

# Uma ideia para novos modelos de cuidado

Túlio Batista Franco

12/03/2024

*SUS deve despertar para novos métodos que permitem diminuir lotação de hospitais e reduzir custos. Um exemplo: projeto da UFMG permite que pacientes cardíacos fiquem em casa, monitorados remotamente.*



Crédito: Breno Esaki/Agência Brasília

emos orgulho de lançar, hoje, a coluna de **Túlio Batista Franco** no **Outra Saúde**. Ele é professor titular e diretor do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (UFF), e um dos articuladores centrais da [Frente pela Vida](#). A publicação de seus textos faz parte de um esforço do site de contribuir para

*amplificar as vozes que estão na luta pelo fortalecimento do SUS. Seus artigos serão publicados mensalmente.*

O fortalecimento dos cuidados intermediários, que se situam entre a Atenção Básica e Hospitalar, utilizando de TI, pode ser uma aposta interessante no desenvolvimento do SUS, para qualificação do cuidado, aumento da capacidade de atendimento, com possível redução de custos. Um programa com estas características potencialmente impacta na sustentabilidade do sistema. Ainda incipientes no Brasil, a experiência de cuidados intermediários é largamente difundida em alguns países da Europa, que procuram girar o eixo das suas redes de cuidado para o território, reservando o hospital para os que dependem exclusivamente da tecnologia hospitalar. Usando de referenciais da clínica e da micropolítica da gestão de redes, novos modelos de produção do cuidado se esforçam para enfrentar as tensões objetivas e subjetivas, por alto consumo de produtos e procedimentos, na maioria das vezes, acima da necessidade tecnicamente verificável.

A articulação entre cuidado hospitalar e domiciliar, como resposta eficaz e eficiente à necessidade de continuidade do cuidado a egressos de internação, é um dos eixos de construção de estudo recente desenvolvido na UFMG em parceria com a UFF, de autoria de Edmar Geraldo Ribeiro, sob o título: “*O Efeito de intervenção de telemedicina na redução de hospitalizações por insuficiência cardíaca no Brasil: um ensaio clínico randomizado*”. Foi premiado pela American Heart Association (AHA), com o prêmio internacional acadêmico Paul Dudley White em 2023. A pesquisa que deu origem a este trabalho foi orientada pelas professoras, Deborah Carvalho Malta, da EEUFMG (orientadora), e Luisa Campos Caldeira Brant, da Faculdade de Medicina da UFMG (co-orientadora).

Esta pesquisa utilizou de telemonitoramento de egressos de internação hospitalar por insuficiência cardíaca, ou seja, acompanhava via acesso remoto, pessoas que no seu domicílio ainda demandavam a continuidade do cuidado após um período de internação. Uma situação que é de rotina da rede de serviços assistenciais do SUS, e muitas vezes, de difícil execução na forma sistemática como deve ser, por motivos conhecidos como a falta de recursos, que levam a dificuldades de acesso. O telemonitoramento facilitou a acessibilidade, melhorou a proximidade da equipe com usuários, aumentou sua capacidade para o autocuidado, com resultados extremamente positivos na melhora da condição de vida, e de redução de reinternações. A pesquisa foi apresentada como tese de doutorado na Escola de Enfermagem da UFMG em fevereiro de 2024. Importante registrar que o estudo foi realizado com pessoas portadoras de Insuficiência Cardíaca, mas é aplicável a outras nosologias.

Com este estudo, pode-se inferir que o uso de dispositivos de acesso remoto aos pacientes pode ser uma resposta de baixo custo e alta eficácia para o cuidado às pessoas em condições crônicas. Melhora significativamente a possibilidade de manter estes usuários sob cuidados domiciliares, tornando mais disponíveis os leitos hospitalares, para pessoas que de fato dependem da internação, otimizando estes recursos assistenciais.

O telemonitoramento tem potencial para impactar os serviços, no sentido de tornar a Atenção Básica mais robusta, resolutiva e com alta capacidade de resposta aos problemas de saúde, operando em fluxo com a rede hospitalar. Uma clínica de proximidade, onde a linha de cuidado é pautada em diretrizes como acolhimento, vínculo, proteção, segurança, autonomia. É mais um dispositivo, entre vários, capazes de qualificar o cuidado, operando formas substitutivas da assistência hospitalar, que são ao mesmo tempo altamente eficazes e de baixo custo. Seria bem interessante que dispositivos como este frequentasse a pauta da sustentabilidade do SUS. Afinal, por hipótese podemos inferir que o aumento da capacidade de atendimento vem acompanhado da redução de reinternações, com melhor performance no uso dos leitos hospitalares. Fica a sugestão!

*Niterói, 10.02.2024*

**Túlio Batista Franco** é doutor em Saúde Coletiva pela Unicamp e professor da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Compartilhe nas redes:

