



Reabilitação por telessaúde reduz mortalidade e melhora recuperação de pacientes graves no Brasil

Pesquisa conduzida pelo Einstein Hospital Israelita e pelo Hospital Moinhos de Vento, por meio do PROADI-SUS, contemplou 20 hospitais públicos brasileiros

Resultados mostram melhora na qualidade de vida e diminuição no tempo de ventilação mecânica

São Paulo, junho de 2026 - Um programa integrado de telerreabilitação implantado em hospitais públicos brasileiros demonstrou impacto significativo na recuperação de pacientes do SUS com insuficiência respiratória aguda submetidos à ventilação mecânica. O estudo registrou redução de 7,6 pontos percentuais na mortalidade em 90 dias — de 78,3% para 71,8% — além de melhorias na qualidade de vida dos participantes em comparação ao cuidado habitual.

Os resultados foram apresentados durante o *Critical Care Reviews Meeting 2026*, um dos principais congressos internacionais de terapia intensiva, e publicados simultaneamente no *JAMA (Journal of the American Medical Association)*, um dos periódicos científicos mais influentes do mundo.

O estudo Rehab VM Brasil, liderado pelo Einstein Hospital Israelita e pelo Hospital Moinhos de Vento, por meio do Proadi-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde), do Ministério da Saúde, avaliou 1.916 pacientes internados em 20 hospitais públicos brasileiros distribuídos por diferentes regiões do país entre 2024 e 2025. Os participantes receberam uma intervenção integrada de telerreabilitação que envolveu três etapas complementares: suporte remoto à equipe da UTI para acelerar o desmame da ventilação mecânica, avaliação multidisciplinar durante a internação hospitalar e um programa personalizado de reabilitação por teleatendimento durante dois meses após a alta. O desenho do estudo foi compartilhado entre as instituições, cabendo ao Moinhos de Vento a condução das ações na UTI e ao Einstein a coordenação das etapas de enfermagem e do acompanhamento pós-alta.

Para o coordenador-geral de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, Tarcísio Aquino, os resultados reforçam o papel estratégico da continuidade do cuidado após a alta hospitalar.

“Os achados deste projeto são fundamentais para qualificar nossas equipes do Programa Melhor em Casa na gestão do cuidado e na reabilitação de pacientes com fraqueza adquirida na UTI (FAUTI), por exemplo. A estratégia de telerreabilitação personalizada assegura que o suporte multidisciplinar continue no domicílio, garantindo uma transição de cuidado mais segura e efetividade da assistência domiciliar”.



Os resultados mostraram que os pacientes permaneceram, em média, 4,9 dias a mais vivos e fora do hospital nos três meses após a internação e apresentaram melhor evolução clínica global, com 17,4 dias no grupo intervenção versus 12,2 dias no grupo controle.

Outro achado expressivo foi a redução do tempo médio de ventilação mecânica, que caiu de 15,5 para 9,9 dias. Na prática, isso significa menos tempo de intubação, menor exposição a sedativos e uma recuperação potencialmente mais rápida e qualificada.

Na avaliação da coordenadora-geral de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, Luisa Frazão, os resultados também produzem impactos importantes para a organização da rede assistencial e para o planejamento das altas hospitalares.

“Ao reduzir o tempo médio de ventilação mecânica de 15,5 para 9,9 dias, este projeto otimiza o giro de leitos e fortalece a organização da alta programada. Essa integração com as equipes do Melhor em Casa permite que o paciente retorne ao convívio familiar com suporte especializado, contribuindo para uma recuperação mais segura e humanizada.”

Os pacientes acompanhados pela estratégia integrada também apresentaram melhora significativa da qualidade de vida relacionada à saúde 90 dias após a alta hospitalar, medida por um instrumento que avalia a mobilidade, autonomia, atividades cotidianas, dor e saúde mental. O grupo intervenção registrou escore médio 33% superior ao do grupo controle (0,16 versus 0,12).

“O estudo mostra que a combinação de telessaúde, coordenação do cuidado e reabilitação multidisciplinar pode contribuir para melhores desfechos clínicos, mesmo em contextos de alta complexidade e recursos limitados. Os resultados também reforçam que a implementação da telessaúde vai muito além da disponibilização de tecnologia e profissionais à distância, por isso a importância de gerar evidências científicas sólidas para orientar a aplicação da telessaúde, identificando quais estratégias são mais adequadas e efetivas para cada realidade assistencial”, explica Adriano Pereira, autor sênior do estudo e coordenador médico de Tele-UTI no Einstein.

O programa utilizou uma abordagem multidisciplinar envolvendo médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos e fonoaudiólogos. Durante a fase pós-alta, os participantes receberam acompanhamento individualizado por videoconferência, com suporte adaptado às necessidades identificadas ao longo da recuperação.

“Além dos ganhos na recuperação dos pacientes, observamos menos tempo em ventilação mecânica e mais dias vivos fora do hospital. Em um sistema com recursos limitados, isso tem potencial para beneficiar tanto os pacientes quanto a sustentabilidade do SUS”, destaca o médico Regis Goulart Rosa, primeiro autor do estudo e chefe do Serviço de Medicina Interna do Hospital Moinhos de Vento.

Sobre o Proadi-SUS

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) foi criado em 2009 com o propósito de apoiar e aprimorar o SUS por meio de



projetos de capacitação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada. Atualmente, o programa reúne sete hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que são referência em qualidade médico-assistencial e gestão: A.C.Camargo Cancer Center, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, Hcor, Einstein Hospital Israelita, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Sírio-Libanês. Os recursos do Proadi-SUS advém da imunidade tributária inerente à natureza dos hospitais filantrópicos participantes.