



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Larissa Schmitt Zluhan

O discurso coletivo sobre a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde

Florianópolis

2021

Larissa Schmitt Zluhan

O discurso coletivo sobre a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II - INT 5182 do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a Dra Felipa Rafaela Amadigi

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Zluhan, Larissa Schmitt

O discurso coletivo sobre a Teleconsulta de Enfermagem
na Atenção Primária em Saúde / Larissa Schmitt Zluhan ;
orientador, Felipa Rafaela Amadigi, 2021.

53 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Teleconsulta. 3. Enfermagem. 4.
Atenção Primária em Saúde. I. Amadigi, Felipa Rafaela. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

Larissa Schmitt Zluhan

O discurso coletivo sobre a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 17 de setembro de 2021.



Documento assinado digitalmente
Felipa Rafaela Amadigi
Data: 20/09/2021 17:15:05-0300
CPF: 030.665.189-06
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Felipa Rafaela Amadigi
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora



Documento assinado digitalmente
Felipa Rafaela Amadigi
Data: 20/09/2021 17:15:31-0300
CPF: 030.665.189-06
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra Felipa Rafaela Amadigi
Orientadora



Documento assinado digitalmente
Rosani Ramos Machado
Data: 20/09/2021 15:17:29-0300
CPF: 443.290.169-15
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra Rosani Ramos Machado
Membro Efetivo



Documento assinado digitalmente
SANDRA REGINA DA COSTA
Data: 23/09/2021 09:10:31-0300
CPF: 425.671.490-15
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra Sandra Regina da Costa
Membro Efetivo

AGRADECIMENTOS

A graduação de enfermagem me modificou ao longo desses 5 anos e gostaria de agradecer algumas pessoas especiais que me acompanharam nessa jornada. Gostaria de agradecer a todos que me apoiaram e incentivaram, mas também a aqueles que duvidaram e me questionaram sobre a minha futura profissão, pois me deram força e coragem para seguir meu caminho.

Agradeço a minha mãe, Josiane, que nunca duvidou do meu potencial para ingressar em uma universidade federal, me ensinou diariamente a seguir firme sem deixar de lado a minha essência. Agradeço por acreditar em mim, mesmo quando eu duvidava.

Agradeço ao meu pai, Josias, por me inspirar a ser melhor a cada dia, por ser meu herói, meu porto seguro, meu incentivador e por estar sempre do meu lado nos momentos difíceis.

Agradeço a minha irmã, Letícia, que tão jovem mudou o meu jeito de enxergar o mundo, fez e faz dos meus dias mais alegres. Por me ensinar que eu posso ser o que quiser.

Agradeço ao meu amor, Yan, que esteve ao meu lado durante todo esse processo me apoiando, aturando minhas crises de choro, euforia e estresses de finais de semestres. E agradeço por me tranquilizar nos momentos difíceis, acreditar em mim, me apoiar nas minhas loucuras e ainda me encorajar a ser sempre melhor.

Agradeço aos meus avós maternos, Nilva e Odilo, meus anjos da guarda, que mesmo em outro plano, seguem iluminando meu caminho e colocando pessoas maravilhosas na minha vida.

Agradeço a minha avó paterna, Pedra, por ser tão carinhosa, me mimar e me incentivar mais a cada dia.

Agradeço a toda a minha família, pelo apoio e incentivo. Em especial aos meus padrinhos, Andrei e Sirlene, por estar presente nos momentos importantes, me apoiando e acreditando no meu potencial em minha futura profissão.

Agradeço também aos meus sogros, Jacqueline e Marcelo, por me acolherem em sua casa durante alguns anos da graduação e serem minha segunda família.

Por fim, agradeço aqueles que passaram por mim e contribuíram para que meu crescimento acontecesse ao longo da graduação na universidade, principalmente à Professora Felipa, minha orientadora e grande incentivadora. Agradeço também os demais docentes e enfermeiros que me ofereceram oportunidades únicas nas quais pude desenvolver minhas competências e habilidades para o processo de formação na Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A teleconsulta é uma nova modalidade de atendimento para a enfermagem regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem pela Resolução N°634/2020 durante a pandemia do Coronavírus (Sars-Cov-2). Por ser uma inovação tecnológica no processo de trabalho do enfermeiro, essa pesquisa tem como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis sobre a teleconsulta de enfermagem, suas potencialidades e desafios. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa que teve como participantes 19 enfermeiros da APS de Florianópolis. A coleta de dados foi realizada por um questionário digital via google forms® sobre alguns aspectos da teleconsulta de enfermagem e seguiu todas as recomendações do comitê de ética. Os dados foram organizados e analisados de acordo com o método do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** Os resultados foram organizados em 5 categorias temáticas: fluxo da teleconsulta; processo da teleconsulta; instrumentos utilizados; potencialidades desta inovação tecnológica e aplicabilidade. Os resultados apontam que a teleconsulta de enfermagem amplia o acesso dos usuários aos serviços de saúde, além de possibilitar um atendimento com agilidade e segurança. A teleconsulta permite uma ampliação do vínculo com os usuários, envio de documentos e soluciona dúvidas sobre diversas demandas. Os enfermeiros identificaram alguns desafios na teleconsulta, como a falha na comunicação em saúde, alta demanda de pacientes e difícil conciliação com as demais atribuições do enfermeiro. **Conclusão:** Os enfermeiros avaliam que a teleconsulta ampliou o acesso aos serviços de saúde, possibilitando maior agilidade, garantindo a eficácia dos atendimentos realizados, possibilitando atendimento aos usuários com moradias em locais de difícil acesso ou com dificuldades para o deslocamento até o serviço de saúde e ainda permitindo que os profissionais de saúde realizem suas atividades de locais distintos, além das unidades de saúde.

