

<https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c09>

## TELECONSULTA DE ENFERMAGEM APLICAÇÕES PARA PESSOAS IDOSAS NA PANDEMIA DA COVID-19

**Leticia Dalla Lana<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-9624-8152

**Maria Cristina Sant'Anna da Silva<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-2714-4341

**Ana Karina Silva da Rocha Tanaka<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0003-2488-3656

**Rosmari Wittmann Vieira<sup>IV</sup>**

ORCID: 0000-0002-7347-1327

**Luiz Gustavo Fernandes da Rosa<sup>V</sup>**

ORCID: 0000-0001-7509-0635

**Marinês Aires<sup>VI</sup>**

ORCID: 0000-0002-8257-2955

### INTRODUÇÃO

A atual eclosão da doença do novo coronavírus (a Covid-19) surgiu em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China e espalhou-se rapidamente para outros países. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência de saúde global com base nas taxas crescentes de notificações de casos no mundo<sup>(1)</sup>. A doença, inicialmente denominada 2019-nCoV ou Covid-19 (Doença por Coronavírus 2019) passou a ter o vírus classificado como SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus<sup>(2)</sup>.

Em decorrência da pandemia e da necessidade de ação imediata, as instituições de saúde precisaram reformular a organização dos sistemas de saúde em todo o mundo, impactando diretamente nos fluxos de atendimento prestados nas linhas de cuidado. O processo de trabalho da Enfermagem também sofreu alterações perante a prevalência de usuários com manifestações clínicas causadas pela Covid-19 nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde. A sobrecarga de trabalho devido à pandemia impactou também na continuidade do cuidado de portadores de doenças crônicas, que demandam monitoramento e manejo clínico contínuo.

A Enfermagem tem acompanhado as mudanças provocadas pela pandemia e já dispõe de recursos viáveis para monitorar a evolução clínica de usuários de saúde. A Resolução Cofen nº 634/20 estabelece a Teleconsulta de Enfermagem como uma estratégia para a atuação profissional durante a pandemia em questão, sendo realizada mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações pelo uso de meios de tecnologia de informação e comunicação, utilizando recursos audiovisuais e dados que permitam o intercâmbio à distância, de forma simultânea ou assíncrona, entre o enfermeiro e o paciente com o consentimento desse ou do seu responsável<sup>(3)</sup>.

<sup>I</sup> Universidade Federal do Pampa, Unipampa. Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>II</sup> Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia-RS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>IV</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>V</sup> Universidade Luterana do Brasil. Canoas, Rio Grande do Sul.

<sup>VI</sup> Universidade Regional Integrada do Alto, Uruguai e das Missões. Frederico Westphalen, Rio Grande do Sul, Brasil.

#### Autor Correspondente:

Leticia Dalla Lana

E-mail: leticelana@unipampa.edu.br



#### Como citar:

Lana LD, Silva MCS, Tanaka AKSR, Vieira RW, Rosa LGF, Aires M. Teleconsulta de enfermagem aplicações para pessoas idosas na pandemia da covid-19. In: Santana RF (Org.). Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 54-59. (Serie Enfermagem e Pandemias, 2). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c09>



No contexto da pandemia, implementar a teleconsulta tornou-se necessário para o manejo e seguimento de doenças crônicas, de condições recorrentes e de situações agudas específicas. Todavia, para a sua realização, equidade e acessibilidade pode não ser para todos os usuários, principalmente os mais vulneráveis e os que têm dificuldades para utilizar a tecnologia<sup>(4)</sup>.

Mesmo que o monitoramento dos usuários seja reestruturado pela Enfermagem por meio da teleconsulta e que essa seja destaque no Manual de Manejo à COVID-19 do Ministério da Saúde (MS) como uma ferramenta de atenção à saúde, acredita-se que o contexto atual demanda reflexões sobre equidade e acessibilidade à essa ferramenta pela população idosa<sup>(5)</sup>.

