



PRÊMIO
APS FORTE PARA O SUS
ACESSO UNIVERSAL



**PROJETO REGULA+BRASIL: USO DA TELEMEDICINA NO
CENÁRIO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL NAS DIFERENTES
REGIÕES DO PAÍS.**

Contextualização

O crescimento dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no país ampliou o acesso das pessoas aos serviços de saúde, contudo, a resolutividade das equipes da APS ainda não alcançou os patamares necessários. Isto se deve, entre outros motivos, a qualidade clínica insuficiente para resolver grande parte das demandas de saúde das pessoas, à comunicação inadequada entre os níveis de atenção e à baixa incorporação de tecnologias diagnósticas e terapêuticas na APS. A desorganização do sistema causa destinação da oferta de recursos ambulatoriais especializados e hospitalares para tratamento de condições de saúde sensíveis à APS, aumento da demanda por serviços de pronto atendimento, superlotação de urgências e emergências, fila de espera por consultas especializadas e por procedimentos diagnósticos crescentes e desproporcionais à oferta, com grande proporção dos usuários esperando, às vezes, por anos até ter sua necessidade atendida. Ao mesmo tempo, expõe as pessoas atendidas pelos níveis secundário e terciário a riscos desnecessários, comparando ao atendimento de uma APS resolutiva.

Justificativa

O Regula+Brasil é um projeto de regulação de acesso ambulatorial apoiado por teleconsultoria que foi construído inspirado na experiência exitosa do TelessaúdeRS-UFRGS, com o projeto RegulaSUS que atende o interior do Rio Grande do Sul. Neste projeto a implantação de protocolos de encaminhamento ambulatorial somada à discussão de casos por teleconsultorias se mostrou efetivo em reduzir a incidência de novos pedidos de consultas especializadas e em diminuir a disparidade entre demanda e oferta. Além de



PRÊMIO APS FORTE PARA O SUS ACESSO UNIVERSAL



qualificar os profissionais da APS no manejo dos usuários na Unidade Básica de Saúde mais próxima da sua residência.

Objetivo

O objetivo do Regula+Brasil é ampliar, para as 5 regiões do país, o uso da telessaúde no apoio à regulação ambulatorial validando a sua utilização como estratégia para qualificação do acesso universal, promovendo equidade e reduzindo os gargalos referentes as listas de espera por consultas ambulatoriais especializadas desproporcionais à oferta.

Desenvolvimento

Aprovado em maio de 2018 pelo Ministério da Saúde, o Hospital Sírio-Libanês, iniciou a implantação do projeto em fases, com objetivo de avaliar a viabilidade técnica e econômica da estratégia de regulação ambulatorial associado a teleconsultoria nas 5 diferentes regiões do país. Entre as etapas estão alinhamento político, aprovação dos protocolos de encaminhamento pelas localidades a serem atendidas, diagnóstico situacional e avaliação epidemiológica das filas dos encaminhamentos, alinhamento para o trabalho em conjunto com a regulação local, devolução das solicitações com informações incompletas para APS e a disponibilização de canal de teleconsultoria com médicos especialistas para discussão de casos. Essas discussões funcionam como uma oportunidade de educação permanente dos médicos da APS. Iniciamos atendimento em outubro de 2018 no Distrito Federal (DF) e Belo Horizonte e, em janeiro de 2019 em Porto Alegre. Em maio deste mesmo ano o Regula+Brasil passou atuar também em todo o estado do Amazonas. O próximo passo é expandirmos o projeto para uma localidade da região Nordeste do país. O apoio à regulação ambulatorial se dá com a transferência temporária da responsabilidade de regulação sobre uma fila de espera (ou mais de uma) do serviço de regulação local para o time do Regula+Brasil. Através da telerregulação, os casos são avaliados e reorganizados de acordo com a pertinência e a prioridade a partir de protocolos de encaminhamento aprovado pelo Ministério da Saúde. Nos casos em que