Palavras-chave: teleconsulta, enfermagem, atenção primária de saúde.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Exemplificação do método do Discurso do Sujeito Coletivo	20
Figura 2 - Fluxo de agendamento da teleconsulta pelos enfermeiros	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
CEPSH	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN-SC	Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina
COVID-19	Corona Virus Disease 19 (Doença do Coronavírus 2019)
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESP	Escola de Saúde Pública
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	OBJETIVOS DA PESQUISA	11
1.1.1	Objetivo Geral	11
1.1.2	Objetivos Específicos	11
2	REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1	ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	12
2.2	TELECONSULTA DE ENFERMAGEM	15
3	MÉTODO	18
3.1	TIPO DE ESTUDO	18
3.2	CENÁRIO DO ESTUDO	18
3.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA	19
3.4	COLETA DE DADOS	19
3.5	ANÁLISE DE DADOS	19
3.6	CUIDADOS ÉTICOS	20
4	RESULTADOS	22
4.1	A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE FLORIANÓPOLIS SOBRE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	22
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
6	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	45
	APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA/QUESTIONÁRIO	48
	APÊNDICE 3 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	51

1 INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a situação de pandemia causada pelo Coronavírus (Sars-Cov-2). A doença ficou conhecida como COVID-19, que possui alta taxa de transmissibilidade e os sintomas iniciais podem ser facilmente confundidos com resfriado, gripe ou infecção de vias aéreas superiores (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Para diminuir o contágio da doença, recomendou-se o distanciamento social. Os serviços de saúde disponibilizaram as teleconsultas como forma para continuar atendendo a população mantendo o distanciamento social.

A teleconsulta é uma nova modalidade de atendimento para a Enfermagem no Brasil. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamentou a Teleconsulta de Enfermagem somente em 26 de outubro de 2020 na resolução 634/2020 devido à situação grave instalada no mundo diante da pandemia do novo Coronavírus (Sars-Cov-2).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), a teleconsulta pode ser definida como uma consulta remota que contempla interações entre um profissional de saúde e um paciente com o objetivo de fornecer aconselhamento diagnóstico ou terapêutico por meio eletrônico. O meio eletrônico pode ser entendido como uma ligação, videochamada, trocas de mensagens, ou até mesmo um e-mail (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Diante do crescimento das teleconsultas na área da enfermagem, muitos enfermeiros sentiram a necessidade de estudar essa nova modalidade de atendimento como uma ferramenta de cuidado.

A Resolução/COFEN N°358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. O Processo de Enfermagem é organizado em cinco etapas: Coleta de Dados, onde o profissional entrevista o paciente de modo sistemático para obter informações; Diagnóstico de Enfermagem, análise e interpretação das informações obtidas; Planejamento de Enfermagem, determinação das ações e objetivos a serem alcançados; Implementação, realização das ações propostas; e Avaliação de Enfermagem, consiste em observar se as ações realizadas foram efetivas. A Consulta de Enfermagem deve ser registrada formalmente envolvendo os dados coletados, diagnósticos de enfermagem, ações planejadas e os resultados alcançados (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

A teleconsulta de enfermagem deve seguir toda sistematização da assistência conforme o Processo de Enfermagem e ainda é obrigatório o preenchimento do termo de consentimento do paciente perante a esta nova modalidade de atendimento (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

Além de toda complexidade existente em uma teleconsulta de enfermagem, ainda há novos problemas de comunicação diante das barreiras existentes em um meio eletrônico. Dentre elas podemos citar a instabilidade da rede de internet, desconfiança, falta de vínculo com o paciente, dificuldade de interpretação, entre outras barreiras. Mesmo com todas as dificuldades, a teleconsulta de enfermagem vem se mostrando relevante no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS).

O Enfermeiro(a) na Atenção Primária desempenha um papel importante na atenção à saúde dos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames conforme protocolos e normativas técnicas (BRASIL, 2012). Para manter os atendimentos durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), o enfermeiro precisou ofertar teleconsultas, priorizando o atendimento não presencial, visando diminuir o contágio pela doença pandêmica. Além disso, o enfermeiro também está diariamente na vigilância em saúde, atendendo, notificando, monitorando e tratando os pacientes com COVID-19.

A consulta de enfermagem é considerada uma das atividades mais relevantes do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, mas o enfermeiro nem sempre consegue realizá-la de forma integral (MATUMOTO; FORTUNA; KAWATA; MISHIMA; PEREIRA, 2011; BONFIM; GAIDZINSKI; SANTOS; GONÇALES; FUGULIN, 2012; ASSIS; COLLET; REICHERT; SÁ, 2011). Isto pode estar diretamente ligado ao fato do enfermeiro assumir múltiplos papéis, entre eles está o processo gerencial, dos serviços e da equipe de enfermagem.

