

ANEXO I

AÇÕES PARA QUALIFICAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS PARA CONSULTAS/EXAMES ESPECIALIZADOS E CIRURGIAS ELETIVAS NO SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO CARE PR.

AÇÃO 1: INSTITUIR PROTOCOLOS E GUIAS DE ENCAMINHAMENTO

O acesso do usuário aos diversos níveis de atenção deve ser embasado em documentos de referência e contra referência, formalizados e adotados no território, que devem conter: história clínica, descrição detalhada do exame físico, hipótese diagnóstica (HD), resultados dos exames complementares realizados e o CID10 (classificação internacional de doenças) correspondente a HD.

Essas informações são imprescindíveis a fim de basear a decisão do médico especialista, assim como poderá evitar a repetição de exames desnecessariamente, e permitirá estabelecer condutas a nível local.

A implantação de Protocolos de Regulação do Acesso constitui uma qualificação na estrutura reguladora, na medida em que esse instrumento fortalece a Rede de Atenção à Saúde, permitindo a avaliação da classificação de risco e promovendo a equidade do acesso.

O objetivo do Protocolo de Regulação do Acesso é firmar recomendações para os profissionais da saúde da Atenção Primária de Saúde (APS) de como funciona o fluxo ambulatorial do SUS ofertado pelo município, no que tange **quando** e **como** encaminhar para o médico especialista na tentativa de otimizar a assistência.

O protocolo também orienta a ação do REGULADOR tanto municipal como estadual, visando criar uma cultura de que o acesso à Atenção Especializada seja determinado por necessidades reais identificadas na Atenção Primária, após esta ter esgotado toda sua capacidade de condução do caso, mas com a consciência de que a Atenção Primária em Saúde é, e sempre será, a responsável pelo acompanhamento de seus usuários.

As diretrizes para a implementação dos Protocolos de Regulação de Acesso

1. Os protocolos de acesso, disponíveis em <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sistema-Estadual-de-Regulacao>, serão **obrigatoriamente** utilizados pelas Secretarias Municipais de Saúde – SMS para avaliação das solicitações de consultas/exames especializados e cirurgias eletivas.
2. Os encaminhamentos que não estiverem de acordo com os mesmos, serão devolvidos para inclusão de dados clínicos e/ou exames complementares para adequada avaliação e classificação de risco.
3. Os encaminhamentos, após avaliação, que não possuem indicação de encaminhamento para

a Atenção Ambulatorial Especializada – AAE, conforme protocolos de acesso, deverão retornar para acompanhamento na Atenção Primária à Saúde e/ou reclassificado para especialidade correta.

4. Somente casos contemplados pelos protocolos de regulação do acesso vigentes disponibilizados pela SESA, deverão ser inseridos em fila, por meio do Sistema CARE PR, e providenciado agendamento, de acordo com os critérios de prioridade, nas ofertas disponibilizadas. Caso a especialidade solicitada, não esteja disponível no rol de protocolos de regulação de acesso utilizados pela SESA, as solicitações deverão ser encaminhadas de forma criteriosa, mediante parecer médico que justifique o encaminhamento.

5. Não serão inseridos em fila para consulta/exames e cirurgias eletivas, situações que exigem atendimento de urgência e emergência.

AÇÃO 2: IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DA TAXA DE ABSENTEÍSMO NOS ENCAMINHAMENTO

O Absenteísmo consiste no ato de deixar de realizar alguma atividade ou função, nesse caso, pode ser caracterizado pela ausência do comparecimento do usuário à consulta ou exame agendado sem aviso prévio, desperdiçando recursos financeiros e operacionais.

Neste sentido cumpre salientar algumas estratégias a serem adotadas para evitar o absenteísmo, quais sejam:

1. Garantir que o agendamento de consultas e exames, por meio do Sistema CARE PR, sejam realizados com um prazo mínimo de 10 dias de antecedência do dia programado para o atendimento do usuário:

a) A liberação das agendas de consultas e exames especializados de primeiro atendimento, para as ofertas do próximo mês, será programada para ocorrer com prazo mínimo de 10 dias do começo do mês da próxima competência.

b) A agenda extra disponibilizada pelo serviço, por meio do Sistema CARE PR, quando solicitado, será programada para ocorrer com prazo mínimo de 10 dias da data programada para o atendimento.

c) A sobra de agenda, por meio do Sistema CARE PR, ficará disponível para agendamento com prazo mínimo estabelecido, perfazendo um total 240 horas antes da data programada para o atendimento.

OBS: Exceção para casos de demandas judiciais ou em situações especiais, em que o prazo de cumprimento seja inferior ao prazo estabelecido.