PRÊMIO APS FORTE PARA O SUS ACESSO UNIVERSAL



não há informação suficiente sobre os critérios de encaminhamento, o telerregulador oferece a teleconsultoria para que o médico solicitante possa melhorar a elaboração e adequação do caso a ser encaminhado ou discutir possibilidades de manejo do caso na própria Unidade Básica de Saúde (UBS). Após a teleconsultoria, o encaminhamento pode ser cancelado ou autorizado. Os casos que atendem aos critérios de encaminhamento para consulta presencial com especialista serão autorizados e enviados para agendamento. Até dezembro de 2020, o projeto tem como meta reduzir em até 50% o número de pessoas em lista de espera para consulta com especialista e o tempo de espera geral e por prioridade, reduzir em até 25% a incidência de encaminhamentos para consulta com especialista e aumentar a qualidade do encaminhamento, com meta de ampliar em 2,5 x a proporção de encaminhamentos corretos segundo os protocolos. Para a execução do projeto foram implantados três núcleos de atendimento interligados (Distrito Federal, São Paulo e Porto Alegre). Além dos atendimentos, os núcleos desenvolvem estratégias de engajamento como forma de fomentar práticas de regulação na APS para fortalecer a coordenação do cuidado e ordenação da Rede de Atenção à Saúde. Também será realizado um estudo de custo-efetividade onde a avaliação do custo do serviço de telerregulação irá seguir as orientações dos métodos de custeio baseado em atividade e tempo a partir de dados coletados através das bases de dados geradas nos sistemas e observação da operação. Para esse projeto, as métricas de efetividade serão relacionadas a produção e não a eventos de saúde. Assim, espera-se que o modelo retorne as razões de custo-efetividade simples de custo por paciente regulado e de custo por paciente com encaminhamento desnecessário evitado.

Resultados

Até o momento avaliamos mais de 100.000 casos, onde 28% destes tiveram a consulta com o especialista aprovada e ajustada conforme seu grau de prioridade (muito alta a baixa). Grande parte dos encaminhamentos (72%) estão sendo devolvidos para a APS devido a necessidade de mais informações para qualificar a pertinência e gravidade. Até o momento, apenas 12% dos encaminhamentos devolvidos foram reavaliados. Entre os reavaliados, a cada duas discussões clínicas, uma se mantém na APS. São 14



PRÊMIO **APS FORTE PARA O SUS** ACESSO UNIVERSAL



especialidades oferecidas pelo projeto. Entretanto, para cada localidade há customização conforme necessidade. Em Porto Alegre estão sendo reguladas as especialidades de cirurgia vascular, endocrinologia, gastroenterologia, ginecologia, neurocirurgia, ortopedia, pneumologia, proctologia, psiquiatria e urologia. Em Belo Horizonte, reumatologia e neurologia. No Distrito Federal, cardiologia, endocrinologia e neurologia e no Amazonas ortopedia, endocrinologia, gastroenterologia, proctologia, cardiologia e urologia. Sobre o canal 0800 para realização de teleconsultoria, o serviço foi disponibilizado em janeiro de 2019 para discussão de casos. Até maio de 2019 foram atendidas 1.443 e a satisfação com o serviço é bastante elevada, NPS (Net Promoter Score) 95. As entregas realizadas em 2018 indicam resultados preliminares quanto ao impacto na redução das filas de encaminhamento para o especialista, no tempo de espera de quem aguarda consulta conforme prioridade, no aumento na taxa de aprovação dos encaminhamentos e na redução da incidência de novas solicitações. No final do projeto, em 2020, espera-se apresentar evidências sobre a reprodutibilidade e sustentabilidade do projeto em todo território nacional, contribuindo com a diminuição da disparidade entre demanda e oferta de consultas ambulatoriais com especialista, bem como com o aumento da resolutividade da APS.

Considerações finais

São necessárias estratégias para atender o cenário brasileiro onde temos uma APS e uma rede de serviços ambulatoriais especializados com resolutividade limitada, baixa incorporação tecnológica e praticamente ausência de mecanismos de coordenação do cuidado. Entre as estratégias está a incorporação personalizada da clínica no processo de transição do cuidado e regulação ambulatorial por meio de ferramentas de telessaúde/telemedicina. Este projeto propôs-se a expandir a intervenção sobre a regulação ambulatorial, com o intuito de consolidar a incorporação das ferramentas de telessaúde aos processos de transição do cuidado e na qualificação da assistência prestada à população na atenção primária à saúde, por meio da qualificação de profissionais fornecido por distintas iniciativas: trabalho de campo, teleconsultoria, treinamento em protocolos, educação a distância e digital e apoio à regulação



PRÊMIO
APS FORTE PARA O SUS
ACESSO UNIVERSAL



ambulatorial para consultas especializadas. De forma preliminar, podemos concluir que é viável a disseminação do método utilizado pelo TelessaúdeRS-UFRGS desde que adaptado ao contexto de cada localidade e os resultados serão variáveis a depender das especialidades reguladas, recursos humanos, informatização das UBS e engajamento dos gestores e equipes da APS. Este projeto é essencialmente desenvolvido para ser aplicado no SUS e apoiar a sua consolidação por meio da superação de alguns desafios identificados há bastante tempo, mas que permanecem gargalos.

Autores

1. Rodrigo Wilson de Souza
2. Marcus Vinicius Dutra Zuanazzi
3. Sabrina Dalbosco Gadenz
- 1.