## OBJETIVO

Refletir sobre a teleconsulta de Enfermagem como ferramenta para promover o processo de assistência em saúde contínua e efetiva às pessoas idosas.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo teórico-reflexivo que aborda a necessidade de instituir-se novas tecnologias para a assistência de saúde segura de pessoas idosas que, devido à atual pandemia da Covid-19, necessitam manter distanciamento social e, por isso, podem deixar de seguir o tratamento de doenças crônicas não-transmissíveis, como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus ou Insuficiência Cardíaca, por exemplo. Para subsidiar a reflexão, buscou-se por artigos que abordassem o uso dos termos consulta remota, teleatendimento e teleconsulta, visto essa tecnologia ser relativamente nova na prática assistencial do enfermeiro no Brasil.

A apresentação dessa reflexão está organizada em categorias, a saber: potencialidades do teleconsulta às pessoas idosas em tempos de pandemia e limitações do teleconsulta às pessoas idosas em tempos de pandemia.

## RESULTADOS

Para o processo de assistência da Enfermagem às pessoas idosas, com o intuito de promover educação em saúde, manter o acompanhamento do tratamento e promover a continuidade do cuidado, diversas abordagens são necessárias, sendo a combinação dessas de extrema importância em época de pandemia. Dentre as abordagens, destaca-se o teleatendimento, que permite a aproximação do profissional com os usuários idosos que estão em distanciamento social, principalmente os de maior risco às complicações provenientes da infecção com o coronavírus, como os portadores de doenças crônicas não-transmissíveis.

A inclusão do teleatendimento na saúde deu-se nos anos de 1950, mas teve avanços significativos a partir da década de 1990, com o surgimento da internet e de tecnologias remotas<sup>(4)</sup>. Em 2007, a Portaria nº 35 GM/MS<sup>(6)</sup> instituiu o Programa Nacional de Telessaúde para apoiar a Atenção Primária à Saúde. O Programa foi reformulado e integrou gestores da saúde, instituições formadoras de profissionais de saúde e serviços de saúde do SUS, por meio da oferta de ações de teleeducação, telediagnóstico, teleconsultoria e teleeducação.

Atualmente, em meio a pandemia, as teleconsultas foram permitidas para algumas áreas da saúde, como medicina, fonoaudiologia, psicologia e enfermagem, em condições específicas ou com algumas restrições. A teleconsulta de Enfermagem foi autorizada e normatizada, em março de 2020, a partir da Resolução 634<sup>(3)</sup>.

Pelo contemporaneidade da Resolução publicada pelo COFEN, cabe ao enfermeiro refletir sobre a implementação da teleconsulta nos diferentes contextos de saúde para determinadas parcelas da população. Desse modo, as reflexões a seguir contemplam as potencialidades e limitações da teleconsulta à população idosa.

## POTENCIALIDADES NA TELECONSULTA ÀS PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Com a atual exigência de distanciamento social, necessária ao enfrentamento da pandemia do coronavírus, muitas pessoas idosas podem ficar sem o atendimento de suas necessidades, desencadeando tristeza, ansiedade, perda de independência, perda de contato com pessoas próximas, agravamento de condições de saúde preexistentes e falta de diagnóstico de novas condições. A tecnologia pode ajudar nesse cenário, não apenas aproximando os amigos e a família, mas provendo meios para o atendimento das necessidades diárias, sejam elas de nutrição, de saúde física e mental<sup>(7)</sup>.

A incorporação de tecnologias de informação e comunicação tem provocado mudanças na forma como o cuidado é ofertado à população, e a enfermagem tem utilizado esses recursos para atender as demandas emergentes em saúde. Incorporadas à gestão, assistência, ensino e pesquisa, essas tecnologias encontram-se presentes nos sistemas de acesso remoto à informação, seja pelos prontuários eletrônicos e pela assistência por meio telefônico ou por vídeo<sup>(8)</sup>.

Nessa perspectiva, o monitoramento telefônico é uma estratégia que vem tendo repercussão significativa de utilização, com o propósito de acompanhar o estado de saúde de pacientes crônicos nos seus domicílios, de promover orientações de educação em saúde como prática integrada e contínua para os pacientes e família, e de reconhecer e melhorar os escores de assistência dos cuidadores e idosos assistidos<sup>(9)</sup>.