Diante da minha experiência vivenciada nos estágios da graduação, percebi a dificuldade dos enfermeiros, principalmente da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis, em realizar e registrar a teleconsulta. Com base nisso, esta pesquisa busca responder qual a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária a respeito da teleconsulta de enfermagem? E considera o seguinte pressuposto: a teleconsulta de enfermagem é uma inovação tecnológica incorporada no processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária que tem potencial de resolver as demandas menos complexas da população.

1.1 OBJETIVOS DA PESQUISA

1.1.1 Objetivo Geral

Conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis sobre a teleconsulta de enfermagem, suas potencialidades e desafios.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Descrever os fluxos de trabalho relacionados a teleconsulta;
- Identificar as potencialidades e desafios da teleconsulta de enfermagem;
- Identificar a aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária em Saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Trata-se de uma revisão de literatura para embasar teoricamente a problematização do tema do trabalho de conclusão de curso acerca da teleconsulta de enfermagem na APS. Com o objetivo final de conhecer o estado da arte dos estudos científicos a respeito da teleconsulta.

2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde, segundo o Ministério da Saúde (2020), é o nível inicial de atenção à saúde da população brasileira e se caracteriza por um conjunto de ações em saúde individuais e/ou coletivas que visam o bem-estar de uma população ou comunidade. Essas ações englobam a promoção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção à saúde (BRASIL, 2012).

A APS é uma das portas de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), implantado em 1990 pela Lei Nº 8080 - Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

A Atenção Primária em Saúde busca organizar o itinerário percorrido pelos usuários. Os atendimentos realizados em Unidades Básicas de Saúde são do sistema primário de atenção à saúde e buscam a promoção e prevenção de doenças, como também redução de risco de doenças. Os atendimentos mais complexos do nível secundário e terciário são encaminhados às Unidade de Pronto Atendimentos (UPA), policlínicas e hospitais para atendimentos especializados.

A APS possui alta capilaridade, atendendo o usuário o mais perto possível de sua casa e utiliza a Estratégia de Saúde da Família (ESF) para conseguir abordar as comunidades e famílias. A ESF pode ser definida por um conjunto de ações e serviços que vão além da assistência médica, observando as necessidades da população, com base no estabelecimento de vínculos entre os usuários dos serviços e os profissionais de saúde (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Para o estabelecimento do vínculo com os usuários, a atenção primária à saúde tem como atributos essenciais: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação e como atributos derivados a orientação familiar e comunitária e a competência cultural.

O primeiro contato reflete a acessibilidade e a utilização do serviço. Como o usuário, que necessita de um atendimento, identifica o serviço primário de atenção à saúde como primeiro recurso a ser buscado. “A acessibilidade refere-se às características da oferta que possibilitam que as pessoas cheguem aos serviços, enquanto o acesso é a forma como as pessoas percebem a acessibilidade” (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). A APS tem como fundamento, não restringir a entrada dos usuários aos serviços. A acessibilidade pode ser conceituada também como a capacidade do usuário obter cuidados de saúde sempre que necessitar e de maneira fácil e conveniente (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A longitudinalidade visa ofertar os serviços da APS ao longo do tempo, independentemente dos problemas relacionados à saúde, como o problema atual de pandemia. A APS não pode deixar de oferecer seus serviços aos usuários, por isso a inovação tecnológica de teleconsulta foi tão importante neste momento. Com ela, foi possível ofertar os atendimentos sem expor os usuários e os profissionais.

A integralidade é um dos princípios básicos do SUS.

A integralidade do cuidado depende da redefinição de práticas, de modo a criar vínculo, acolhimento e autonomia, o que valoriza as subjetividades inerentes ao trabalho em saúde e às necessidades singulares dos sujeitos, como pontos de partida para qualquer intervenção, construindo a possibilidade do cuidado centrado no usuário. Exercer a integralidade passa pela necessidade de repensar práticas e conformações dos serviços públicos de saúde, ainda hoje caracterizados pela descontinuidade assistencial (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A coordenação da APS visa articular os diversos serviços com as ações em saúde voltadas para um objetivo em comum: a atenção integral aos usuários. Isto possibilita oferecer ao usuário um “conjunto de serviços e informações que respondam a suas necessidades de saúde de forma integrada, por meio de diferentes pontos da rede de atenção à saúde” (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). A APS considera a família como sujeito da atenção, reconhecendo as necessidades familiares em função do contexto físico, econômico, social e cultural em que vivem.

Segundo a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (2020), na APS são oferecidos à população diversos serviços, como: vigilância em saúde (analisando a situação epidemiológica, verificando e registrando agravos, mantendo os dados epidemiológicos atualizados, imunizando conforme o calendário vacinal, entre outros serviços); promoção à saúde (aconselhamento alimentar, consultas de crescimento e desenvolvimento, práticas alternativas e complementares ao cuidado integral, orientações sobre o estilo de vida saudável,

