



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 142/CIB/2016

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 202ª reunião ordinária do dia 23 de junho de 2016, e,

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.073, de 31 de agosto de 2011, que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, que redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes); regulamenta o escopo de ações e serviços de Telessaúde; e expandiu o Telessaúde para além da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os demais níveis de atenção, colocando como responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde promoverem a articulação do Telessaúde Brasil Redes com a regulação da oferta de serviços, em parceria com a gestão municipal e federal de saúde, de forma compartilhada e articulada com os pontos de atenção da rede;

Considerando a definição de teleconsultoria como “consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho” (BRASIL, 2011);

Considerando a Política Nacional de APS de 2011, que ratifica as atribuições das equipes quanto à longitudinalidade, coordenação do cuidado e ainda seu potencial resolutivo de até 90%;

Considerando que, as teleconsultorias possuem como objetivo em curto prazo, resolver a demanda do solicitante por meio de uma resposta direta de forma indireta e, em médio prazo, ajudar a resolver o problema do sistema de saúde, por meio da função formativa das informações complementares, de maneira a aumentar a resolubilidade dos profissionais como um todo;

Considerando que, as respostas de teleconsultoria são baseadas na melhor evidência científica disponível, adaptada para as realidades locais e seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da APS;

Considerando que, a articulação do Telessaúde com a regulação assistencial (enquanto fluxos e proposta de rede) representa um grande passo para que a regulação seja efetivamente uma Tecnologia de Gestão; que tem suas aplicações no âmbito do cuidado, dos serviços e do sistema de saúde;

Considerando que, a inclusão da teleconsultoria no fluxo de encaminhamento à especialidade não objetiva restringir o acesso dos pacientes aos especialistas, busca evitar encaminhamentos desnecessários, diminuir o tempo de espera e qualificar o acesso;

APROVA

Art. 1º A utilização da Teleconsultoria pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA), em que previamente ao encaminhamento ambulatorial para a especialidade, seja realizada de forma compulsória à teleconsultoria clínica.

Parágrafo Único: A utilização da Teleconsultoria pela CERA tem como objetivos: qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da educação permanente; melhorar a resolubilidade dos médicos da APS e por meio do apoio da teleconsultoria clínica; qualificar o acesso à Atenção Especializada; qualificar o processo de regulação e classificação de risco; e diminuir o tempo de espera na rede de serviços ambulatoriais especializados, para atendimento em tempo oportuno.

Art. 2º O acesso, de acordo com a Programação Pactuada Integrada (PPI), para as especialidades na CERA, seguirão o fluxo a seguir:

I - A partir da apresentação de uma dificuldade em resolução de um caso, o médico assistente da APS deverá postar a dúvida, no ambiente virtual do Telessaúde para realização de Teleconsultoria (www.telemedicina.saude.sc.gov.br).

II - A avaliação do caso na Teleconsultoria será realizada por médico especialista da CERA, podendo ter dois possíveis desdobramentos, como demonstra a figura 1:

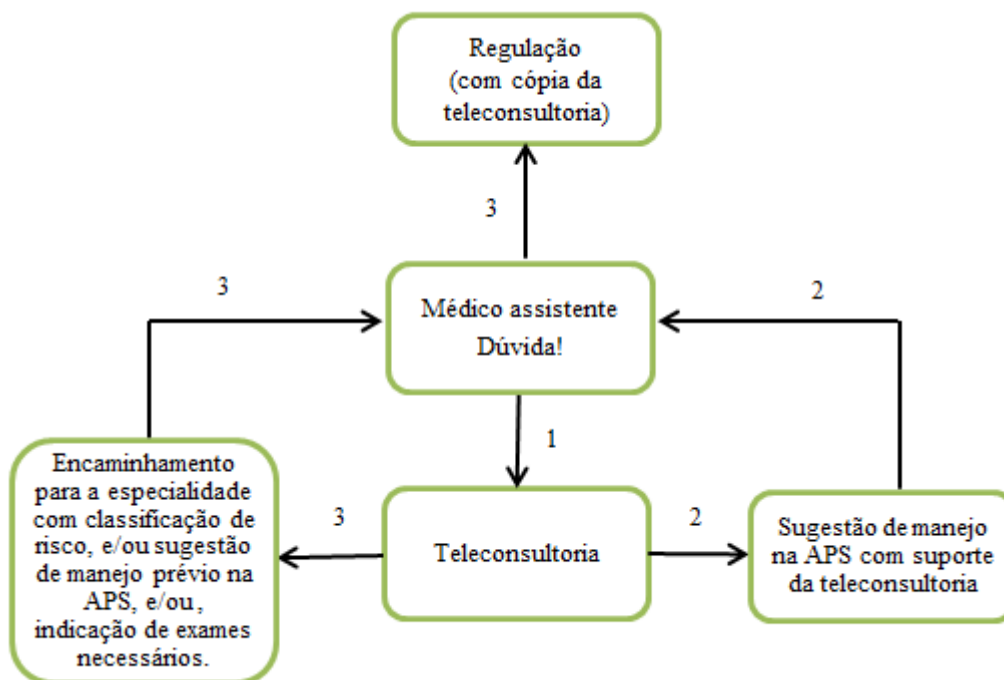


Figura 1: Desdobramentos Regulação e Teleconsultoria

§ 1º O médico especialista poderá devolver a teleconsultoria com informações suficientes para o seguimento do caso, quando for passível de resolução na Atenção Primária à Saúde (APS), podendo desta forma, evitar o encaminhamento para a especialidade e ainda qualificar o médico assistente, que no manejo de casos similares

futuros poderá resolvê-los sem a necessidade de encaminhamento ou mesmo de solicitação teleconsultoria. O especialista se orienta pelo risco em cada caso, de acordo com as evidências científicas na área, e pelas necessidades de cada usuário, oportunizando o manejo seguro na APS pelo médico assistente, com seu apoio e respaldo ao propor cuidados possíveis.

