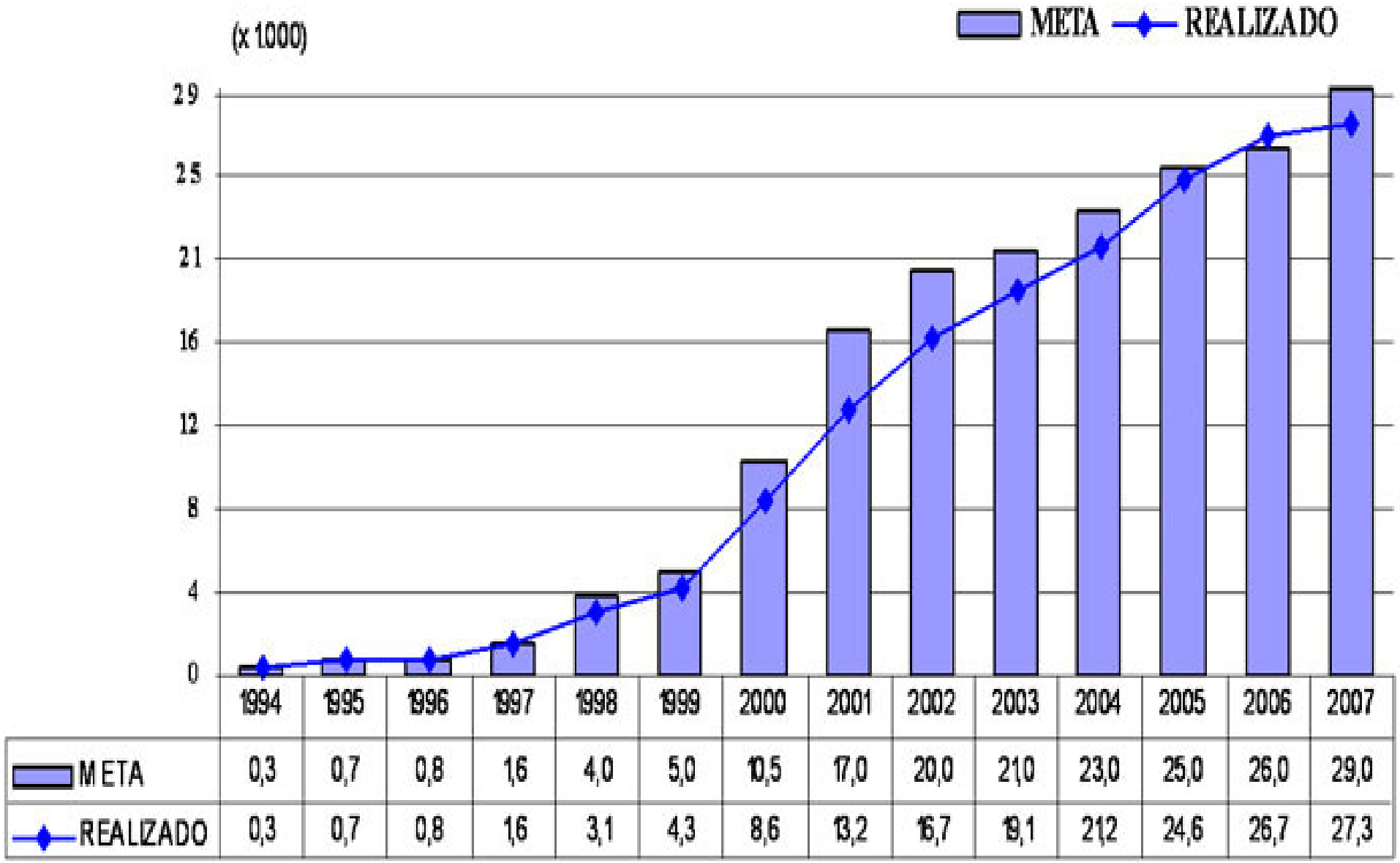
A regulação médica no suporte clínico à distância para equipes de atenção primária

Aproximando necessidades e soluções.

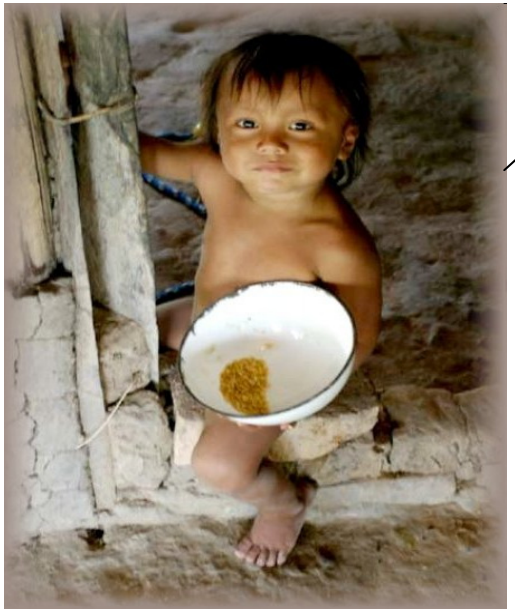
SAÚDE DA FAMÍLIA – APS/BRASIL



	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
META	0,3	0,7	0,8	1,6	4,0	5,0	10,5	17,0	20,0	21,0	23,0	25,0	26,0	29,0
REALIZADO	0,3	0,7	0,8	1,6	3,1	4,3	8,6	13,2	16,7	19,1	21,2	24,6	26,7	27,3

FONTE: SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica
SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde

Necessidades e Soluções 1



Necessidades e Soluções 2

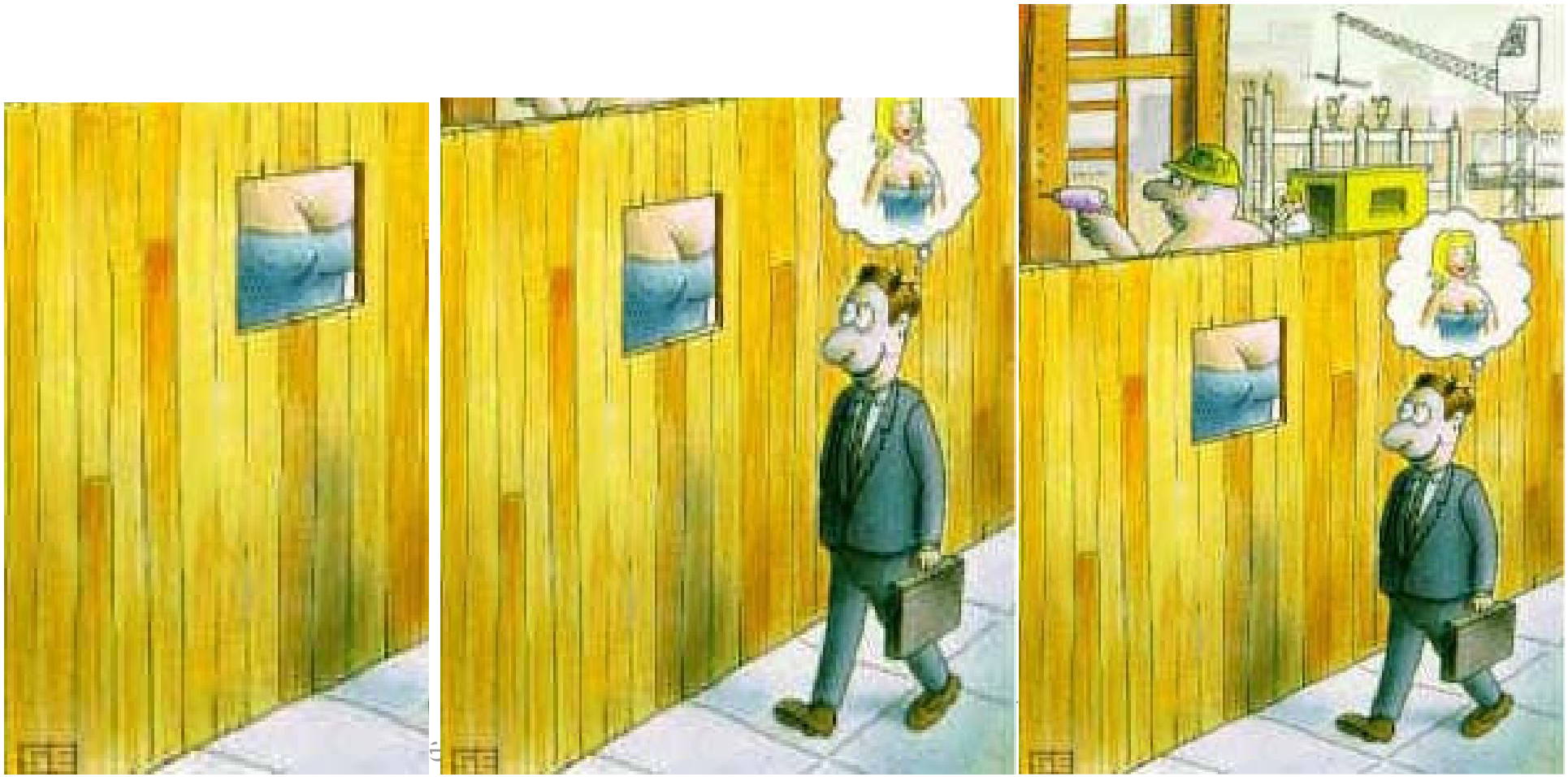
Necessidades e Soluções 3

Laudo de Ressonância Magnética por internet?