entre outros serviços); cuidado à saúde da mulher (assistência ao pré-natal, puerpério e climatério, orientações sexuais e sobre métodos contraceptivos, manejo de problemas ginecológicos, rastreamento de neoplasias de mama e colo uterino, entre outros serviços); cuidados à saúde do idoso (atendimento domiciliar, acompanhamento de doenças crônicas, prevenção e identificação a situações de violência, prevenção de acidentes domésticos, entre outros serviços); cuidados à saúde do adulto (prevenção, diagnóstico e tratamentos de doenças, atendimento à demanda espontânea, atendimento de doenças agudas e crônicas, aconselhamento sobre tabagismo e outras drogas, manejo de doenças cardiovasculares, entre outros serviços); cuidados a saúde da criança e do adolescente (aconselhamento, prevenção, diagnóstico e tratamento de distúrbios alimentares, doenças cardiovasculares, doenças contagiosas, doenças congênitas, doenças agudas e crônicas, identificação de situações de violência e abuso infantil, entre outros serviços); e alguns procedimentos (sondagem vesical, retirada de pontos, acompanhamento de pressão arterial, biopsia de tumores superficiais da pele, coleta de exame citopatológico cérvico uterino, curativos, cuidados com ostomias, vacinação, inserção de DIU, teste do pezinho, testes de infecções sexualmente transmissíveis, entre outros procedimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O Enfermeiro(a) na Atenção Primária desempenha diversos papéis, na gestão, organização e administração do serviço de saúde, na atenção à saúde dos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes, na realização e supervisão dos procedimentos de enfermagem, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames conforme protocolos e normativas técnicas, no planejamento das ações das Agentes Comunitárias de Saúde, na busca de atualizar a equipe através da educação permanente, na realização do diagnóstico de saúde da comunidade e no gerenciamento dos insumos necessários para o funcionamento da unidade (BRASIL, 2012). O enfermeiro também atua na vigilância em saúde, atendendo e realizando as notificações epidemiológicas, realizando o monitoramento e acompanhando os usuários que necessitam dessa atenção. Durante a pandemia do COVID-19, isso se intensificou e se mostrou ainda mais necessário e eficaz. Os pacientes com casos suspeitos ou confirmados de coronavírus necessitam de notificações compulsórias, acompanhamento e monitoramento. A Enfermagem teve papel fundamental no controle pandêmico e a teleconsulta se mostrou uma aliada nesse processo de vigilância.

De acordo com Ferreira, Périco e Dias (2018), para conseguir desempenhar todas essas atribuições, o enfermeiro precisa desenvolver inúmeras competências, as quais nem

sempre estão atribuídas aos cursos de formação de graduação e especializações. Para conseguir suprir essa necessidade, os serviços devem desenvolver programas de educação permanente.

O trabalho de enfermagem na APS tem a função de cuidar do indivíduo saudável ou doente, família e comunidade, desempenhando atividades para promoção, manutenção e recuperação da saúde. O Enfermeiro precisa estabelecer boas relações com o usuário, necessitando utilizar tecnologias leves, como a escuta, o acolhimento, o vínculo, a responsabilização, e habilidades para conseguir desenvolver o seu papel na Atenção Primária (MATUMOTO; FORTUNA; KAWATA; MISHIMA; PEREIRA, 2011).

A consulta de enfermagem é considerada uma das atividades mais relevantes do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, mas o enfermeiro nem sempre consegue realizá-la de forma integral. (MATUMOTO; FORTUNA; KAWATA; MISHIMA; PEREIRA, 2011; BONFIM; GAIDZINSKI; SANTOS; GONÇALES; FUGULIN, 2012; ASSIS; COLLET; REICHERT; SÁ, 2011) Isto pode estar diretamente ligado ao fato do enfermeiro(a) assumir múltiplos papéis, entre eles está o processo gerencial, dos serviços e da equipe de enfermagem.

2.2 TELECONSULTA DE ENFERMAGEM

A teleconsulta pode ser definida como consulta remota, utilizando um meio eletrônico, entre paciente e um profissional para fornecer aconselhamento diagnóstico, terapêutico e/ou educar em saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Como meio eletrônico podemos considerar videochamadas, aplicativos de trocas de mensagens, e-mails, ligações, entre outros. Os profissionais de saúde precisam se sentir aptos a realizar a teleconsulta e seu conselho profissional precisa estar de acordo com esta modalidade de atendimento.

O Conselho Federal de Enfermagem na Resolução N°634 de 26 de março de 2020 autoriza a realização da Teleconsulta de Enfermagem para consultas, esclarecimentos, orientações e envio de encaminhamentos em todos os serviços de saúde. As teleconsultas podem ser simultâneas (ou seja, em tempo real) ou assíncronas (quando as respostas não acontecem imediatamente). O COFEN ressalta a importância dos meios eletrônicos serem capazes de armazenar os dados dos atendimentos remotos para resguardar e preservar a interação entre enfermeiro e seu paciente. A resolução também aponta a obrigatoriedade dos seguintes registros:

identificação do enfermeiro e da clínica de enfermagem, se for o caso; termo de consentimento do paciente, ou de seu representante legal, que pode ser eletrônico (e-mail, aplicativos de comunicação ou por telefone); identificação e dados do paciente; registro da data e hora do início e do encerramento; histórico do paciente; observação clínica; diagnóstico de enfermagem; plano de cuidados; e avaliação de enfermagem e/ou encaminhamentos (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

Na Atenção Primária, o processo de trabalho do enfermeiro(a) passou por uma reestruturação durante a pandemia do Sars-Cov-2. A APS precisou atuar em quatro eixos norteadores: vigilância em saúde no território; atenção aos usuários com COVID-19; suporte social a grupos vulneráveis; e continuidades das ações próprias da APS (MEDINA; GIOVANELLA; BOUSQUAT; MENDONÇA; AQUINO, 2020). Tanto na atenção aos usuários com COVID-19, como na vigilância em saúde e nas ações próprias da Atenção Primária, a teleconsulta de enfermagem vem sendo utilizada.