A consulta por telefone de modo sincrônico, que é uma alternativa para o monitoramento de pacientes em domicílio, pode não só aliviar problemas de acesso aos serviços de saúde, principalmente na atenção primária, como ser eficiente em termos de tempo, ao proporcionar rapidez de acesso e inexistência de deslocamento<sup>(10)</sup>. Essa forma de acompanhamento auxilia na continuidade do cuidado e no planejamento de estratégias de promoção à saúde, podendo ser realizada também de forma multidisciplinar<sup>(11)</sup>.

A possibilidade de uma equipe multidisciplinar acompanhar a situação de saúde da pessoa idosa, principalmente as que residem sozinhas, propicia hospitalidade e integralidade, favorecendo a motivação para o autocuidado e para as práticas comportamentais de vida. Além disso, a flexibilização dos horários de teleconsulta pela equipe também é um fator positivo. Desse modo, a teleconsulta do nutricionista próxima das principais refeições pode auxiliar na verificação de quais alimentos estão presentes, enquanto que a teleconsulta do fisioterapeuta pode acompanhar as atividades desempenhadas em determinada parte do dia.

O uso da tecnologia evita o deslocamento da pessoa idosa de sua residência ao serviço de saúde, reduzindo as chances de exposição à Covid-19, oportunizando o acesso eletrônico aos profissionais de saúde para a atenção de suas condições crônicas, aspectos físicos e cognitivos<sup>(7)</sup>.

Assim, para as pessoas idosas, a agilidade no atendimento e a ausência de deslocamento podem favorecer a continuidade e a segurança da assistência. No atual momento, elas podem não ter quem as leve aos serviços de saúde para as consultas de rotina ou para atendimento de alguma nova situação de saúde crônica.

Mas cabe salientar que pode haver exacerbação e agravamento do caso, o que aumenta a possibilidade de irem primeiramente a um serviço de urgência e emergência. Contudo, esse serviço não deveria ser a porta de entrada no sistema de saúde, principalmente para as pessoas idosas, uma vez que frequentemente são portadoras de multimorbidades, o que aumenta a complexidade do atendimento, e por correrem risco de contrair o coronavírus.

## APLICABILIDADE DA TELECONSULTA

Para a realização da teleconsulta, o enfermeiro deve consultar previamente o prontuário do paciente, em seguida, estabelecer o contato e assegurar o bom funcionamento dos recursos audiovisuais. Ao iniciar a consulta, verificar a identidade da pessoa idosa, referindo-se preferencialmente a ela, sempre que possível, e não ao seu cuidador ou familiar; perguntar onde se encontra e realizar a primeira avaliação global. Proceder

a anamnese, observando sinais de alerta que indiquem a necessidade de atendimento urgente; avaliar a saúde mental e realizar o exame físico à distância (com o auxílio de vídeo ou telefone celular com câmera fotográfica), avaliando o comportamento, posição e características, por exemplo da pele.

Podem ser utilizados os próprios recursos domiciliares da pessoa idosa, como aparelho eletrônico automático para aferição da pressão arterial, termômetro e glicosímetro, realizando a orientação para o uso correto desses quando necessário. Efetuar orientações de acordo com a avaliação, ofertando cuidados para com a condição, além de aconselhar sobre a rede de apoio e sinais que indicam a necessidade da procura do serviço de emergência<sup>(12)</sup>.

Portanto, o atendimento remoto à pessoa idosa pode ser uma ferramenta que possibilita a promoção da saúde, a continuidade da assistência, a redução do agravamento de condições crônicas e de despesas, facilitando a sua própria vida, a do familiar e do cuidador, e que previne a sobrecarga nos serviços de emergência.

## LIMITAÇÕES DA TELECONSULTA ÀS PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

A teleconsulta é um dos eventos tecnológicos mais importantes como porta de entrada para os cuidados de enfermagem, pois possibilita o monitoramento e controle de saúde da população. Contudo, a segurança do paciente e o acesso rápido aos cuidados de enfermagem podem infligir a equidade do atendimento.

A superação de barreiras geográficas por meio do uso de telefones celulares ou tecnologias de comunicação no contexto brasileiro pode ser um fator limitante, haja vista a acessibilidade às redes de internet da população em geral e a disponibilidade do recurso tecnológico. Além disso, algumas pessoas idosas apresentam limitações para manusear esses recursos.