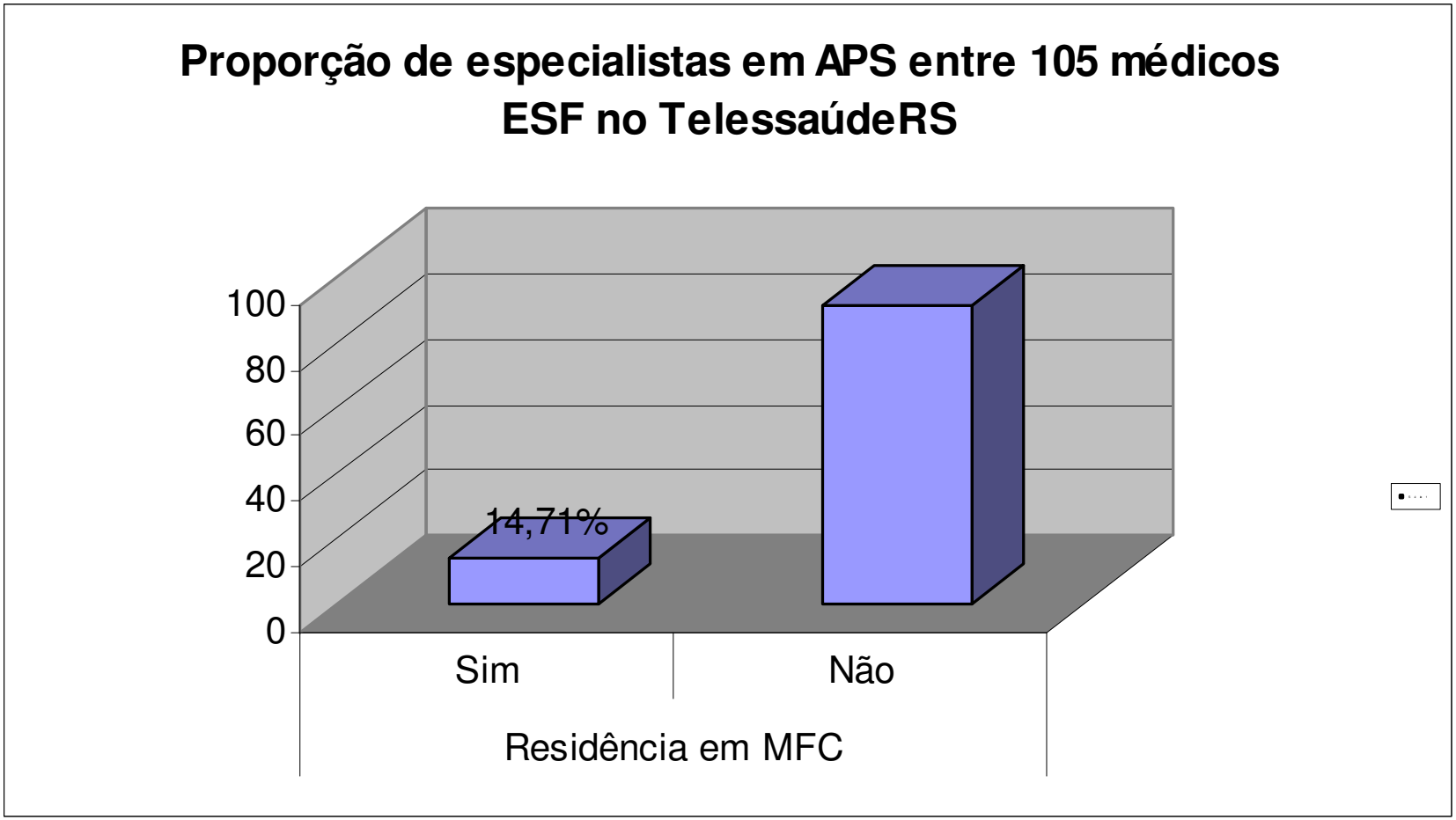
?

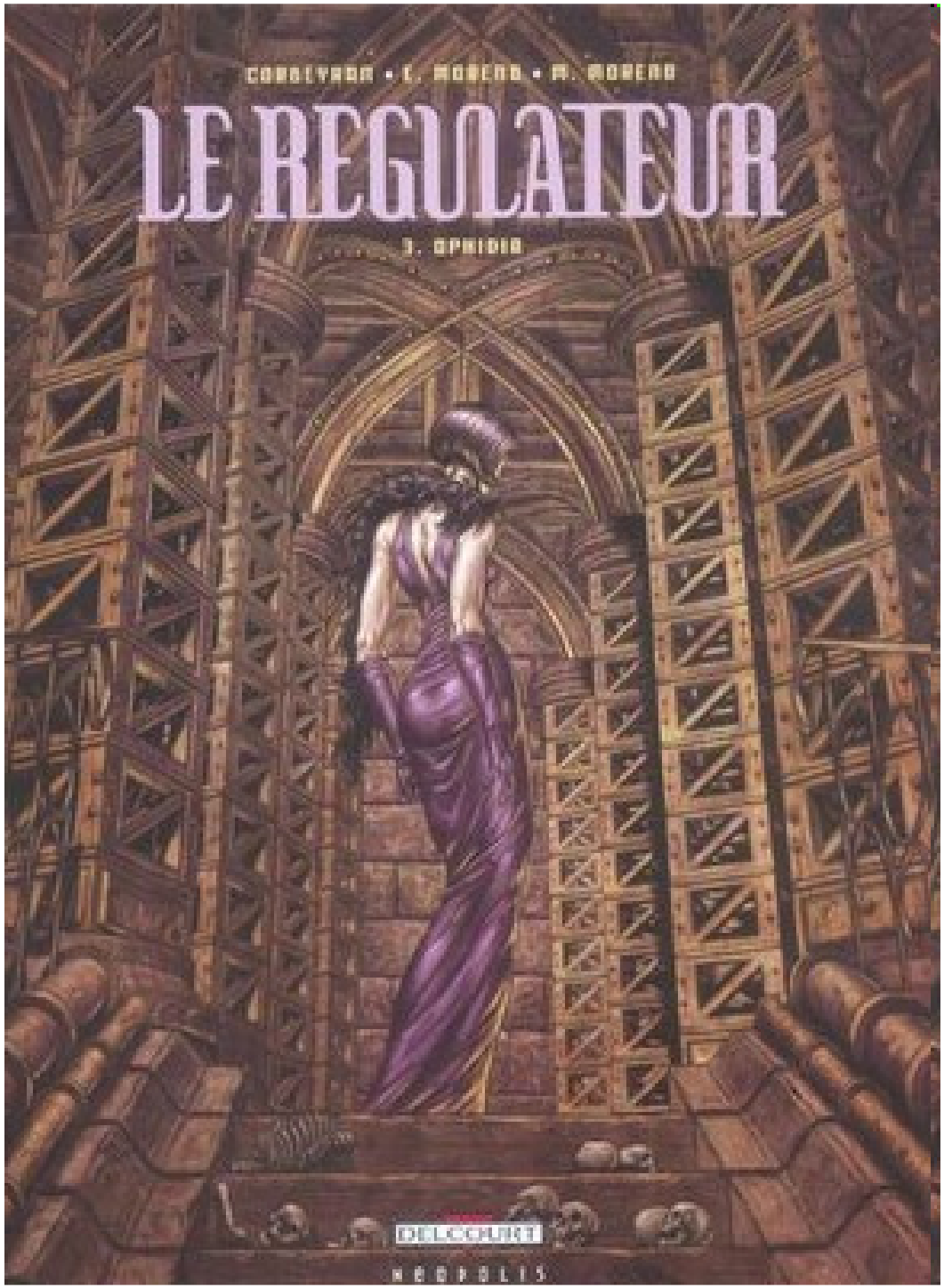
Evidências de Interesse da pessoa ou comunidade sob seu cuidado?