A teleconsulta de enfermagem se tornou crucial a partir do início da pandemia causada pelo Coronavírus (Sars-Cov-2). Diante desta pandemia, foi necessário implementar novos hábitos de higiene e manter um distanciamento social significativo para a população. Os locais de grande risco de contaminação pelo Coronavírus (Sars-Cov-2) são áreas de grande público como supermercados, hospitais, unidades básicas de saúde, escolas, entre outros. Os serviços de saúde precisaram diminuir a exposição dos pacientes e a solução encontrada foi a teleconsulta.

O uso das tecnologias de informação e comunicação na teleconsulta garantem à população um acesso seguro e prático, evitando a descontinuidade do cuidado e agravamento das condições dos usuários em tratamento. Isto não significa que não ocorrerão consultas presenciais nos Centros de Saúde. Alguns atendimentos se tornam inviáveis de forma remota, como exemplo a vacinação, doenças agudas que precisam de exame físico, coleta de citopatológico cérvico uterino, entre outros (MEDINA; GIOVANELLA; BOUSQUAT; MENDONÇA; AQUINO, 2020). Ainda, a teleconsulta aumenta a acessibilidade às consultas, trabalha a equidade, reduz custos associados como o transporte e diminui o absentismo (FERREIRA, 2018).

A consulta remota permite aos profissionais de saúde orientar, diagnosticar, entregar resultados de exames, informar, monitorar, avaliar e encaminhar os usuários. Para os pacientes sintomáticos respiratórios, casos confirmados ou com suspeita de COVID-19, isso é essencial para evitar o deslocamento e contaminação da doença pandêmica. Para as demais demandas, o

paciente sente maior segurança quando não se expõe ao serviço de saúde (DAUMAS; SILVA; TASCA; LEITE; BRASIL; GRECO; GRABOIS; CAMPOS, 2020).

A comunicação em saúde por meio das tecnologias pode implicar em alguns desencontros de informações. A informação transmitida nem sempre é interpretada de forma correta. Muitas vezes o profissional de saúde não compreende a dúvida do paciente e vice-versa. Devido aos problemas de interpretação e comunicação por meio das tecnologias, é necessário ser claro e objetivo nas mensagens enviadas.

A teleconsulta de enfermagem pode ser considerada uma inovação tecnológica que proporciona uma ampliação do acesso dos pacientes ao serviço de saúde. De acordo com Pires, Bertoncini, Trindade, Matos, Azambuja e Borges (2012) às inovações tecnológicas em saúde geram uma carga de trabalho aos profissionais, pois modificam o processo de trabalho. O aumento da carga de trabalho dos enfermeiros está diretamente ligado à qualidade da assistência prestada (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012).

As inovações tecnológicas trazem mudanças no processo de trabalho que, primeiramente, implica em capacitar os profissionais para o manuseio, incorporar maneiras diferentes de realizar o trabalho e, normalmente, não substitui o modo antigo de fazer, aumentando a carga de trabalho (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012).

Esse aumento está diretamente ligado à saúde do trabalhador, aumentando a possibilidade de erros, colocando em risco a segurança de profissionais e usuários dos serviços de saúde (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa para analisar a realidade das teleconsultas na Atenção Primária em Saúde (APS) a partir da percepção dos enfermeiros.

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O cenário estudado foi a Atenção Primária de Saúde do município de Florianópolis, capital de Santa Catarina. O município conta com 49 Unidades Básicas de Saúde, contemplando 155 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que atendem uma população ativa de aproximadamente 320 mil pessoas. Este estudo ocorreu durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2) no ano de 2021. Período no qual o distanciamento social foi considerado a melhor forma de conter a disseminação do vírus e proteger a população de um colapso do sistema de saúde.

3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes do estudo foram enfermeiros das Equipes de Saúde da Família de Florianópolis. O critério de inclusão utilizado foi: ter registro ativo no COREN-SC (Conselho Regional de Santa Catarina) e ser cadastrado em uma Equipe de Saúde da Família. Utilizamos o método Snowball (Bola de Neve), considerado uma forma de amostra não probabilística, que utiliza uma cadeia de referência para selecionar seus participantes. A seleção foi através da indicação do informante-chave denominado de “sementes” – conforme o método (VINUTO, 2014).

O contato inicial se deu com o informante chave, que é enfermeiro atuante no cenário estudado. A partir da entrevista inicial, foram indicadas algumas unidades de saúde para continuação do método, em cada contato com os enfermeiros foi solicitado a indicação de outra unidade ou profissional que realiza a teleconsulta. Durante a pesquisa, o informante-chave relatou que todas as unidades de saúde realizam teleconsulta em seu cotidiano. O contato com os participantes foi realizado via e-mail de equipe ou pelo Whatsapp. Ao final contamos com a participação de 19 enfermeiros, distribuídos em todos os distritos sanitários do município, assim

distribuídos: três do distrito norte, três do distrito sul, cinco do distrito centro e oito do distrito continente. A coleta de dados foi encerrada quando identificado a saturação dos dados durante a coleta.

