



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2023

**SHEILA JANAINA MEDEIROS GONÇALVES, Cap Med**

**A teleinterconsulta pediátrica especializada no Hospital de Força Aérea de São Paulo: a mudança na satisfação do paciente**

Rio de Janeiro

2023

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2023

**SHEILA JANAINA MEDEIROS GONÇALVES, Cap Med**

**A Teleinterconsulta pediátrica especializada no Hospital de Força Aérea de São Paulo: a mudança na satisfação do paciente**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa. Gestão da Saúde na Força Aérea

Orientador: Alexandre Fontoura da Silva, Ten Cel Inf

Rio de Janeiro

2023

**SHEILA JANAINA MEDEIROS GONÇALVES, Cap Med**

**A teleinterconsulta pediátrica especializada no Hospital de Força Aérea de São Paulo: a mudança na satisfação do paciente**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica.

Aprovado por:

---

Alexandre **Fontoura** da Silva, Ten Cel Inf  
EAOAR

---

Raphael Coutinho **Stauffer**, Maj Int  
EAOAR

Rio de Janeiro

2023

## RESUMO

Para complementar alguns atendimentos pediátricos no Hospital de Força Aérea de São Paulo (HFASP), é necessário recorrer a encaminhamentos para consultas presenciais em outras Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA), localizadas em outras cidades, e que gera nos pais e/ou responsáveis pelo paciente, a insatisfação com o Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU). Com a possibilidade de adotar a Telessaúde utilizando os oficiais pediatras especialistas da OSA de referência, este ensaio propõe a aplicação da teleinterconsulta pediátrica especializada para os beneficiários atendidos no HFASP, a fim de ampliar o grau de satisfação dos pacientes com a assistência em saúde na FAB. Primeiramente é argumentado que serão reduzidos o tempo de fila de espera para a consulta com especialista. Adicionalmente argumenta-se que há aumento da satisfação do paciente quando o atendimento é realizado por teleinterconsulta, por causa da redução das despesas por não haver deslocamento necessário para consulta presencial. Dessa forma, o emprego da teleinterconsulta com os pediatras especialistas do SISAU pode ser aplicada em todas as Organizações de Saúde da Aeronáutica do Comando da Aeronáutica (COMAER), por ter foco na gestão do SISAU e atender ao Plano Estratégico Militar da Aeronáutica.

**Palavras-chave:** Satisfação do paciente. Área de atuação pediátrica. Telessaúde. Teleinterconsulta.

## 1 INTRODUÇÃO

No Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), o oficial médico pediatra compõe o efetivo de praticamente toda Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA), e ingressa na Força Aérea Brasileira (FAB) para atuar na Pediatria Geral, exclusivamente. Apesar de alguns pediatras serem habilitados em algumas áreas de atuação pediátricas como cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, neurologia, reumatologia (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2023), esse recurso humano especializado não é utilizado de maneira integrada no SISAU. Em paralelo, existem pais e/ou responsáveis insatisfeitos que necessitam de acompanhamento pediátrico especializado para seus dependentes, mas residem em locais desprovidos de especialistas. Além disso, eles estão distantes dos hospitais de referência, e os agendamentos para os especialistas têm previsões de atendimento para mais de quatorze dias do encaminhamento.

Ademais, a Telessaúde já empregada em OSA (BRASIL, 2022b), é incipiente no Hospital de Força Aérea de São Paulo (HFASP) com relação às consultas em área de atuação pediátricas. A teleinterconsulta, modalidade utilizada, é uma das Tecnologias Digitais de Informação e de Comunicação (TDICs) disponíveis e favorece a troca de informações e opiniões entre médicos, para fins de auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022). Por ser uma comunicação em tempo real, a teleinterconsulta oferece o compartilhamento de informações para decisões clínicas conjuntas e é capaz de gerar satisfação dos beneficiários do SISAU.

Sob esta ótica, a aplicação da teleinterconsulta pediátrica especializada para os pacientes atendidos no HFASP aumentará o grau de satisfação dos pacientes pediátricos com a Assistência em Saúde na FAB.

Para corroborar, a Telessaúde por meio da teleinterconsulta promove redução no tempo de espera para consultas com especialistas, e assim, elevação do grau de satisfação do paciente, pois é oferecido atendimento em menor tempo de agendamento, ou seja, menor tempo entre a solicitação e a avaliação médica, mesmo que o profissional esteja em outro local diferente da cidade de São Paulo.

Outro argumento que também aumenta a satisfação dos pacientes é que ao usar a teleinterconsulta no SISAU não há despesas imediatas para o beneficiário e sua família, já que a consulta é realizada na cidade onde residem, sem necessidade

de hospedagem, alimentação e deslocamento para outra localidade. Mesmo existindo na FAB, amparo para ajuda de custo, diária (BRASIL, 2015) e para passagem para deslocamento por motivo de assistência em saúde (BRASIL, 2006), não é suficiente para atenuar o impacto financeiro aos pacientes que necessitam estar acompanhados dos pais, na consulta presencial em outra localidade.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

O HFASP é uma OSA vocacionada para execução de procedimentos de alta complexidade e oferece também serviços de média e baixa agregação tecnológica (BRASIL, 2022b). Este hospital coordena elos de menor complexidade que são de sua estrutura organizacional e outros elos da estrutura organizacional de outras Organizações Militares (OM), por exemplo, os Grupos de Saúde (GSAU) de Guaratinguetá, Pirassununga e São José dos Campos, vinculados ao HFASP técnica e operacionalmente (BRASIL, 2022b).

O serviço de Pediatria do HFASP e dos seus elos requerem frequentemente complementação dos cuidados com os pacientes por meio de encaminhamentos para atendimento de nível secundário em ambulatórios de área de atuação pediátricas. Ocorre que para seguir a legislação que determina como prioridade manter a assistência em OSA de referência (BRASIL, 2022a), este hospital encaminha alguns beneficiários para atendimento presencial no Hospital Central da Aeronáutica (HCA), localizado no Rio de Janeiro, pois é a OSA que detém atendimento especializado para pacientes pediátricos. Esse direcionamento provoca insatisfação dos pacientes porque são submetidos a um tempo de espera pelo atendimento e pelas despesas envolvidas (deslocamento, acomodação e alimentação) até a realização da consulta.

Neste cenário, o HFASP elevará o grau de satisfação dos pacientes ao usar a telessaúde do SISAU por meio da teleinterconsulta especializada de pediatria, de forma estruturada, nas áreas de atuação pediátricas disponíveis com os oficiais pediatras do HCA. Dessa maneira, existirá uma redução no tempo de espera pelo atendimento (MOHAN *et al*, 2022) e não serão necessárias despesas extras com deslocamento, acomodação e alimentação, uma vez que o paciente e sua família não serão deslocados para o Rio de Janeiro.

Rockler Meurling *et al.* (2023) afirma que os pacientes da faixa etária de 0 a 19 anos (faixa pediátrica) demonstraram a maior taxa de satisfação e a maior proporção de pacientes que usariam novamente a telemedicina. De maneira análoga, os pacientes do HFASP e dos elos executores, quando encaminhados para avaliação em área de atuação pediátrica, certamente passarão a escolher novamente o atendimento por teleinterconsulta, com o menor tempo em espera pelo atendimento e redução de despesas extras.

## **2.1 Tempo de espera pelo atendimento**

O tempo de espera pelo atendimento presencial a especialistas pediátricos, em geral, ultrapassa os quatorze dias preconizados pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar (BRASIL, 2012). Nos encaminhamentos dos pacientes pediátricos do HFASP para a OSA de referência, também é encontrada essa dificuldade de tempo para agendamento, maior que duas semanas, para que a criança seja avaliada pelo especialista.