Especialistas focais sem capacitação para APS



Quem são os médicos de APS




CORBEYRAN • E. MORENO • M. MORENO
LE REGULATEUR
3. OPHIDIA
DELCOURT
NEOPOLIS

A Regulação não é nova no SUS

- Há duas grandes experiências no SUS com Regulação.
- O que evoluiu desde o chamado “Controle e Avaliação da primeira NOB nos anos 90 e hoje governa a contratação, pagamento e distribuição de serviços.
- O médico regulador no SAMU. Parte importante de seu trabalho é seu papel de filtro. Outra parte, a de orientar providências para casos.

- (ambas se relacionam)

O Regulador em APS

- O médico especialista em APS no Brasil é definido desde 1982. Chamava-se MGC e agora é chamado MFC.
- Digamos que os casos atendidos e que gerem dúvidas são maçãs de uma cesta recém chegada do mercado. O MFC é capaz de retirar da cesta as comuns com eficácia e rapidez, quase sem confundir-se.

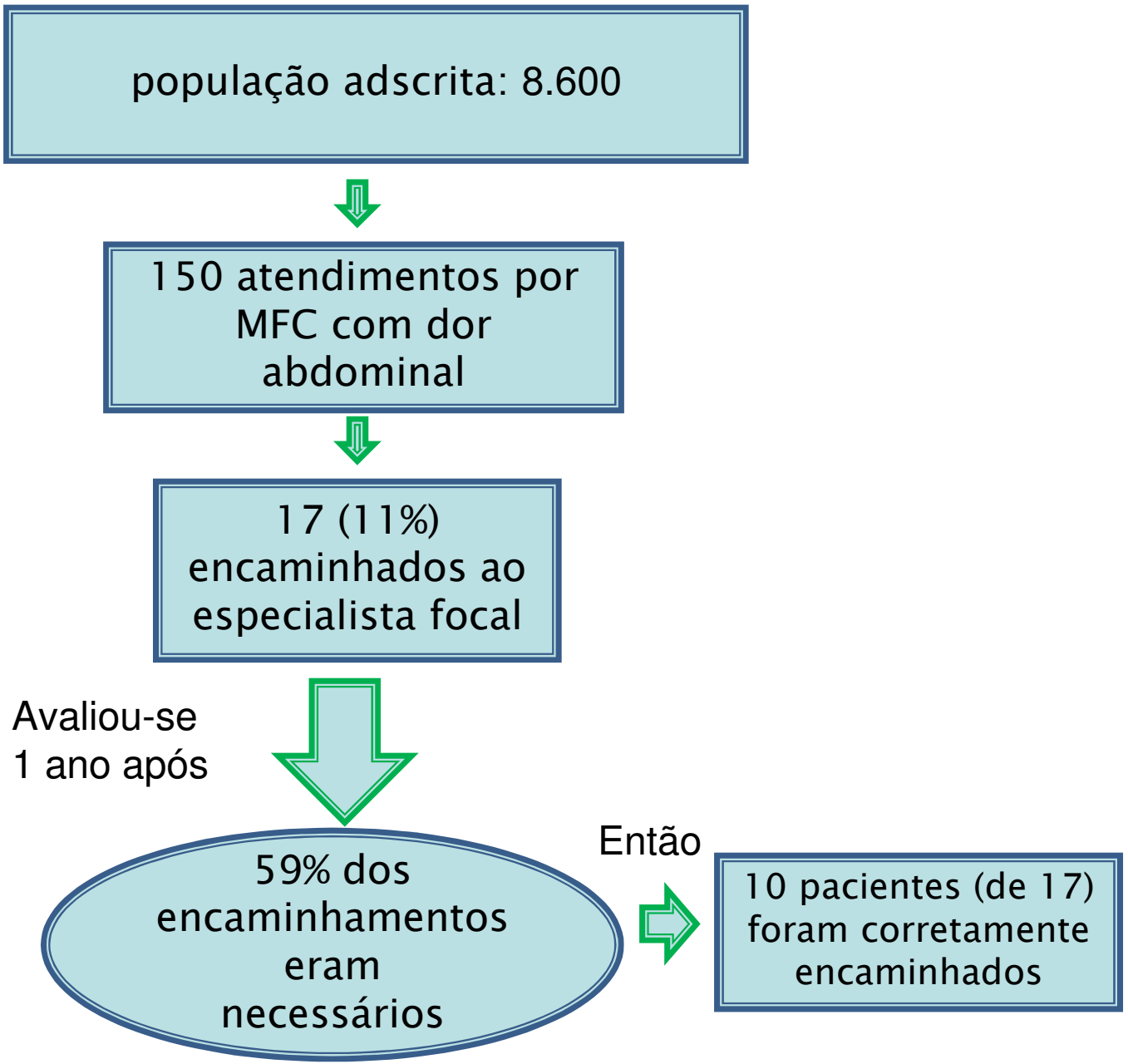
El fundamento científico de la función de filtro del médico general. Gérvas J, Fernández M.P. Rev Bras Epidemiol 2005; 8(2): 205-18

- Ao passar a cesta ao especialista focal, irão comuns e raras, mas a densidade de comuns será muito menor que no começo do processo. Se o especialista focal recebe a cesta sem o filtro, tenderá a classificar muitas comuns como raras, falsos positivos.