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu por um questionário digital (apêndice 2) via google forms®, enviado para os enfermeiros indicados. Foram utilizados e-mails institucionais e número de telefone pessoal para facilitar o contato. Neste questionário, continha o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura do participante. Em atendimento aos cuidados éticos, ele foi enviado por e-mail para os participantes. A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio a junho de 2021 de forma totalmente online. Isto se fez necessário diante da situação pandêmica causada pelo coronavírus (Sars-Cov-2) vivenciada nos meses da coleta de dados.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados sob a luz da metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de acordo com as respostas dos participantes da pesquisa. Segundo Lefevre e Lefevre (2014), DSC utiliza as representações sociais e o senso comum retratado na manifestação ou posicionamento de um indivíduo. Assim, o Discurso do Sujeito Coletivo possibilita agrupamentos de pensamentos e/ou opiniões individuais sobre determinado assunto (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Essa metodologia busca selecionar uma resposta individual que represente a opinião do coletivo. Analisando as respostas é possível reconhecer as Expressões-Chave, que são trechos significativos citados pelos participantes individualmente e correspondem à síntese do conteúdo das respostas do coletivo. Com as Expressões-Chave, é possível construir um discurso com a síntese dos pensamentos coletivos na primeira pessoa do singular, que são os Discursos do Sujeito Coletivo. Assim, o pensamento do grupo aparece como um discurso individual. (LEFEVRE; CRESTANA; CORNETTA, 2003)

A análise de dados foi realizada utilizando o programa Microsoft Excel®, seguindo as etapas do método para a construção do discurso do sujeito coletivo (DSC). Assim, utilizando as respostas obtidas e destacando as expressões-chave, as quais foram agrupadas segundo ideia

central e deram origem ao discurso. Essa análise seguiu rigorosamente as regras do método do Discurso do Sujeito Coletivo conforme exemplificado na Figura 1 apresentada a seguir.

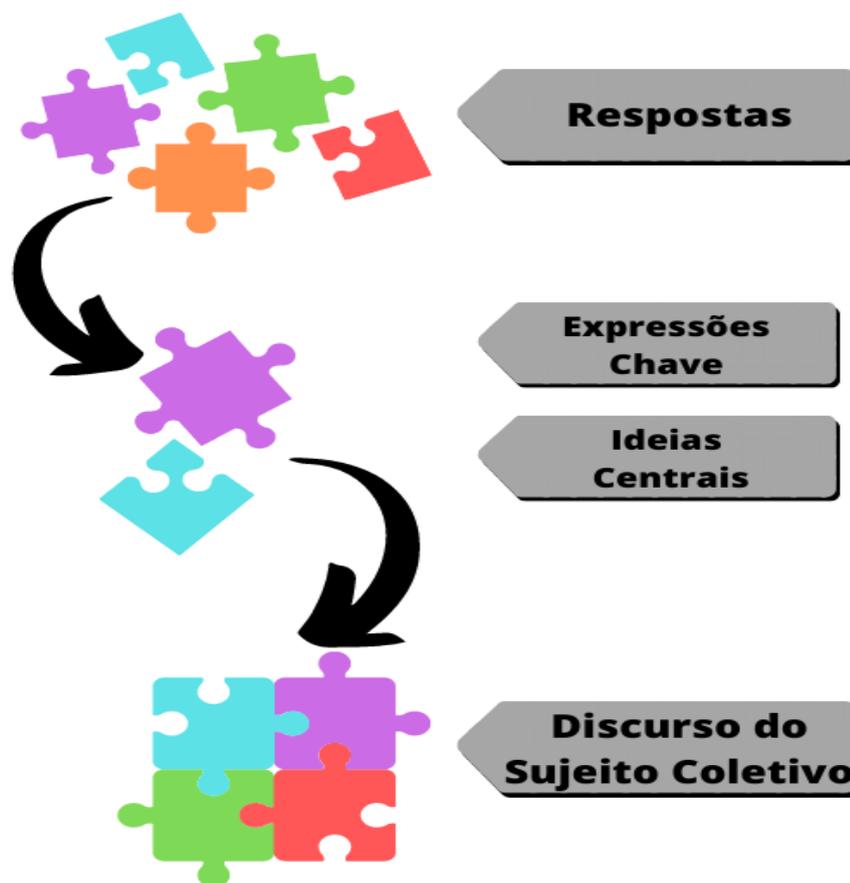


Figura 1 - Exemplificação do método do Discurso do Sujeito Coletivo. (Autora, 2021)

3.6 CUIDADOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o número 4.647.917, obedecendo os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos conforme preconizado pela Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O parecer de aprovação desta pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) consta no apêndice 3 deste documento.

No sentido de garantir tais direitos, a todos as participantes foi garantido o anonimato e assegurado o direito à desistência a qualquer tempo e o direito de não responder a qualquer pergunta que lhes trouxesse desconforto.

Aos participantes foi disponibilizado e esclarecido o TCLE (apêndice 1) no início do questionário para leitura e compreensão dos métodos e objetivos da pesquisa. Após concordância com os termos da pesquisa, foi enviado uma via do TCLE assinado por e-mail

para os participantes. Destacando que os pesquisadores estavam à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos sobre os termos da pesquisa.

Os dados e materiais advindos da pesquisa serão arquivados e guardados sob responsabilidade da pesquisadora, por cinco anos, sendo após destruídos. Serão utilizados somente para fins acadêmicos, como apresentações em eventos científicos, publicação em revistas científicas.

