



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE**

CÂMARA TÉCNICA DE ESPECIALIDADES

**PROJETO TELE SAÚDE NA REDE
PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS**

REVISADO MAIO 2012

Introdução

A rede pública de saúde do município de Campinas está estruturada com 60 unidades básicas, 4 ambulatórios de especialidades (Policlínicas 2 e 3, HMMG e CHOV), 8 centros de atenção psicossocial, 5 Pronto-Atendimentos, 1 laboratório de análises clínicas com capacidade para 150.000 exames mensais, 2 hospitais municipais (sendo HOV de nível secundário e HMMG de nível terciário), 2 hospitais universitários (HMCP/PUC Campinas e HC/UNICAMP) e outros prestadores conveniados de forma a complementar os recursos necessários para a assistência integral ao usuário SUS.

O princípio da universalidade do SUS está muito próximo de ser garantido a todos os cidadãos de Campinas, porém a integralidade da atenção continua sendo um dos principais desafios de nosso município.

No Seminário sobre o Trabalho Médico no SUS-Campinas, o tema do apoio técnico especializado e o pedido dos médicos para que sejam desenvolvidas estratégias de comunicação informatizada entre as unidades básicas e os serviços de especialidades foram importantes diretrizes delineadas pelo conjunto dos participantes. O Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde (CETS) juntamente com a Câmara Técnica de Especialidades e com Coordenadoria de Informação e Informática (CII) da Secretaria Municipal de Saúde assumiram esta tarefa de viabilizar parcerias que tornem realidade estas propostas.

A partir disso, elaborou-se projeto piloto de implantação de sistema informatizado de comunicação, que facilite o contato entre o profissional que atua nas Unidades Básicas de Saúde e o profissional especialista que está nas Unidades de Referência.

A qualificação e atualização dos profissionais são ações estratégicas de desenvolvimento de pessoal para garantir a fixação destes profissionais nos serviços e essenciais para avançar na garantia da integralidade e da resolubilidade do sistema para todo usuário e suas necessidades de saúde.

Tal proposta, já implantada em alguns centros metropolitanos do país, pode tornar-se realidade em Campinas e macrorregião.

Justificativa

A facilidade do acesso ao SUS em Campinas e a grande demanda em todos os níveis de atenção tem dificultado garantir a integralidade do processo de atendimento, gerando inúmeros casos de abandono, com interrupção da linha do cuidado, utilização inadequada dos recursos disponíveis nas Unidades de Referência e dificuldade em realizar a alta dos pacientes que podem dar seguimento na Unidade Básica de Saúde.

Uma das principais justificativas do projeto é a necessidade de ampliar a resolubilidade da Atenção Básica e garantir segurança ao profissional que nela atua. Conseqüentemente, reduzindo o número de encaminhamentos médicos para serviços de especialidade e permitindo o acompanhamento do paciente que recebeu alta hospitalar ou das Unidades de Referência.

O processo de qualificação no formato de educação permanente, a partir das necessidades reais de segunda opinião e de interconsulta especializada, gera aprendizado significativo e desencadeia processos de capacitação específicos relacionados aos temas mais frequentemente geradores de ansiedade e dificuldade entre os médicos.

O projeto reduz os gastos com saúde por meio da qualificação profissional e diminuição da quantidade de deslocamentos desnecessários de pacientes, com otimização dos recursos disponíveis e ampliação das ações de prevenção de agravos.

Estudos demonstram que nos municípios que já implantaram o programa de Tele Saúde reduziram significativamente os encaminhamentos em cardiologia.

Objetivo geral

Implantar projeto piloto do Tele Saúde (interconsulta on line e segunda opinião) na rede pública de saúde do município de Campinas.

Objetivos específicos

- Qualificar o profissional da Atenção Básica;
- Garantir a contra-referencia do usuário à Unidade Básica de Saúde, para continuidade do seguimento dos casos de alta ou para promover o atendimento compartilhado;
- Ampliar a resolubilidade na UBS;
- Reduzir deslocamentos evitáveis do paciente às Unidades de Referência
- Reduzir tempo de espera para as especialidades com maior demanda

Metodologia operacional

Para seleção das UBS's, foram considerados os recursos já existentes em relação à conexão de internet e equipamentos de informática (web cam, microfone e caixa de som) e os serviços de especialidades envolvidos.

A Policlínica 3 ficou como referencia para os CS São Vicente e CS São José, na área de cardiologia.

O Complexo Hospitalar Ouro Verde ficou como referencia:

- na área de cardiologia – vinculado ao projeto de gestão do cuidado
- na endócrino – para as UBS's participantes da capacitação da linha do cuidado ao diabetes (CS's Aeroporto, DIC 3 e Capivari).