- O especialista focal só conhece bem um tipo de maçã, de maneira que o médico de família, além de retirar as maçãs comuns da cesta, prepara uma cesta apropriada para cada especialista focal.

- Se este recebe a cesta original, além de considerar a muitas como raras, tenderá a vê-las como do tipo de sua especialidade.

UM EXEMPLO INGLÊS DE FILTRO EM APS



Fazendo as contas

- Os médicos de família transformaram uma necessidade de 6,7% dentre todos seus pacientes com dor abdominal em uma necessidade de 59% na cesta de maçãs remetida aos especialistas focais.

- Multiplicou-se por mais de 8 a prevalência de necessitados de cuidados focais na amostra encaminhada.

E o que não foi coado?

- No atendimento dos 10 necessitados, os especialistas focais classificaram erroneamente a 4 pacientes (40%), que foram desnecessariamente internados segundo a avaliação posterior.

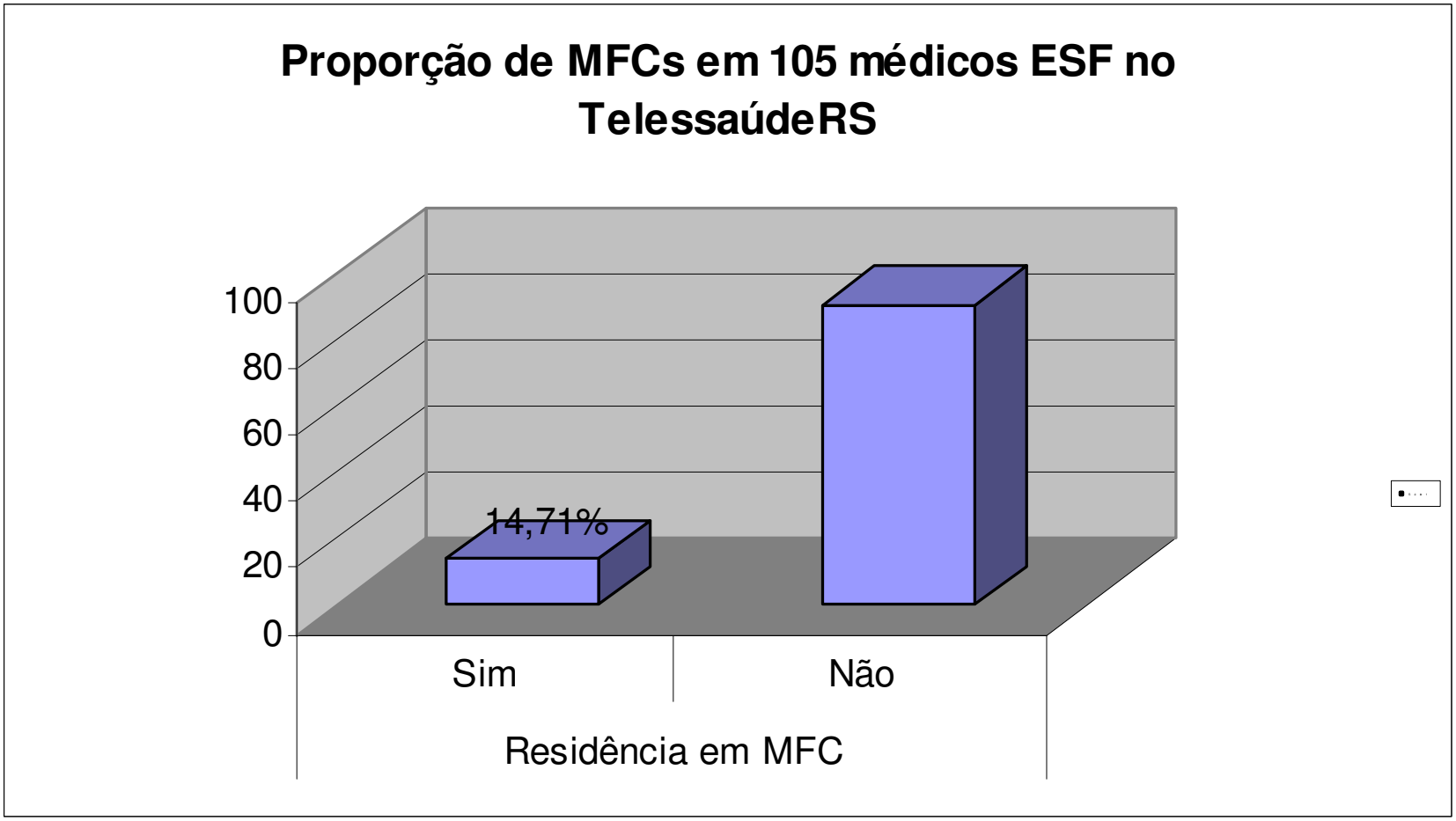
O Filtro protege o especialista focal e o paciente

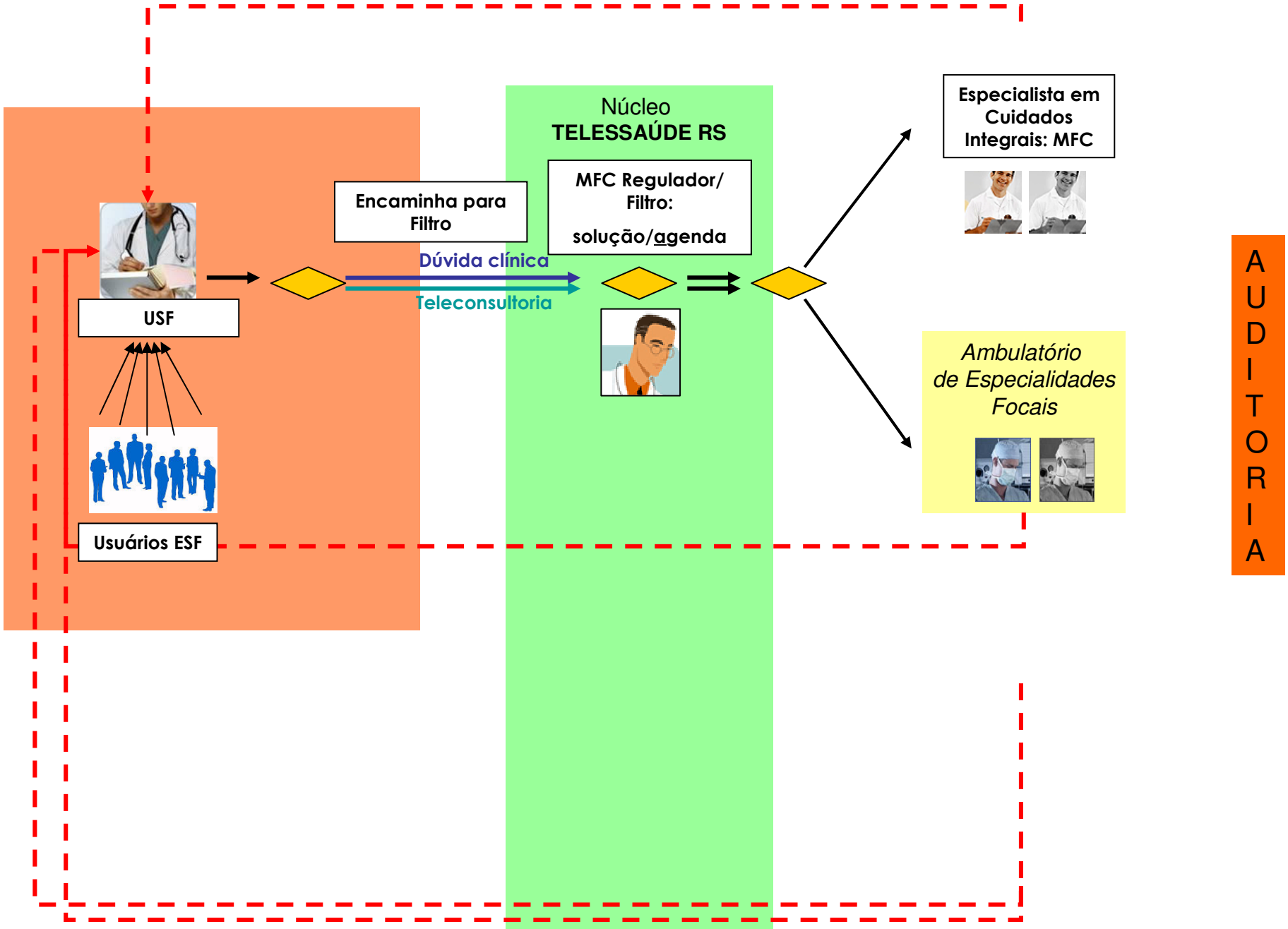
40% de internações desnecessárias em 10.

Se recebessem os 140 que não precisaram, seriam 56 internações sem razão.

Esta cifra é conservadora, pois os médicos de família não encaminharam “em geral” mas só a especialistas focais específicos, de acordo com a provável necessidade do paciente, seja ginecologia, pediatria, cirurgia ou psiquiatria.

Revendo: quem são os médicos de APS ?




Núcleo
TELESSAÚDE RS
Encaminha para Filtro
MFC Regulador/ Filtro:
solução/agenda
Dúvida clínica
Teleconsultoria
USF
Usuários ESF
Especialista em Cuidados Integrais: MFC
Ambulatório de Especialidades Focais
AUDITORIA

- O Regulador MFC deve receber 100% das demandas de segunda opinião, síncrona ou assíncrona;

- Dará uma resposta baseada em evidências apropriadas ao contexto nas situações freqüentes, sejam complexas ou simples;

- Agendará videoconsultoria com um preceptor MFC ou um especialista focal nas situações raras!

TelesSaúdeRS - Mozilla Firefox

Arquivo Editar Exibir Histórico Favoritos Ferramentas Ajuda

http://www.ufrgs.br/telessauders/

Wikipédia

Eno Filho recolhendo saberes | SlideShare » Upload (share powerpoin... | TelesSaúdeRS

inicial contato

Conheça o Projeto | História | Objetivos | Serviços prestados | Equipe | Municípios Integrantes | Instituições Participantes | Fotos | Links

Intranet >> Clique aqui

Área restrita: ao efetuar login integrantes do programa poderão aperfeiçoar seus conhecimentos e esclarecer dúvidas.

TelesSaúde Brasil

Noticias TelesSaúde Brasil

Departamento de Atenção Básica

Suporte à Distância para Saúde da Família

O Rio Grande do Sul é um dos nove Estados que compõe o Projeto Nacional de Telessaúde, projeto que inicialmente contará com a implementação de 900 pontos de telessaúde, sendo 100 desses pontos localizados nas Unidades de Saúde da Família dos municípios pertencentes ao Rio Grande do Sul. Cada Unidade de Saúde da Família receberá um Kit de equipamentos constituído de um computador, uma impressora, uma webcam e móveis.