§ 2º Quando o médico especialista considerar que o acompanhamento deve ser realizado no nível especializado, poderá já realizar a classificação de risco para a regulação do caso, de acordo com a necessidade. Após o recebimento da resposta da teleconsultoria, o médico assistente deverá continuar o fluxo de cuidado, **inserindo o caso no SISREG com número da teleconsultoria e a descrição**, para que o médico regulador possa dar o devido encaminhamento ao processo. Além de promover a equidade no acesso ao atendimento, a teleconsultoria poderá auxiliar no manejo do caso até que o paciente tenha acesso à atenção especializada, indicando as condutas possíveis para o cuidado durante o período em que o usuário aguarda o atendimento com o especialista. Por meio da teleconsultoria o médico especialista poderá também indicar os exames necessários à avaliação do caso para quando do acesso ao especialista, este já possa ter em mãos instrumentos que facilitem o diagnóstico e tratamento, evitando uma nova consulta de confirmação de exames complementares. O médico regulador poderá, a seu critério, inserir o caso no SISREG, informando na resposta da teleconsultoria o número da solicitação do SISREG, ao invés de devolver à Unidade Básica para inserirem.

III - Devido ao grande número de solicitações pendentes na fila de espera da CERA e a possibilidade de duplicidade de solicitações de encaminhamento, também será adotada a teleconsultoria para auxiliar na diminuição do tempo de espera, por meio da revisão de casos potencialmente possíveis de serem manejados na APS, ou mesmo de manejo provisório até o acesso ao especialista, qualificando assim o cuidado do usuário.

§ 1º A CERA, gradativamente, encaminhará às Gerências Regionais de Saúde (GERSAs) e/ou Municípios a listagem dos pacientes em espera no SISREG, iniciando pelas solicitações mais antigas, para reavaliação do paciente pela APS com atualização de seus dados clínicos e exames laboratoriais, ao mesmo tempo em que o médico regulador da CERA devolverá as solicitações por meio do SISREG.

§ 2º Caso o paciente não mais necessitar da atenção especializada, tendo conseguido acesso por outros meios, o médico assistente ou Unidade de Saúde deverá solicitar o cancelamento da solicitação no sistema SISREG.

§ 4º Em caso de confirmação da necessidade do encaminhamento para a atenção especializada, o médico assistente deverá inserir a solicitação na Teleconsultoria. Caso a indicação do teleconsultor seja a manutenção da solicitação na regulação, o operador solicitante do SISREG deverá inserir a descrição clínica do caso, bem como a resposta do teleconsultor com o respectivo número de teleconsultoria no SISREG, conforme descrito no § 2º, Item II, deste Artigo.

§ 5º O início de revisão da fila de espera será simultâneo ao processo de implementação do fluxo compulsório de teleconsultorias para os novos casos de encaminhamento, onde o médico regulador priorizará os agendamentos de acordo com a classificação de risco e a ordem cronológica de inserção das solicitações na regulação.

Art. 3º Serão atribuições do Núcleo de Telessaúde SC:

- I- Apoio técnico-científico na estruturação do fluxo de teleconsultorias e integração com a central de regulação;
- II- Formação de teleconsultores;
- III- Monitoramento e qualificação das respostas de teleconsultorias;
- IV- Elaboração de relatórios de utilização dos serviços;
- V- Capacitação dos profissionais para utilização dos serviços de Telessaúde e implantação do novo fluxo para teleconsultores, profissionais de saúde, coordenadores da APS, gestores municipais e GERSAs;
- VI- Manutenção da plataforma virtual;
- VII- Suporte técnico-científico na elaboração de protocolos clínicos e de acesso;
- VIII- Elaboração de atividades de tele-educação para suporte das atividades de teleconsultoria, regulação, utilização de protocolos, entre outros;
- IX- Telerregulação;
- X- Cadastramento dos profissionais que ainda não possuem login e senha ativos no Telessaúde SC.

Art. 4º A utilização da Teleconsultoria pela CERA iniciará **a partir de 1º agosto de 2016, pela especialidade endocrinologia adulto**, onde só poderão ser inseridas novas solicitações no SISREG com a descrição e o número de protocolo da teleconsultoria.

§ 1º A proposta, progressivamente, será replicada para outras especialidades na CERA, conforme a disponibilidade de especialistas na Regulação Estadual para ingressarem na Teleconsultoria, pois todas as especialidades na CERA são 100% reguladas.

Florianópolis, 23 de junho de 2016.

JOÃO PAULO KLEINUBING

Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

SIDNEI BELLÉ

Coordenador CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS