

Telemedicina alivia pronto-socorro e amplia atendimento

A estrutura criada para enfrentar a emergência sanitária ganhou investimentos e se tornou uma importante vertical de negócios

Por Luciana Casemiro — Para o Valor, do Rio

31/05/2022 05h05 - Atualizado há uma hora



Emerson Gasparetto, diretor do Dasa: "Aumentamos em 20% o número de leitos sem investir em ampliação física" — Foto: Divulgação

Ampliar atendimento e aumentar a rentabilidade sem precisar construir mais um leito sequer. Implementada na pandemia, a telemedicina abriu novos caminhos para os negócios dos hospitais, que tiveram que se adaptar rapidamente à necessidade de dar assistência fora dos pronto-socorros - porta de entrada de boa parte de sua clientela -, monitorar a alta de pacientes para liberar o mais rapidamente possível o leito para casos de maior gravidade, além de orientar colegas em rincões do país.

A estrutura criada para enfrentar a emergência sanitária ganhou investimentos e se tornou uma importante vertical de negócios. Pesquisa feita pelo SindHosp, que reúne hospitais, clínicas e laboratórios paulistas, aponta que 78,79% das 139 instituições ouvidas aprimoraram os serviços de telemedicina, outros 21,21% iniciaram o serviço, 75,76% pretendem ampliar as teleconsultas pós-pandemia e cerca de 85%, aumentar as modalidades oferecidas.

- Leia mais:
- [Aprovada na Câmara, regulamentação da teleconsulta aguarda o Senado](#)
- [Fusões representam desafio à segurança](#)
- [Setor investe para cumprir a LGPD](#)

"Mais do que um novo negócio, a telemedicina é um instrumento para aumentar o acesso dos pacientes aos hospitais, da rede pública e privada, principalmente em regiões em que há vazios sanitários", afirma Francisco Balestrin, presidente do Sindhosp, destacando que há plataformas disponíveis para todos os portes de hospitais.

Nos 15 hospitais do grupo Dasa, o efeito do investimento na telemedicina pode ser traduzido em números. A frequência nos pronto-socorros - porta de entrada usual de cerca de 50% das internações - está 20% a 30% mais baixa do que na pré-pandemia. O tempo médio de internação caiu 20%, com telemonitoramento pós-alta. "Aumentamos em 20% o número de leitos sem investir em ampliação física. O pronto-socorro tem um custo altíssimo e rentabilidade negativa. Esvaziar o PS permite melhorar a qualidade e o tempo do atendimento. A meta é manter no hospital quem precisa estar lá, o que é bom para o paciente e para o hospital", diz Emerson Gasparetto, diretor geral de negócios hospitalares e oncologia do Dasa.

Para Felipe Cabral, coordenador do GT de Tecnologia e Inovação da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), a pandemia acelerou um movimento sem volta. "A tendência é que de 40% a 70% do atendimento dos hospitais seja via telemedicina", diz ele. Na avaliação de Cabral, há grandes grupos de negócios a serem desenvolvidos a partir da telemedicina. Entre eles, cita, ampliação de leitos via assessoria a outras instituições, gestão do cuidado de empregados de grandes empresas, telemonitoramento de pacientes pós-alta, capacitação de profissionais, além das consultas ambulatoriais.

A telemedicina também é uma nova forma de prospecção de cliente e pode ser uma solução para que hospitais de pequeno e médio porte ofereçam atendimentos complexos em áreas remotas do país, a um custo mais baixo do que a formação de equipes especializadas em áreas que vão da cardiologia a neurologia, passando por nefrologia, dermatologia, entre outras. O desafio ainda está em áreas como ortopedia, por exemplo.

Referência em atendimento de alta complexidade, o hospital Mãe de Deus, de Porto Alegre, começou há quatro anos seu projeto de teleatendimento, que resultou no aplicativo "Mãe 360". Há dois anos em atividade, o app já se pagou, diz Rafael Cremonese, diretor-geral do hospital. A telemedicina chegou a dobrar o número de consultas mensais da unidade.

O paulista HCor investiu cerca de R\$ 2 milhões em dois anos no serviço de telemedicina, entre implementação de plataforma, equipamentos e treinamento. "Hoje, a telemedicina faz parte das rotinas médica e multiprofissional em vários setores, como telemonitoramento de doenças crônicas em parceria com operadora de saúde e atendimento a funcionários do próprio hospital", diz Kevin Kim, gerente de educação e projetos médicos estratégicos do Hcor.

Os profissionais do Hospital Infantil Sabará, de alta complexidade pediátrica, assessoram de São Paulo a triagem e o tratamento de pacientes de vários cantos do país. Desde o início da pandemia, foram investidos R\$ 2 milhões em telemedicina. "Iniciamos com consultas de pronto-socorro, em seguida especialistas, monitoramento de doenças crônicas, com apoio aos médicos nas cidades onde estão os pacientes", conta Rogério Carballo, gerente de novos negócios.

Paulo Magnus, CEO da MV, uma das líderes em software para saúde, com carteira de 1,3 mil hospitais, usa a alta de 20% nos últimos cinco anos para mostrar a potência do mercado. E diz que "o próximo desafio é a interoperabilidade, fazer com que os sistemas que estão surgindo se conectem, reduzindo retrabalho e desperdício".

Outro ponto crítico da telemedicina é a remuneração. Muitos hospitais esbarram na falta de credenciamento das operadoras para o serviço e o oferecem de forma particular, o que reduz a clientela potencial. Segundo dados do SindHosp, cerca de 70% das consultas custam em média R\$ 400. Boa parte dos planos de saúde defende remuneração menor do que a do atendimento presencial. Mas há outra questão: a concorrência. Muitas operadoras estruturaram seus próprios serviços de teleconsulta. Segundo levantamento da Abramge, associação de operadoras, foram contabilizadas seis milhões de teleatendimentos desde 2020 entre operadoras que somam nove milhões de clientes.