O objetivo principal do projeto é qualificar a rede de Atenção Primária (Estratégia Saúde da Família - ESF) através de tele consultorias, suporte a dúvidas clínicas, capacitações e disponibilização de material de aprendizagem atualizado e de alto rigor científico.

No Sul do país todas as tele consultorias solicitadas pelos profissionais das Unidades de Saúde serão avaliadas por um especialista em Medicina de Família e Comunidade o qual exercerá a função de médico regulador, julgando a necessidade de encaminhamento a um especialista focal ou respondendo diretamente a solicitação. A equipe de especialistas focais será constituída pelos preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e/ou Medicina de Família e Comunidade do Serviço de Saúde Comunitária do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre e pelos médicos do Hospital Nossa Senhora da Conceição e professores da Faculdade de Medicina da UFRGS.

Além disso, os profissionais poderão enviar dúvidas relacionadas a casos clínicos, constituição dos Conselhos Gestores, planejamento, técnicas de

Concluído

Iniciar | TelesSaúdeRS -... | 2 Microsoft Of... | tarefas projeto ... | Microsoft Powe... | Gisele - Conversa | PT

Mozilla Firefox

Arquivo Editar Exibir Histórico Favoritos Ferramentas Ajuda

https://ppgepi52.ad.ufrgs.br/SITES/TELESSAUDERS/DEFAULT.ASPX

Wikipédia

Eno Filho recolhendo saberes | SlideShare » Upload (share powerpoin... | https://ppgepi5...S/DEFAULT.ASPX

Telessaúde RS

Bem-vindo(a), PPGEPI52\tsuser04 |

Telessaúde RS

Este Site

Ir para Pesquisa

Home Teleconsultoria

Consultoria por Video

Consultoria por Texto

Avaliação das Consultorias

Manual do Telessaúde

Materiais de Consulta

Suas Colaborações

Fale Conosco

Links da Saúde da Família

Saúde da Família

Concluído

ppgepi52.ad.ufrgs.br

Iniciar | Mozilla Firefox | 2 Microsoft Of... | tarefas projeto ... | Microsoft Powe... | Gisele - Conversa | PT | 14:55

Protocolo de Busca da Evidência para o Regulador do TelessaúdeRS para APS

Os passos a seguir estão hierarquicamente construídos. Encontrada a resposta (avaliada criticamente) em um passo, termina a busca. Preliminar: situar questão via livros.

1º Passo

- Biblioteca Cochrane

2º Passo

- Clinical Evidence

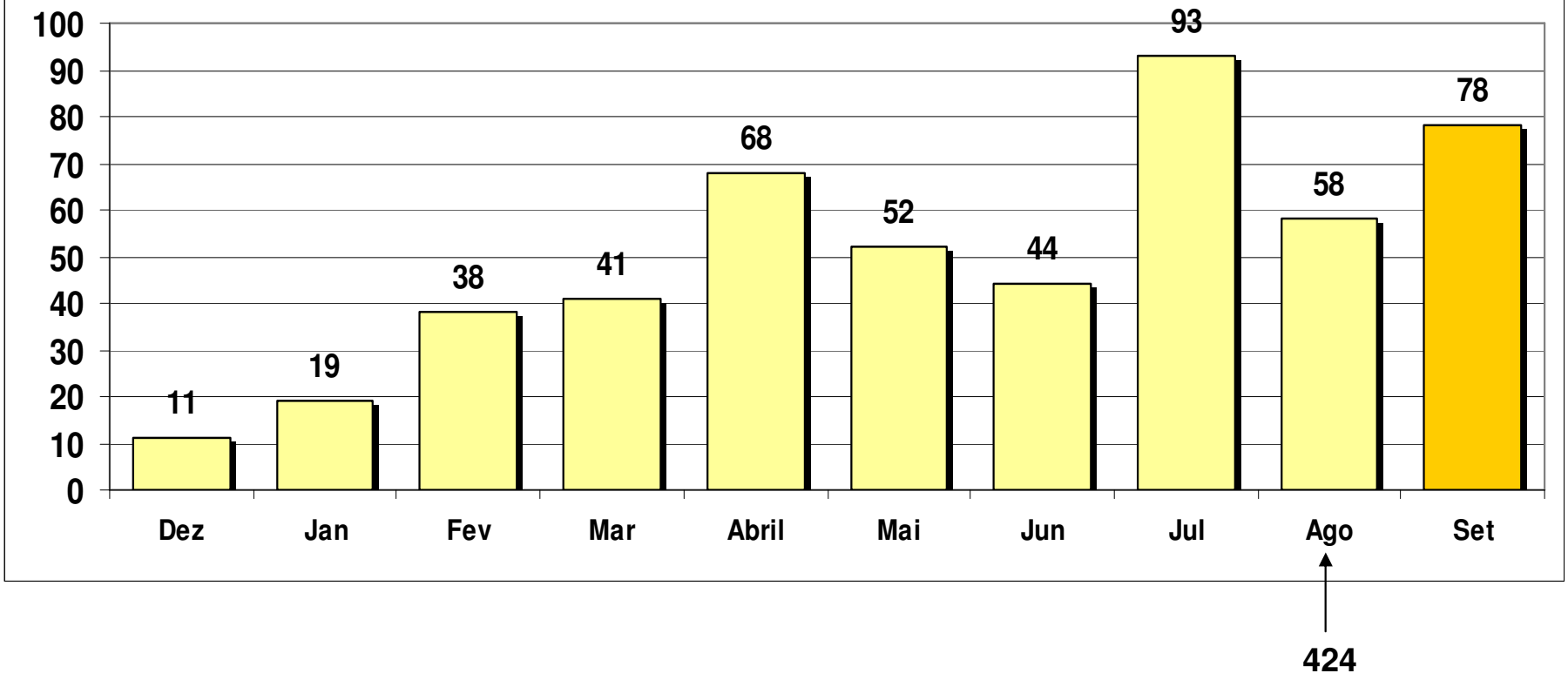
3º Passo

- Se necessário, busca dos artigos originais que embasaram as afirmações da Cochrane e do Clinical Evidence

