferta de Internet Banda Ancha. Estudios como este comprueban la importancia y el impacto de la oferta de la segunda opinión remota de un especialista, da teleconsulta, para el profesional de la salud que atiende en la punta; por consiguiente, en la modernización de la organización de las Redes de Atención a la Salud incluyendo en la regulación en el Sistema Único de Salud. Para Franco et al.¹² por ejemplo, cuando se pretende un cambio de modelo es necesario prever dispositivos que cambien los procesos de trabajo en salud, sugestivo, por lo tanto, de indicativo para orientar la gestión en sus acciones, visando a la consolidación del sistema.

Otros estudios son necesarios para la definición, evaluación y validación de indicadores de procesos de trabajo en la telesalud con vista a la plena incorporación de esta en el Sistema Único de Salud.

Conclusión

La experiencia del Núcleo de Telesalud Bahia del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes en la oferta de la teleconsulta para enfermeros de la atención básica demostró que el principal usuario es la enfermera joven, que la duda más frecuente está en las cuestiones relacionadas con la gestión en la atención básica en el Sistema Único de Salud y que está satisfecha con esto tipo de oferta independiente del atraso en el tiempo de respuesta. Delante de eso, se concluye que hay eficacia en la incorporación de la teleconsulta en la práctica del Enfermero en la atención básica.

Referencias

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.546, DE 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Brasília, DF [internet]. 2011 Out 27 [acesso em: 2016 Ago 20]. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/dab/PortariaMS_2546_2011_telessaude.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Telessaúde para atenção básica/Atenção Primária a saúde. Brasília, DF [internet]. 2012 [acesso em: 2016 Set 20]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_telessaude.pdf.

3. Bahia. Projeto Único do Telessaúde Bahia. CIB/BA N° 260/2013. Salvador – BA [internet]. 2013 [acesso em: 2015 Jun 10]. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/dab/Resolucao_CIB_N_260_e_261.pdf
4. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Indicadores de Saúde, 2017 Caderno de Avaliação e Monitoramento – CAMAB, Fonte: SUVISA/DIS/SIH/SUS. Salvador- Bahia [internet]. 2017 [acesso em: 2016 Dez 10]. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/dab/index.php?option=com_content&view=article&id=450&catid=17&Itemid=145.
5. Alkmim MBM, Maia JX, Cunha LR, Silva GRA, Figueira RM, Ribeiro AL. Nove Anos de Experiência em Teleconsultorias para Atenção Primária. 1. ed. Rio de Janeiro: Ed. UERJ; 2012:224-40.
6. Correia ADMS, Dobashi BF, Gonçalves CCM, Du-enhas VRFM. Telessaúde Brasil Redes em Mato Grosso do Sul. Gold book: inovação tecnológica em educação e saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: Ed.UERJ; 2013: 12-44.
7. Harzheim E, Filho AD, Katz N, Siqueira AC, Corrêa APB, Melo LN. Panorama das teleconsultorias respondidas após implantação da plataforma de telessaúde do Ministério da saúde no estado do rio grande do sul. J Bras Tele. 2013; 2(Suplemento 1): 84-26
8. Faria MGA, Acioli S, David HMSL. Consultorias online: uma nova perspectiva no trabalho da enfermagem. Rio de Janeiro: Cogitare Enferm. 2013 Abr/Jun; 18(2):274-9.
9. Gismond JP, Monteiro A, Santos M, Rocha M, Diniz E, Nezes J. Teleconsultoria assíncrona na saúde primária: a experiência do Núcleo de Telessaúde do Estado do Rio de Janeiro do Programa Nacional de Telessaúde Brasileiro. Latin Am J telehealth. 2017;4(1):045 – 50.
10. McConnell KA, Krisher LK, Jenssen M, Bunik M, Bunge Montes S, Domek GJ. Telehealth to expand the community nursing education in the rural environment Guatemala: A pilot feasibility and Acceptance Assessment. Front Public Health. [Internet]. 2017 Mar [access on: 2017 Oct 20];5:60. In: PubMed: PMID:28405582; PMCID: PMC5370395; doi: 10.3389/fpubh.2017.00060. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5370395/>
11. Mbemba GIC, Bagayoko CO, Gagnon MP, Brabant LH, Simonyan DA. The influence of a telehealth project on healthcare professional recruitment and retention in remote areas in Mali: A longitudinal study. SAGE Open Med. 2016;4:1-8.
12. Franco TB, Bueno WS, Merhy EE. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim (MG). Cad Saúde Pública. 1999 Abr/Jun;15(2):345-53.
13. Almeida MM, Albuquerque CA, Veras VR, Carvalho SH, César ID, Carvalho LPF. O uso de tecnologias da informação e comunicação em áreas rurais é suficiente para a educação continuada? J Bras Tele. 2014;3(1):12-20.
14. Silveira A. Utilização das teleconsultorias realizadas pelos profissionais de saúde da atenção primária à saúde do município de Gramado/RS via projeto telessaúders-ufrgs [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Social; 2017.
15. Haddad A. Experiência Brasileira do Programa Nacional Telessaúde Brasil. Gold book: inovação tecnológica em educação e saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2012:12-44.

Indicación de responsabilidad:

Recolección de datos: Salomão HO
 Análisis de datos: Salomão HO; Monteiro A; Leal HD
 Revisión de texto: Salomão HO; Monteiro A; Leal HD; Piropo TNG; Lamounier J

Financiación: Incentivo propio

Conflicto de intereses: No hay conflicto de intereses

Cómo citar este artículo: Salomão HO, Monteiro A, Leal HD, Lamounier J, Piropo TGN. Teleconsultoria para enfermeros en la atención básica: La experiencia del Núcleo de Telesalud Bahia del Programa Nacional Telesalud Brasil Redes. Latin Am J telehealth, Belo Horizonte, 2018; 5 (2): 150 - 156. ISSN: 2175_2990