O instrumento de comunicação informatizada para os serviços foi o Skype.

O HC/UNICAMP, já contando com estrutura para acessar a Rede Universitária de Telemedicina e Telessaúde (RUTE), ficou como referencia para CS São Quirino.

Recursos necessários:

1. Possuir adequada conexão de internet e equipamentos de informática (webcam, microfone e caixa de som);
2. Criar base estrutural para comunicação informatizada através do Skype ou outro sistema;
3. Criar grupo técnico gestor do projeto piloto,
4. Criar instrumento informatizado de comunicação - roteiro para apresentação de caso (anexo);
5. Estabelecer fluxo para transferência de exames de imagem, ECG, exames laboratoriais, etc.;
6. Estruturar agenda dos profissionais para garantir o acesso on line.
7. Criar instrumento de avaliação e acompanhamento do projeto;

Avaliação

O processo contínuo de avaliação deverá ser desencadeado pelo grupo gestor do projeto piloto, por meio de instrumento específico (anexo).

Discussão

– Distrito de Saúde Sul e Policlínica 3

O Distrito de Saúde Sul tem tido impressões muito positivas a respeito do Tele Saúde e está muito motivado com a sua manutenção, ampliação e diversificação das especialidades e unidades envolvidas.

Num primeiro momento, empenhou-se na organização do processo e identificação das vantagens e desvantagens do uso dessa ferramenta. Após essa fase tem havido uma preocupação com sua avaliação e otimização das suas potencialidades. Lembrando que o enfrentamento da demanda reprimida na especialidade de cardiologia, através do tele saúde, não foi o objetivo inicial do seu uso, mas sim a verificação das condições de sua aplicação.

A qualificação da atenção e das relações entre os médicos das unidades básicas (CS S. José e S. Vicente) e o profissional cardiologista (Policlínica 3) foram rapidamente percebidas através da motivação dos profissionais, e da qualidade técnica das discussões, ao mesmo tempo nossa fragilidade em relação ao recurso da Internet, em especial no CS S. José, também ficou exposta, sendo este o principal fator de interrupção dos encontros.

O horário proposto para os encontros (período da manhã) também criou alguns limites; no CS S. Vicente, apenas 1 médico tem participado, e procura multiplicar aos outros 2

profissionais da unidade, apesar de encontrá-los em poucos horários, o resultado das discussões, assim como levar os casos desses clínicos para o tele saúde.

Os roteiros para apresentação dos casos também não tiveram adesão satisfatória, o que não significou comprometimento das discussões de casos; entretanto, a pouca documentação interfere no processo de avaliação dessa nova dinâmica de atendimento conjunto.

A seguir são apontados os comentários dos profissionais a respeito do uso do Tele-Saúde.

Coordenação da Poli 3:

- Observa-se um envolvimento do cardiologista com as equipes participantes com redução da necessidade de encaminhamento dos pacientes para a Poli 3;
- Há um aumento da resolubilidade na medida em que as condutas são agilizadas a partir da discussão dos casos;
- Redução na necessidade de encaixes de atendimento fora da agenda nas unidades envolvidas
- Motivação do especialista para a preparação das discussões, organizando arquivos de exames e casos clínicos ilustrativos para os encontros
- Possibilidade de acompanhamento conjunto de casos das unidades participantes, que já estão em seguimento com o cardiologista
- Há dificuldade com a manutenção/substituição dos equipamentos (computadores e internet nas unidades), que precisam estar em ordem no dia e hora combinados
- O não preenchimento dos roteiros não interfere no andamento das discussões, sendo os exames necessários (ECG) passados por fax ou informados durante a discussão, conforme necessário
- Interesse em que se amplie a utilização do recurso do tele saúde para outras especialidades médicas e não médicas (enfermagem, SADA, neurologia).

Cardiologista da Poli 3:

- Interesse em ampliar os horários para o tele saúde
- Motivação em incentivar as unidades em participar do tele saúde
- Resgate da confiança e aposta na capacidade de seguimento dos casos nas unidades básicas
- Qualificação dos encaminhamentos
- Qualificação das discussões

Profissionais das Unidades de Saúde:

- Maior e melhor contato com o especialista
- Maior motivação para as discussões dos casos
- Disciplina e compromisso com o processo de apresentação dos casos
- Melhora na capacidade de resolução por parte da equipe
- Atualização de condutas
- Trocas a partir dos casos que são propostos pelas unidades, e também pelos casos que o cardiologista identifica como pertencendo às equipes envolvidas, e que requerem algum apontamento sobre o seu cuidado
- Dificuldades com a Internet limitando alguns encontros

Coordenadores das Unidades Básicas:

- Interesse em manter o tele saúde

- Maior aproximação com a clínica desenvolvida pelos profissionais ao acompanhar as discussões
- Observação da redução nos encaminhamentos para cardiologia
- Dificuldades com o acesso a Internet
- Organização das equipes para garantir os encontros no horário marcado
- Relação positiva entre os profissionais da UBS e da Policlínica
- Desejo de participar de outros profissionais da unidade

– **Distrito de Saúde Sudoeste e CHOV**

O tele saúde iniciou com discussão de casos de cardiologia entre o coordenador de território / facilitadores do projeto de gestão da clínica e o especialista do CHOV, com 01 encontro semanal a partir de abril/2010.