Entre as recomendações para o atendimento remoto está a escolha adequada da tecnologia a ser utilizada (vídeo, telefone ou e-mail). Assim, é preciso atentar para possíveis dificuldades ou impedimentos, que podem estar presentes em pessoas com deficiência auditiva, visual, cognitiva ou de ansiedade<sup>(12)</sup>.

Além disso, na consulta dirigida à pessoa idosa, é preciso levar em conta a dificuldade de acesso às ferramentas virtuais e à comunicação por esses meios, principalmente entre as mais idosas. Todavia, quando esse for o caso, é importante ter a presença de um familiar, ou cuidador, que possa auxiliar, mas há de se resguardar a privacidade e confidencialidade para a troca de informações. Cabe salientar que também pessoas idosas economicamente com pouca renda poderão ter dificuldade de acesso às tecnologias mencionadas.

Em relação às limitações da consulta por telefone, estudo realizado na Escócia relatou que os médicos expressaram preocupação quanto à segurança da assistência no sentido da impossibilidade de resultados de exames formais e informais. Contudo, alegaram que quando eles e os pacientes conheciam-se bem, isso deixou de ser um problema, ao menos em parte, principalmente quando não havia necessidade de avaliação diagnóstica<sup>(10)</sup>.

Isso ressalta a importância de manter-se o vínculo entre a equipe de referência, o enfermeiro, e a pessoa idosa, devido à complexidade da assistência para essas pessoas, que envolve além das questões física e mental, também a social. Logo, embora não seja garantia, quanto melhor o profissional conhecer o usuário idoso, maior a possibilidade de gerenciamento adequado da situação, com continuidade do cuidado de enfermagem e prevenção de riscos, ainda que por consulta remota. Contudo, atualmente, embora haja a possibilidade de utilização de tecnologias mais modernas para fazer, em parte, o exame físico, há situações em que a teleconsulta não é suficiente, sendo necessária a avaliação presencial da pessoa idosa.

Estudo inglês, na atenção primária, com pessoas jovens e com experiência na comunicação online, demonstrou que, quando não há necessidade de exame físico, a comunicação por vídeo é adequada para abordar problemas simples, sendo semelhante à consulta com o uso de telefone, mas ambas as abordagens não conseguem, obviamente, obter informações tão precisas quanto a presencial<sup>(13)</sup>.

Nas pessoas idosas, as manifestações de instabilidade das doenças crônicas podem ter evolução rápida e progressiva, o que reforça o uso da consulta remota de Enfermagem, ainda que o exame físico completo

não seja possível. A inclusão de familiares ou cuidadores com experiência nas tecnologias de comunicação virtuais, quando for necessário, possibilitará o acesso à consulta e o fortalecimento da responsabilidade do cuidado de si e do outro, familiar-cuidador.

Outro limitante da teleconsulta é o seu planejamento, que envolve protocolo bem estruturados, coordenação da assistência, aperfeiçoamento profissional e sistema de informação seguro, que registre/salve as informações trocadas em consultas com a pessoa idosa e seus familiares. Portanto, a teleconsulta demanda profissionais qualificados, que tenham conhecimento sobre o processo de trabalho remoto e tecnologias, bem como serviços de saúde que utilizem recursos tecnológicos de confiabilidade, para evitar desvio de informações das consultas e de exames dos pacientes. O seguimento dos preceitos éticos referentes aos dados dos usuários ainda é um fator limitante das teleconsultas de Enfermagem, tomando por base a contemporaneidade da resolução publicada pelo COFEN e a apresentação atual dos serviços disponibilizados pela Rede de Atenção à Saúde (RAS).

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As limitações deste estudo estão relacionadas ao tema, cujo o método adotado não compreende uma sistemática de coleta análise e arquivamento de dados ainda bem estabelecida no país. No entanto, a reflexão do grupo de pesquisadores aliada à busca de referenciais teóricos nacionais e internacionais contribui com o conhecimento científico sobre a teleconsulta de Enfermagem em tempos de pandemia.

## CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA

Desse modo, o estudo pode colaborar para a estruturação da linha de cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS) e demais elementos da RAS, na medida em que a consulta remota de Enfermagem possibilita manter o cuidado domiciliar contínuo e integral, observar os agravantes de saúde e organizar os fluxos de atendimento na rede de serviços neste período de distanciamento social ocasionado pela pandemia. Há de enfatizar-se a importância do presente estudo para a transição do cuidado, articulado à segurança do usuário idoso, nos diferentes serviços que compõem a RAS, em especial do âmbito hospitalar para a APS, com foco na atenção domiciliar como modalidade para promover o cuidado centrado no usuário, sua família e cuidador, de acordo com as necessidades apresentadas individualmente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da teleconsulta na crise pandêmica da Covid-19 apresenta-se como uma oportunidade para reduzir custos e contaminação da população. Se por um lado, essa pandemia ocasiona um sério problema de saúde pública, por outro possibilita que a assistência prestada pela Enfermagem às pessoas idosas no domicílio seja reformulada para melhor atendê-las.

No atual cenário, o uso da teleconsulta possibilita repensar o modo como a Atenção Primária à Saúde, enquanto porta de entrada preferencial dos serviços, além de responsável por coordenar o cuidado no território, vai organizar o cuidado de forma contínua, integral e com segurança no domicílio. Nesse sentido, a teleconsulta pode contribuir para a promoção da saúde das pessoas idosas, para a avaliação, para o diagnóstico de agravos, para o monitoramento, para a aderência ao tratamento e para a instituição de recomendações de cuidado necessárias. Portanto, usar tal tecnologia pode ser uma experiência positiva tanto para o profissional enfermeiro, ao permitir que ele exerça a sua competência, aumentando suas habilidades para o cuidado e potencializando as ações, quanto para a pessoa idosa que terá, de alguma forma, suas necessidades de saúde atendidas com segurança.

## AGRADECIMENTO

Ao Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da ABEn Nacional.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. IHR procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC); 2020 [cited 2020 Mar 23]. Disponível em: <http://www.who.int/ihr/procedures/pheic/en/>
2. Chen y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. 2020; 2015;92(4):418-423. doi: <https://doi.org/10.1002/jmv.25681>
3. Conselho Federal de Enfermagem: Resolução COFEN Nº 634/2020 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2020 Mar 26; [cited 2020 May 20]; [117]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html)
4. Catapan SC, Calvo MCM. Teleconsulta: uma Revisão Integrativa da Interação Médico-Paciente Mediada pela Tecnologia. Rev. bras. educ. med. 2020;44(1): e002. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190224>
5. Atherton H, Brant H, Ziebland S, Bikker A , Campbell J, Gibson A et.al. Alternatives to the face-to-face consultation in general practice: focused ethnographic case study. Br J Gen Pract. 2018;68(669):e293-300. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp18X694853>
6. Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Portaria Nº 35, de 23 de março de 2020 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2020 Mar 23 [cited 2020 Apr 15]; [66]. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=25/03/2020&jornal=515&pagina=66>
7. Banskota S, Healy M, Goldberg EM. 15 Smartphone Apps for Older Adults to Use While in Isolation During the COVID-19 Pandemic. West J Emerg Med. 2020;21(3):514-525. doi: <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.4.47372>
8. Barbosa IA, Silva MJPD. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication? Rev Bras Enferm. 2017;70(5):928-934. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>
9. Oliveira JA, Cordeiro RG, Rocha RG, Guimarães TCF, Albuquerque DC. Impacto do monitoramento telefônico em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. Acta paul. enferm. 2017;30(4):333-342. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700050>
10. McKinstry B, Watson P, Pinnock H, Heaney D, Sheikh A. Telephone Consulting in Primary Care: A Triangulated Qualitative Study of Patients and Providers. Br J Gen Pract. 2009; 59(563):e209-e218. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp09X420941>
11. Domingues FB; Clausell N; Aliti GB; Dominguez DR; Rabelo RE. Education and Telephone Monitoring by Nurses of Patients with Heart Failure: Randomized Clinical Trial. Arq. Bras. Cardiol. 2011;96(3):233-239. doi: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2011005000014>
12. Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. Covid-19: a remote assessment in primary care. BMJ. 2020;368:m1182. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1182>
13. Hammersley V, Donaghy E, Parker R, et al. Comparing the content and quality of video, telephone, and face-to-face consultations: a non-randomised, quasi-experimental, exploratory study in UK primary care. Br J Gen Pract. 2019;69(686):e595-e604. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp19X704573>