2. Garantir a comunicação efetiva com o usuário com a finalidade de:

a) Atualizar dados cadastrais, sempre que o usuário comparecer em uma unidade, visando man-

ter cadastro atualizado no Sistema CARE PR, e notificação sobre o andamento de sua solicitação de agendamento.

b) Disponibilizar ao usuário comprovante de agendamento, no prazo de até 72 horas antes da data programada para atendimento, sendo que é obrigatório apresentar ao serviço no momento do atendimento. Em caso de não retirada até o prazo determinado, poderá implicar no remanejamento do agendamento para o próximo usuário em fila, evitando absenteísmo.

c) O usuário deve informar ao município sempre que não puder comparecer ao atendimento, com antecedência mínima de 72 horas antes, da data programada para atendimento, para que a vaga seja disponibilizada para outro usuário em fila.

d) O prestador, no caso de falta de profissionais e/ou outros fatores que impliquem na ausência de atendimento do usuário agendado, é de responsabilidade do serviço reagendar esta consulta/exame em no máximo 30 dias, sem prejuízo às vagas de primeira vez disponibilizadas à regulação e comunicar ao paciente.

3. Garantir transporte sanitário para os casos em que houver necessidade.

AÇÃO 3: REAVALIAR AS SOLICITAÇÕES DE ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTAS/EXAMES ESPECIALIZADOS E CIRURGIAS ELETIVAS NO SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO CARE PR

A finalidade do gerenciamento da fila de espera é disponibilizar o recurso assistencial adequado ao usuário, mediante a utilização de critérios, definidos com base em evidências científicas, para determinar e classificar o risco e priorizar o usuário com vista a evitar a agudização do quadro clínico.

Neste sentido é necessário atuar sobre o número de solicitações já existentes, qualificando e garantindo que ainda exista necessidade de encaminhamento a AAE ou se a demanda pode ser resolvida por outro ponto da rede, como por exemplo, na Atenção Primária à Saúde. Se não houver reavaliação, a efetividade da melhoria da regulação fica comprometida.

O objetivo da reavaliação das solicitações já inseridas no Sistema Estadual de Regulação CARE PR, de acordo com relação disponibilizada e enviada pela Regional de Saúde é a qualificação das solicitações de encaminhamentos para consultas/exames especializados e cirurgias eletivas, seguindo cronograma de avaliação conforme ano de inserção (Anexo II).



CENTRAL AMBULATORIAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO – CERA

À Central Ambulatorial Estadual De Regulação compete:

- a) Comunicar e orientar as RS sobre o processo de reavaliação das solicitações cadastradas no Sistema CARE PR.
- b) Enviar para RS, planilha contendo a relação de usuários a serem reavaliados pelos municípios e serviços, por ano de inserção em fila.
- c) Avaliar a documentação recebida das RS, após avaliação dos municípios e serviços, verificando se constam solicitações não relacionadas e que não foram inativas no Sistema CARE PR.
- d) Após o período acordado para avaliação, permanecendo solicitações que não foram inativadas e nem enviadas para manutenção em fila, a CERA solicitará à CELEPAR a inativação das mesmas, via banco de dados, registrando como justificativa a presente Deliberação.

REGIONAL DE SAÚDE DE RESIDÊNCIA DO USUÁRIO

À Regional de Saúde de Residência do Usuário compete:

- a) Comunicar e orientar as SMS sobre o processo de reavaliação das solicitações de consultas/exames cadastradas no Sistema CARE PR.
- b) Comunicar e orientar os serviços de saúde sobre o processo de reavaliação das solicitações de cirurgias eletivas cadastradas no Sistema CARE PR.
- c) Enviar aos municípios e serviços, planilha contendo relação de usuários a serem reavaliados, disponibilizada pela CERA, aos municípios e serviços.
- d) Monitorar para que os municípios e os serviços executem o processo de reavaliação por etapas, conforme programação estabelecida em cronograma, disponível no Anexo II.
- e) Verificar se houve inativação das solicitações que não mais necessitam de encaminhamento.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

À Secretaria Municipal de Saúde compete

- a) Reavaliar as solicitações cadastradas para encaminhamento no Sistema CARE PR, inativando as solicitações que não necessitam mais de encaminhamento.

Informamos que as solicitações registradas no Sistema CARE PR, com data de inserção anterior a outubro de 2019, foram migradas do antigo Sistema de Regulação MV.

Para qualificar as solicitações cadastradas a SMS precisará:

I – Confirmar se o usuário reside no município, em caso negativo inativar solicitação.

- Verificar no sistema de gestão municipal se o usuário possui cadastro;
- Avaliar o seu Cadastro Nacional Saúde – CNS do usuário através Sistema CADSUS WEB e comparar se o endereço de residência cadastrado é do município solicitante e se é o mesmo informado no Sistema CARE PR;
- Confirmar se possui Cadastro Nacional Saúde – CNS definitivo, atualizar se necessário.
- Após confirmação de não residência no município, a SMS inativará a solicitação no Sistema CARE – PR, resultando no envio de notificação via SMS para o telefone do usuário cadastrado para ciência.

II – Consultar nos diversos sistemas de informação se o usuário já foi atendido para mesma especialidade, por outro ponto de atenção da rede e/ou outros serviços que utilizem demais sistemas, em data posterior a data de inserção da solicitação no Sistema CARE PR, bem como se possui vínculo de atendimento(s) em outro item de agendamento no próprio sistema do Estado, se confirmado este atendimento a solicitação deverá ser inativada.

III – se pelo cadastro disponível o usuário é residente do município, e também se foi encaminhado para outro ponto de atenção para a mesma especialidade, deverá planejar busca ativa pela equipe de Atenção Primária à Saúde – APS como visita domiciliar, para confirmar residência, e se o usuário ainda necessita de atendimento naquela especialidade;

- Consultar se o usuário já foi atendido, por outro ponto de atenção da rede.
- Caso ainda necessite de encaminhamento para a especialidade, deverá programar atendimento na APS para reavaliação do usuário para atualização do quadro clínico e se a solicitação é compatível com os **critérios do Protocolo de Regulação de acesso para atenção especializada**, pactuados e disponíveis em <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sistema-Estadual-de-Regulacao>;
- A equipe da regulação municipal deverá realizar classificação de risco de acordo com os protocolos de regulação de acesso vigentes, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva;
- Para os casos de usuários que não atendam aos critérios de encaminhamento estabelecidos nos protocolos, deverão ser inativadas as solicitações no SISTEMA CARE e manter a continuidade do cuidado na APS ou encaminhada para outra especialidade pertinente. Como justificativa para inativação registrar no Sistema CARE PR a presente Deliberação e o motivo da inativação.
- Para os casos que atendem os critérios de encaminhamento estabelecidos nos Protocolos de Regulação de Acesso, comunicar a manutenção em fila, e pela temporalidade da solicitação providenciar o encaminhamento de forma priorizada.

IV – Enviar documentação (Ofício, planilha e termo de responsabilidade) para Regional de Saúde contendo a relação dos usuários que devem permanecer com a solicitação cadastrada para encaminhamento, conforme etapas de avaliação, considerando a data de inserção da solicitação, e as datas limites para envio programadas no cronograma, disponível no Anexo II, contendo

- Ofício mencionando se tratar do envio da relação de usuários conforme pactuado pela presente Deliberação;
- Planilha relacionando os usuários que devem permanecer com a solicitação cadastrada para encaminhamento, utilizando para isto o mesmo arquivo enviado pela Central de Regulação Ambulatorial Estadual – CERA, somente excluindo os usuários já inativados pela SMS após avaliação;
- Planilha relacionando os usuários que foram inativados, utilizando para isto o mesmo arquivo enviado pela Central de Regulação Ambulatorial Estadual – CERA, somente excluindo os usuários já inativados pela SMS após avaliação;

USUÁRIOS CADASTRADOS EM FILA INTERNA DOS

SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTANTES:

Aos serviços de saúde executantes/prestadores competem:

- a) Avaliar todos os usuários cadastrados em fila interna com indicação de cirurgia, no módulo de cirurgia eletiva do Sistema CARE PR, relacionados na planilha disponibilizada pela RS;
- b) Verificar se o usuário realizou o procedimento indicado no próprio serviço, neste caso cancelar a solicitação no Sistema CARE PR – módulo de cirurgia eletiva, colocando como justificativa que o usuário já realizou o procedimento.
- c) Caso o usuário não tenha realizado o procedimento indicado no próprio serviço, o prestador, deverá contactar o usuário para verificar se o mesmo realizou o procedimento em outro serviço. Em caso positivo, cancelar solicitação colocando como justificativa a presente Deliberação e o motivo do cancelamento.
- d) Permanecendo a necessidade da realização da de cirurgia eletiva, o serviço deverá, pela temporalidade da solicitação, providenciar a cirurgia de forma priorizada e realizar contato com o usuário para agendamento da cirurgia.
- e) Para os casos que a indicação de manutenção da solicitação de cirurgia eletiva permaneça, porém o serviço não é mais contratualizado para sua execução, enviar relação para RS para avaliação e direcionamento para outro serviço.
- f) Enviar documentação (Ofício, planilha e termo de responsabilidade) para Regional de Saúde contendo a relação dos usuários que devem permanecer com a solicitação cadastrada para realização de cirurgia eletiva, conforme etapas de avaliação, considerando a data de inserção da soli-

citação, e as datas limites para envio programadas no cronograma, disponível no Anexo II.

g) Cancelar solicitações que não necessitam mais permanecer em fila, colocando como justificativa a presente Deliberação e o motivo do cancelamento.