De acordo com Pooni *et al.* (2022), para algumas especialidades como exemplo endocrinologia e neurologia, os tempos de espera das consultas excedem duas semanas, e no HFASP, com essa demora pela assistência, os pais e/ou responsáveis pelo paciente demonstram insatisfação, pois reclamam, registram queixas em ouvidoria, questionam o encaminhamento para o HCA e desacreditam o SISAU.

No estudo de Ferreira *et al* (2019), foi observada queda importante no número de pacientes que aguardavam nas listas e no tempo de espera, após a implantação da assistência por Telessaúde. E é esse o resultado que se espera da adequada interconsulta pediátrica por telessaúde nos pacientes do HFASP: redução no tempo de permanência em fila de espera em consequência de um agendamento e atendimento mais breve. Para que haja esse agendamento mais rápido, convém que seja realizado um levantamento das especialidades de todos os pediatras no HCA a fim de oferecer mais horários de telessaúde com especialistas pediátricos do próprio SISAU.

De acordo com Collins *et al* (2004), a necessidade de cuidados pessoais individualizados e a importância de um curto tempo de espera para uma consulta e tratamento foram aspectos do cuidado e do manejo com maior probabilidade de

resultar na satisfação do paciente, independentemente da modalidade usada. De fato, os pacientes do HFASP que precisam de avaliação com especialistas são portadores de doenças que o pediatra geral já não é capaz de conduzir sozinho, e o acompanhamento precoce especializado é definidor de sucesso no tratamento das patologias.

Assim, “aumentar o acesso de pacientes remotos a cuidados de saúde especializados é um dos objetivos do uso da telemedicina” (DELDAR *et al*, 2016, p.291). E ao estabelecer a teleinterconsulta de área de atuação pediátrica será alcançada a satisfação do paciente e de seus familiares, pela redução do tempo de espera para a consulta, como no estudo de Mohan *et al* (2022), em que 74% dos pacientes relataram tempo de espera pouco ou mais curto com as teleinterconsultas, e 91% descreveram que a consulta por vídeo foi mais conveniente que o atendimento em consultório.

## **2.2 Despesas para o paciente**

De acordo com o estudo de Agha *et al* (2009), os pacientes preferem Telessaúde para evitar viagens, e apresentam alto grau de satisfação, principalmente pela conveniência e pela redução de custos extras que existem com a consulta presencial em outra cidade.

No HFASP, os pacientes acompanhados pela pediatria, em sua maioria são beneficiários de militares de posto e graduação cujo soldo se torna comprometido para consultas presenciais em outra localidade. Mesmo fazendo jus a diária e/ou ajuda de custo para despesas com pousada, alimentação e locomoção urbana (BRASIL, 2015), o valor a receber é muito aquém do que é pago e, por conta da morosidade do processo, é recebido pelo militar em meses seguintes, causa de insatisfação do paciente.

Quanto às passagens para tratamento de saúde por conta da União (BRASIL, 2006), elas são emitidas com mais rapidez. No entanto, se há necessidade de pai e mãe acompanharem o filho, é requerida autorização para passagem do segundo acompanhante (BRASIL, 2006), e causa atraso no atendimento e insatisfação do paciente. Assim, mesmo com os benefícios citados, as despesas extras com a finalidade de realização da consulta presencial, são geradores de insatisfação do

paciente (POONI *et al.*, 2022). Por sua vez, o atendimento por telessaúde não promove esses dispêndios e resulta em satisfação do paciente.

Pooni *et al.* (2022) diz que o uso da telemedicina no atendimento ambulatorial pediátrico nos Estados Unidos revelou potenciais economias de custos para as famílias e aumentou a satisfação relacionada à saúde. De fato, um atendimento por teleinterconsulta representa economia para o paciente.