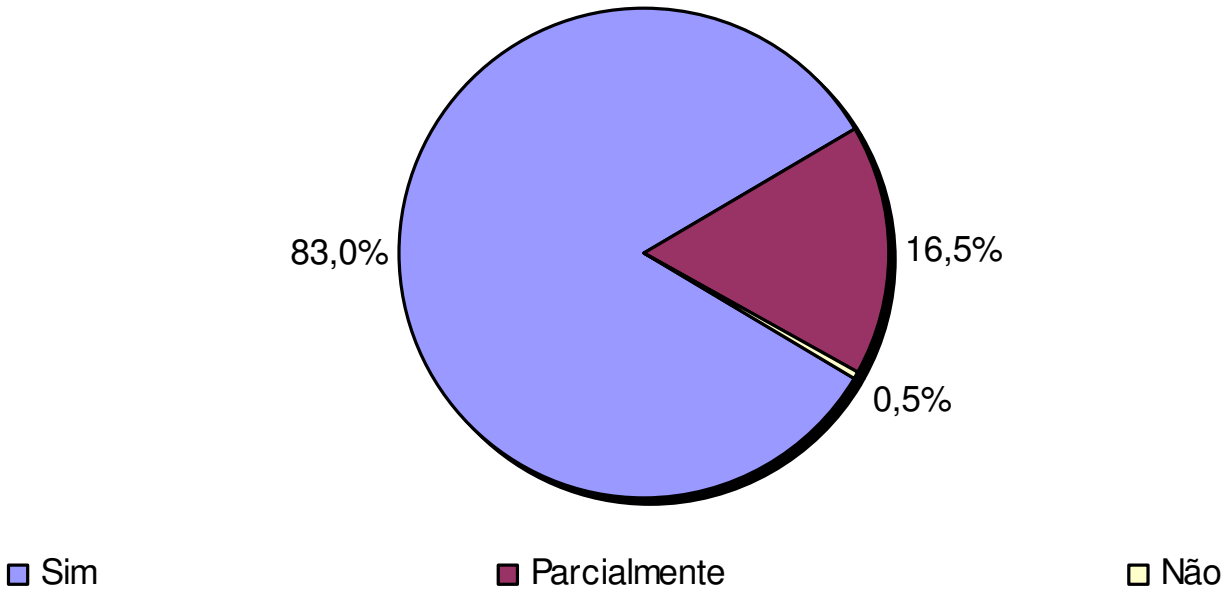
4º Passo

- Execução de busca sistemática breve no PubMed e no Lilalcs a partir dos elementos levantados nos itens anteriores

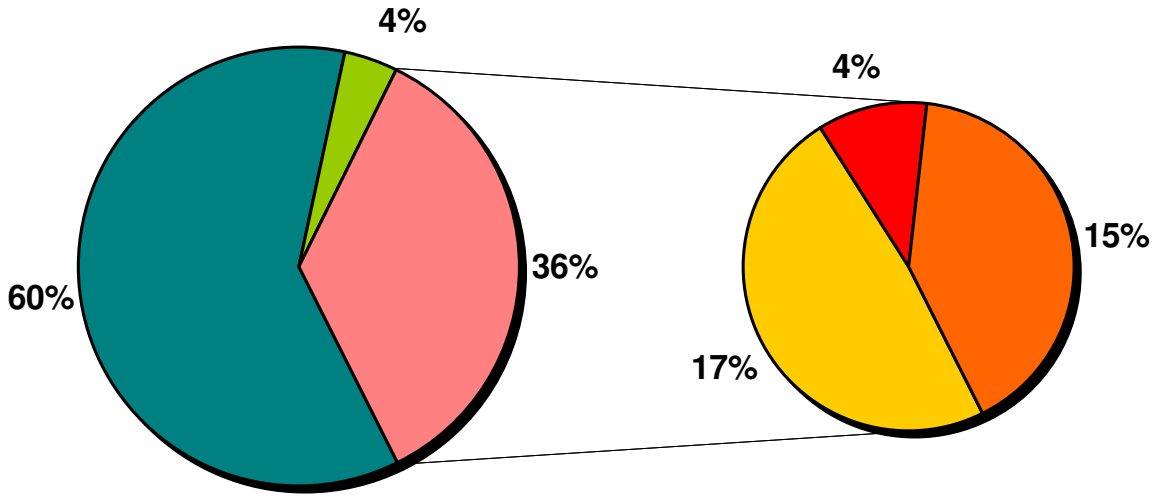
Solicitações de consultorias mensais realizadas no Núcleo TelessaúdeRS no período de dezembro de 2007 a setembro de 2008 (já atinge 108 eqp_SF).



Satisfação com a resposta enviada (Dez/07 a Ago/08).



Evitação de encaminhamento (referência). Dez/07 à Ago/08



Muito obrigado!

- enofilho@uol.com.br
- Doutorando em epidemiologia/UFRGS