4 RESULTADOS

Seguindo a normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, os resultados do presente estudo serão aqui apresentados na forma de manuscrito (artigo).

4.1 A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE FLORIANÓPOLIS SOBRE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

RESUMO

Introdução: A teleconsulta é uma nova modalidade de atendimento para a Enfermagem no Brasil. O Conselho Federal de Enfermagem regulamentou a teleconsulta de enfermagem somente em 26 de outubro de 2020 na Resolução N°634/2020 devido à situação grave instalada no mundo diante da pandemia do novo Coronavírus (Sars-Cov-2). **Método:** Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa para analisar a realidade das teleconsultas na Atenção Primária em Saúde pela percepção de 19 enfermeiros utilizando um questionário digital. A análise de dados utilizou o Microsoft Excel®, seguindo os critérios Discurso do Sujeito Coletivo para construção dos resultados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, obedecendo os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos conforme preconizado pela Resolução n°466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Os resultados foram organizados em 5 categorias temáticas: fluxo da teleconsulta; processo da teleconsulta; instrumentos utilizados; potencialidades desta inovação tecnológica; e aplicabilidade. **Conclusão:** A Teleconsulta ampliou acesso aos serviços de saúde, possibilitando maior agilidade, eficácia possibilita a continuidade do cuidado.

Palavras-chave: teleconsulta, enfermagem, atenção primária de saúde

INTRODUÇÃO

A teleconsulta vem se mostrando mais presente atualmente na rotina dos enfermeiros desde que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamentou a prática da teleconsulta de enfermagem em 26 de outubro de 2020 na Resolução N°634/2020. Essa modalidade de atendimento ganhou força quando em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia devido ao Coronavírus. A doença ficou conhecida como COVID-19, apresentando alta taxa de transmissibilidade e os sintomas iniciais podem ser facilmente confundidos com resfriado, gripe ou infecção de vias aéreas superiores (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), a teleconsulta pode ser definida como uma consulta remota que contempla interações entre um profissional de saúde e

um paciente com o objetivo de fornecer aconselhamento diagnóstico ou terapêutico por meio eletrônico (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Após alguns estudos mostrarem que o distanciamento social era a forma mais eficaz de evitar o contágio pela doença pandêmica, os serviços de saúde disponibilizaram as teleconsultas para minimizar o risco de contágio de profissionais e usuários. E aos poucos as teleconsultas se tornaram mais frequentes principalmente na Atenção Primária em Saúde.

Segundo a Resolução/COFEN N°358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência em Enfermagem e Processo de Enfermagem. O processo está organizado em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação das ações e avaliação de enfermagem. A Consulta de Enfermagem deve ser registrada formalmente envolvendo os dados coletados, diagnósticos de enfermagem, ações planejadas e os resultados alcançados (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009). Já a teleconsulta de enfermagem deve seguir toda sistematização da assistência conforme o processo de enfermagem e, ainda, possui a obrigatoriedade de aplicação do termo de consentimento ao paciente (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

O Enfermeiro na Atenção Primária desempenha um papel importante na atenção à saúde dos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames conforme protocolos e normativas técnicas (BRASIL, 2012). Além dessas obrigações, durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), o enfermeiro(a) ofertou a teleconsulta visando diminuir a exposição à doença pandêmica. Ainda que, diariamente o enfermeiro atua na vigilância em saúde, atendendo, notificando, monitorando e acompanhando os pacientes com COVID-19 que durante a situação pandêmica teve um crescimento exponencial.

A consulta de enfermagem é considerada uma das atividades mais relevantes do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, mas segundo estudos, o enfermeiro nem sempre consegue realizá-la de forma integral (MATUMOTO; FORTUNA; KAWATA; MISHIMA; PEREIRA, 2011; BONFIM; GAIDZINSKI; SANTOS; GONÇALES; FUGULIN, 2012; ASSIS; COLLET; REICHERT; SÁ, 2011). Isto pode estar diretamente ligado ao fato do Enfermeiro(a) assumir múltiplos papéis, entre eles está o processo gerencial, dos serviços e da equipe de enfermagem.

A teleconsulta é uma inovação tecnológica recente na área da enfermagem. De acordo com Pires, Bertoncini, Trindade, Matos, Azambuja e Borges (2012) às inovações geram uma carga de trabalho aos profissionais de saúde, pois modificam o processo. Já o aumento da carga de trabalho dos enfermeiros está diretamente ligado à qualidade da assistência prestada. As

inovações geralmente acarretam mudanças de processo de trabalho, capacitações aos profissionais envolvidos e não substitui o modo antigo de fazer (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012). A saúde do profissional, por sua vez, está diretamente ligada ao aumento da carga de trabalho, com isto, aumenta a possibilidade de erros, coloca em risco a segurança de profissionais e usuários dos serviços de saúde (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012).

Esta pesquisa tem interesse em descobrir qual a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária a respeito da teleconsulta de enfermagem? E considera a seguinte hipótese: a teleconsulta de enfermagem é uma nova tecnologia incorporada no processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária que tem potencial de resolver as demandas menos complexas da população.

