



Não há SUS sem APS, Não há APS sem MFC.

COC174 - Impacto da Teleconsultoria no acesso para o serviço especializado em Endocrinologia

Katz N¹; Agostinho MR¹; Rodrigues AS¹; Grendene GM¹; Harzheim E¹; 1 - TelessaúdeRS/UFRGS

Introdução: Um dos maiores problemas do SUS é a demora no acesso a serviços especializados. Isso decorre, em parte, pela falta de oferta. Entretanto, a fragilidade clínica e organizacional da Atenção Primária à Saúde (APS) tem importante contribuição para esse contexto. A

Teleassistência é uma ferramenta com potencial de aumentar a resolutividade na APS e auxiliar o sistema de regulação ambulatorial.

Objetivos: Avaliar a efetividade das Teleconsultorias realizadas pela equipe do TelessaúdeRS/UFRGS para qualificar o encaminhamento de pessoas provenientes do interior do estado do Rio Grande do Sul para consultas ambulatoriais na especialidade Endocrinologia na cidade de Porto Alegre. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Avaliou-se 5% da lista de espera do Complexo Regulador Estadual (CRE) para a especialidade Endocrinologia. Foram desenvolvidos protocolos de regulação ambulatorial para as condições mais comuns: Diabetes Melito, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Nódulo de Tireoide, Bócio Multinodular e Obesidade. Os médicos reguladores do TelessaúdeRS/UFRGS aplicaram os protocolos e encaminharam para teleconsultorias encaminhamentos sem critérios de encaminhamento. O médico teleconsultor do serviço 0800 do

TelessaúdeRS/UFRGS discutiu por telefone o caso com o médico assistente para definir a necessidade ou não do encaminhamento, otimizar as condutas clínicas e orientar o acompanhamento na APS.

Resultados: Entre novembro de 2013 a abril de 2015, 2820 pessoas encaminhadas para a especialidade de Endocrinologia tiveram seus encaminhamentos definidos após teleconsultorias. Desses, 16,8% dos encaminhamentos foram mantidos para o serviço especializado, 52,6% foram cancelados pelo médico assistente para manejo na APS e 30,6% foram devolvidos para Regulação Usual (pacientes não encontrados pelas unidades de saúde ou cujo médico assistente não aceitou discutir o caso). Isso provocou diminuição no tempo de espera para consulta especializada Os três principais motivos das teleconsultorias foram: Diabetes Melito (30,3%), Nódulo de Tireoide/Bócio Multinodular (30,0%) e Hipotireoidismo (28,2%).

Conclusão ou Hipóteses: As teleconsultorias são ferramentas de apoio para a organização do sistema de regulação (auxiliando a estabelecer prioridades nos encaminhamentos), para a otimização do cuidado de pessoas que necessitam do serviço especializado e para aumentar a qualidade do cuidado de condições que podem ser manejadas na APS. Os resultados alcançados justificam avaliar seu impacto em outros cenários.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Referenciamento Ambulatorial; Endocrinologia