Brotman e Kotloff (2021, apud CAPUSAN E FENSTER, 2021) citam que no geral, a telessaúde ajuda a reduzir ou eliminar o tempo de viagem e reduz o tempo de espera para visitas. Isso realmente é um resultado que auxilia na satisfação do paciente já que uma viagem com criança requer atenção a todos os riscos no trajeto e necessita de um planejamento familiar prévio como a falta ao trabalho pelos pais e/ou responsáveis, situações que não acontecem quando a consulta é por teleinterconsulta estando de um lado o paciente com ou sem o pediatra do HFASP, e do outro lado, o profissional especialista de outra OSA.

Há estudos que analisam mais detalhadamente o custo das famílias em relação a consulta presencial e a telessaúde:

Uma comparação dos custos diretos de viagem para uma visita tradicional versus telemedicina no centro terciário indicado, os **custos monetários foram reduzidos** para as famílias que receberam telemedicina, **reduzindo assim a carga financeira**. Uma economia na avaliação do programa de telemedicina pediátrica de Queensland sugeriu que a telemedicina reduziu os encargos sobre a família com menor tempo de viagem, despesas reembolsáveis, e tempo perdido no trabalho. (HOOSHMAND; YAO, 2017, p3 (tradução e grifo nosso)).

“O acesso à Telessaúde pode levar a economia significativa de custos” (WENDERLICH; HERENDEEN, 2021, p.1), com isso, identificar no HCA, os oficiais pediatras que possuem área de atuação para disponibilizar horários de teleinterconsulta especializada com o HFASP, é uma solução para modificar a insatisfação do usuário, ao se reduzirem as despesas extras que teriam com o deslocamento (passagem, pedágios, combustível), alimentação e hospedagem até a consulta. “A economia em viagens representou a vantagem mais importante de ter uma teleinterconsulta, seguida da economia de tempo e custos.” (POGORZELSKA; CHLABICZ, 2022, p.9).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de assistência médica pediátrica, por vezes é necessário recorrer a encaminhamentos de pacientes para consultas com pediatras especialistas, com objetivo de complementar a assistência realizada pelo pediatra geral. É o que ocorre com a pediatria do HFASP e seus elos executores quando direcionam os casos para consultas presenciais no HCA, localizado na cidade do Rio de Janeiro.

O fato de pacientes serem encaminhados para consulta presencial em outra cidade, favorece o surgimento de insatisfação com o SISAU, porque os beneficiários ficam submetidos a um maior tempo de espera pelo atendimento e passam a ter despesas extras envolvidas até a realização da consulta.

Foi retratado que o tempo de espera por uma consulta com especialista ultrapassa quatorze dias, e ao ser instituído o uso da telessaúde por meio da teleinterconsulta, os pacientes demonstram mais satisfação com o serviço recebido porque há diminuição do tempo de espera entre o encaminhamento até a conclusão da consulta médica especializada. O acompanhamento precoce especializado é importante no sucesso do tratamento, por isso, é preciso que sejam identificados dentre os oficiais pediatras do HCA, aqueles que são habilitados em área de atuação pediátrica, para haver oferta de teleinterconsulta com especialistas do próprio SISAU.

Já com relação às despesas extras envolvidas com a consulta presencial em outra cidade, foi exposto que os pacientes que usam a Telessaúde apresentam alto grau de satisfação, e ao invés da consulta presencial, eles preferem a teleinterconsulta quando desejam evitar viagens. Assim, economizam o que seria gasto com as despesas extras de deslocamento, alimentação e acomodação do paciente pediátrico e seu acompanhante, mesmo com a possibilidade de custeio da passagem rodoviária e ajuda de custo pela União.

Nesse contexto, esse ensaio acadêmico defendeu que a aplicação da teleinterconsulta pediátrica especializada para os pacientes atendidos no HFASP aumentará o grau de satisfação dos pacientes pediátricos com a assistência em saúde na FAB.

Portanto, a aplicabilidade da teleinterconsulta com especialistas pediátricos é voltada à gestão do SISAU, atende ao Plano Estratégico Militar da Aeronáutica e pode ser expandida para as demais OSA do Comando da Aeronáutica.