Dr. André avaliou muito bem o tele saúde e menciona que os contatos foram frutíferos para ambas as partes.

Em relação aos centros de saúde e facilitadores, o especialista avalia que a equipe médica se preparou em relação às patologias, os encaminhamentos estão mais qualificados, mais completos.

Houve um canal para viabilizar as altas do ambulatório de especialidades.

O equipamento usado pelos centros de saúde é adequado e o do CHOV, por vezes, travou ou ficou com a conexão ruim.

A equipe do CHOV propõe conectar-se diretamente com o profissional da Unidade Básica de Saúde, conjuntamente com os facilitadores, ampliando para diversos centros de saúde.

A agenda do Tele Saúde foi estruturada, inicialmente, conforme planilha abaixo:

	2a feira	3a feira	4a feira	5a feira	6a feira
9 às 10 hs					CHOV - neuro (Wladimir) a partir de 16/julho/10 - com CS São Cristovão
10 às 11 hs		Poli 3 - cardio (Gulla) com CS's São José e São Vicente (início abril/10)			
				Poli 3 - cardio (Gulla) - aguardar avaliação do projeto	Poli 3 - cardio (Tessa) - aguardar retorno da LM
12 às 13 hs	CHOV - Endocrino (dras.Marcela e Carol) com 03 UBS's do DSSO (início mar/10) suspenso até finalizarmos o protocolo de endocrino				
13 às 14 hs				CHOV - cardio (dr.André) com os facilitadores do Projeto de Gestão da Clínica - início abril/10	

Propostas de encaminhamento:

- **Participação do HMMG**

- ⇒ O Hospital Municipal Dr. Mário Gatti encontra-se plenamente envolvido na implantação de seu núcleo de Telemedicina, particularmente com sua adesão ao Projeto RUTE – Rede Universitária de Telemedicina, em meados de 2009. A recente assinatura do termo de cooperação técnica-financeira com a RNP – Rede Nacional de Ensino e Pesquisa permitirá, através do aporte financeiro da FINEP, a implantação de uma sala de videoconferências no Hospital, com estrutura e equipamentos adequados para a implantação de seu Núcleo de Telemedicina.
- ⇒ Com a implantação deste projeto, espera-se que o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti conte com infra-estrutura e ferramentas em Telemedicina, que permitam atender às seguintes expectativas:
 - Desenvolvimento das áreas de ensino e pesquisa, com disponibilização de acesso remoto a bases de dados, fontes bibliográficas e centros de excelência em ensino e pesquisa, por parte da comunidade docente, alunos e estagiários, bem como ao corpo técnico e assistencial envolvido com atividades de pesquisa, formação e capacitação profissional.

- Melhor integração do hospital com a rede básica e demais serviços municipais, com impacto na qualidade da assistência em saúde no município de Campinas, uma vez que as ferramentas de telemedicina podem ser aplicadas na efetivação da integralidade do atendimento ao paciente nos vários níveis e serviços do sistema de saúde, com maior racionalidade na alocação e utilização de recursos.
- Integração com os hospitais universitários do município, permitindo a troca de experiência e a utilização de ferramentas para a realização de projetos de pesquisa, ensino e assistência, estudos multicêntricos e cooperação interinstitucional.
- Desenvolvimento da área de Telemedicina no HMMG, com difusão de conhecimento técnico entre a comunidade hospitalar, e apreensão das ferramentas de telecomunicação em saúde para a qualificação profissional dos usuários e dos serviços prestados à população.
- Racionalidade na aplicação de recursos em formação e educação continuada, com ampliação do acesso a informações e a recursos pedagógicos de qualidade.
- **Inicialmente, vincular a implantação do tele saúde com as unidades matriciadas pela residência do HMMG – reavaliar no final do 1º semestre/2011.**

⇒ Ao longo de 2010, o HMMG passou a contar com representação nas reuniões do núcleo de Tele Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, visando à aproximação e integração dos projetos institucionais na área de Tele Saúde, tanto na área de ensino, pesquisa, educação continuada e capacitação para o SUS, como nas áreas assistenciais.

- **Conhecer outras ferramentas de web conferencia – Silvana divulgou para o grupo (entregue ao Bier / CII)**
 - Testar os aplicativos – Bier e Valéria **(aguardar internet mais estável)**
 - **Outra possibilidade é testar gmail**
- **Desmembrar a compra dos equipamentos (webcam, headset e caixa de som para computador) dos demais itens de informática, visando agilizar o processo de aquisição.**
 - **Protocolo 10/10/42.219 – compra efetivada**
 - **Entrega dos equipamentos conforme grade de distribuição enviada ao Departamento Administrativo (15/maio/12)**
- **Referência da informática (CII) para Tele Saúde – Osmar / Bier**
- **Substituição do Speed pelo Intelig – é liberado gmail e somente sistemas utilizados para trabalho.**

- **Pendências:**
 - Repor os computadores locados e entrega das máquinas adquiridas (em funcionamento) para as Policlínicas
 - **Restrição do acesso à internet** – Solicitar liberação de sítios de internet por e-mail à IMA (csi@ima.sp.gov.br), com cópia para Osmar/CII, no formulário específico (orientado em 23/abril/12)
 - **Conexão mais lenta do que anteriormente com speedy?** – testar nas Unidades e solicitar melhoria da conexão ao Bier, se necessário.
 - **Conforme os equipamentos (webcam, headseat e caixa de som para computador) foram entregues, solicitar ao técnico de informática dos distritos a instalação e teste com Skype.**

- **Agenda atualizada do tele saúde**

Planilha das agendas do Tele Saúde - atualizada em 07maio12

	2a feira	3a feira	4a feira	5a feira	6a feira
7 às 8 hs					
8 às 9 hs					
9 às 10 hs					<p>Poli 2 - reumato (Arlete) a partir da 2a quinzena de junho/12 - 05 distritos</p> <p>CHOV - neuro (Wladimir) horário disponível para agenda com DS Sudoeste e Noroeste Previsto agosto/12</p>
10 às 11 hs					<p>Poli 3: neuro adulto (David) DS Norte (CS Anchieta) - iniciou em fev/11 semanal e atualmente está quinzenal. Definir outro CS do DS Norte para rodiziar</p>
10:30 às 11:30 hs		<p>Poli 2 - endocrino (Renee) - prazo?; referencia para DS N/S/L</p>			
11 às 12 hs					<p>Poli 3 - neuro adulto (David) DS Sul (CS O Maia?) e DS Leste quinzenalmente - organizar agenda, liberar sistema e agendar teste.</p>
12 às 13 hs		<p>Poli 3 - cardio (Gulla) reservado para CS São José, porém com problema com conexão e máquina (desde maio/11) - liberar agenda para DS Leste</p>			
13 às 14 hs	<p>CHOV - Endocrino horário disponível para agenda com DS Sudoeste e Noroeste Previsto agosto/12</p>		<p>CHOV - cardio (dr. André Bonilha) com os integrantes do Projeto de Gestão da Clínica do DSSO. Devido à restrição do acesso ao Skype, está sendo realizado de forma presencial. Não foi possível ampliar para as equipes dos Centros de Saúde envolvidos no projeto. Suspensão há 02 meses. Previsto agosto/12</p>	<p>Poli 3 - cardio (Gulla) DS Norte (CS Anchieta) - iniciou em fev/11 quinzenalmente; definir outro CS do DS Norte para rodiziar</p>	
14 às 15 hs	<p>Poli 2 - endocrino (Karin) prazo?; referencia para DS N/S/L</p>	<p>Poli 3 - cardio (Gulla) CS São Vicente (quinzenalmente) incluir outra UBS do DSSul</p>			
14:30 às 15:30 hs		<p>Poli 2 - reumato (Wester) prazo?; referencia para DS N/S/L/NO/SO</p>			

Propostas: SADA / Poli 3

Uro - CHOV (houve ingresso de novos profissionais)

Wande / nefro CHOV - levantar interesse dos profissionais (05 distritos) - se houver interesse definir agenda (discussão técnica ou de casos); proposta de início em agosto/12

Poli 2 - reumato e endocrino (diabetes) - definir Unidades e pactuar horários de agenda (resp: apoiadores); reumato será referência para 05 distritos

Ampliar cardio / Poli 3 com DS Leste (CS Taquaral e Costa e Silva) - pactuar horários de agenda (resp: Beth)

Contatos do Skype: adicionem os novos contatos

- hospouroverde
- policlinicaiii
- marilia.rittner
- fernanda.reynaldo
- valeriacristinavendramini
- luiz.bierwagen
- pmc_policlinica2.skype