## REFERÊNCIAS

AGHA, Z. *et al.* Patient satisfaction with physician–patient communication during telemedicine. **Telemedicine and e-Health**, v. 15, n. 9, p. 830-839, 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Prazos Máximos de Atendimento**. [Brasília]: ANS, 01 jan 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/consumidor/prazos-maximos-de-atendimento>. Acesso em: 04 mar 2023

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral do Pessoal. Portaria COMGEP nº 257/ALE de 19 de setembro de 2022. Aprova a reedição das Normas para Prestação da Assistência Médico-Hospitalar no SISAU. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 178, f. 13685, 21 set. 2022a.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral do Pessoal. Portaria COMGEP nº 258/3SC2 de 20 de setembro de 2022. Aprova a reedição da NSCA 160-4 “Organização e Funcionamento do Sistema de Saúde da Aeronáutica”. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 209, f. 16146, 10 nov. 2022b.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Diretoria da Administração da Aeronáutica. Portaria Nº 779/GC6, de 9 de agosto de 2006. Aprova a 2ª Modificação da ICA 177-31/2004, que dispõe sobre “Execução, em Tempo de Paz, do Transporte, em Território Nacional, dos Militares da Aeronáutica”. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 152, f. 4927, 15 ago. 2006.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Gabinete do Comandante da Aeronáutica. Portaria Nº 1.347 /GC4, de 3 de setembro de 2015. Regulamenta a concessão, percepção e restituição de Diárias, no País, aos militares da Aeronáutica, e dá outras providências. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 167, f. 8042, 8 set. 2015.

CAPUSAN, K. Y.; FENSTER, T. Patient satisfaction with telehealth during the COVID-19 pandemic in a pediatric pulmonary clinic. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 35, n. 6, p. 587-591, 2021.

COLLINS, K.; WALTERS, S.; BOWNS, I. Patient satisfaction with teledermatology: quantitative and qualitative results from a randomized controlled trial. **Journal of Telemedicine and Telecare**; 10(1), 29–33. 2004

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.314, de 20 de abril de 2022 - **DOU - Imprensa Nacional**. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. seção 1, Brasília DF, 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>. Acesso em: 27 fev 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.330, de 03 de março de 2023 - **DOU - Imprensa Nacional**. Homologa a Portaria CME nº1/2023, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades. seção 1, Brasília DF, 2023. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.330-de-3-de-marco-de-2023-470058690>. Acesso em: 29 mar 2023.

DELDAR, K.; BAHADINBEIGY, K.; TARA, S. M. Teleconsultation and Clinical Decision Making: a Systematic Review. **Acta informatica médica**, 24(4), 286–292. 2016.

FERREIRA, I. *et al.* Teledermatologia: uma interface entre a atenção primária e atenção especializada em Florianópolis. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 2003-2003, 2019.

HOOSHMAND, M.; YAO, K. Challenges facing children with special healthcare needs and their families: telemedicine as a bridge to care. **Telemedicine and e-Health**, v. 23, n. 1, p. 18-24, 2017.

MOHAN, S. *et al.* Patient perceptions of video visits in a fee-for-service model. **The Journal of the American Board of Family Medicine**, v. 35, n. 3, p. 497-506, 2022.

POGORZELSKA, K.; CHLABICZ, S. Patient satisfaction with telemedicine during the COVID-19 pandemic—A systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 10, p. 6113, 2022.

POONI, R. *et al.* Pediatric subspecialty telemedicine use from the patient and provider perspective. **Pediatric research**, v. 91, n. 1, p. 241-246, 2022.

ROCKLER MEURLING, C. *et al.* Telemedicine in Swedish primary health care—a web-based survey exploring patient satisfaction. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 1-9, 2023.

WENDERLICH, A. M.; HERENDEEN, N. Telehealth in pediatric primary care. **Current problems in pediatric and adolescent health care**, v. 51, n. 1, p. 100951, 2021.