Os objetivos elencados para desenvolvimento do presente estudo foram: conhecer a percepção dos enfermeiros, descrever os fluxos de trabalho, identificar as potencialidades, desafios e viabilidade da teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária em Saúde. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), a teleconsulta pode ser definida como uma consulta remota que contempla interações entre um profissional de saúde e um paciente com o objetivo de fornecer aconselhamento diagnóstico ou terapêutico por meio eletrônico (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Após alguns estudos mostrarem que o distanciamento social era a forma mais eficaz de evitar o contágio pela doença pandêmica, os serviços de saúde disponibilizaram as teleconsultas para minimizar o risco de contágio de profissionais e usuários. E aos poucos as teleconsultas se tornaram mais frequentes principalmente na Atenção Primária em Saúde.

Segundo a Resolução/COFEN N°358/2009, o processo está organizado em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação das ações e avaliação de enfermagem. A Consulta de Enfermagem deve ser registrada formalmente envolvendo os dados coletados, diagnósticos de enfermagem, ações planejadas e os resultados alcançados (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009). Já a teleconsulta de enfermagem deve seguir toda sistematização da assistência conforme o processo de enfermagem e, ainda, possui a obrigatoriedade de aplicação do termo de consentimento ao paciente (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

O Enfermeiro na Atenção Primária desempenha um papel importante na atenção à saúde dos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames conforme protocolos e normativas técnicas (BRASIL, 2012). Além

dessas obrigações, durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), o enfermeiro(a) ofertou a teleconsulta visando diminuir a exposição à doença pandêmica. Outrossim, diariamente o enfermeiro atua na vigilância em saúde, atendendo, notificando, monitorando e acompanhando os pacientes com COVID-19 que durante a situação pandêmica teve um crescimento exponencial.

A consulta de enfermagem é considerada uma das atividades mais relevantes do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, mas segundo estudos, o enfermeiro nem sempre consegue realizá-la de forma integral (MATUMOTO; FORTUNA; KAWATA; MISHIMA; PEREIRA, 2011; BONFIM; GAIDZINSKI; SANTOS; GONÇALES; FUGULIN, 2012; ASSIS; COLLET; REICHERT; SÁ, 2011). Isto pode estar diretamente ligado ao fato do Enfermeiro(a) assumir múltiplos papéis, entre eles está o processo gerencial, dos serviços e da equipe de enfermagem.

A teleconsulta é uma inovação tecnológica recente na área da enfermagem. De acordo com Pires, Bertoncini, Trindade, Matos, Azambuja e Borges (2012) às inovações geram uma carga de trabalho aos profissionais de saúde, pois modificam seu processo de trabalho. Já o aumento da carga de trabalho dos enfermeiros está diretamente ligado à qualidade da assistência prestada. As inovações geralmente acarretam mudanças de processo de trabalho, capacitações aos profissionais envolvidos e não substitui o modo antigo de fazer (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012). A saúde do profissional, por sua vez, está diretamente ligada ao aumento da carga de trabalho, com isto, aumenta a possibilidade de erros, coloca em risco a segurança de profissionais e usuários dos serviços de saúde (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012).

Esta pesquisa tem interesse em descobrir qual a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária a respeito da teleconsulta de enfermagem? E tem como pressuposto que: a teleconsulta de enfermagem é uma nova tecnologia incorporada no processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária que tem potencial de resolver as demandas menos complexas da população.

Os objetivos elencados para desenvolvimento deste estudo foram: conhecer a percepção dos enfermeiros, descrever os fluxos de trabalho, identificar as potencialidades, desafios e viabilidade da teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária em Saúde de e Florianópolis.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa para analisar a realidade das teleconsultas na Atenção Primária em Saúde (APS) de Florianópolis pela percepção dos enfermeiros. O cenário estudado foi o município de Florianópolis, capital de Santa Catarina, que conta com a Estratégia de Saúde da Família consolidada na atenção primária desde 2007, com protocolos de enfermagem bem estruturados e instituídos no cotidiano dos enfermeiros.

Os participantes do estudo foram enfermeiros inseridos na realidade da APS que realizam a teleconsulta rotineiramente. O critério de inclusão utilizado foi: ter registro ativo no COREN-SC (Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina) e pertencer à uma equipe de saúde da família. Foi utilizado o método Bola de Neve, para encontrar participantes, utilizando um informante-chave inserido na realidade atual dos enfermeiros. A amostra intencional se deu a partir do primeiro participante do estudo, o informante-chave. Ele indicou outros participantes denominados “sementes” pelo método Bola de Neve. Ao todo, participaram 19 enfermeiros, distribuídos em todos os distritos sanitários do município.

A coleta de dados ocorreu por questionário digital via google forms®, enviado para os enfermeiros. Neste questionário estava disponível o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para leitura, aceitação e assinatura do participante. A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio a junho de 2021 de forma totalmente online. Isto se fez necessário diante a situação pandêmica causada pelo coronavírus (Sars-Cov-2) vivenciada nos meses da coleta de dados.

Os dados foram analisados de acordo com o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) através das respostas apresentadas. Segundo Lefevre e Lefevre (2014), DSC utiliza as representações sociais e o senso comum retratado na manifestação ou posicionamento de um indivíduo. Assim, o Discurso do Sujeito Coletivo possibilita agrupamentos de pensamentos e/ou opiniões individuais sobre determinado assunto (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Essa metodologia busca selecionar uma resposta individual que representa as opiniões do coletivo. Analisando as respostas é possível reconhecer as Expressões-Chave, que são trechos significativos citados pelos participantes individualmente e correspondem à síntese do conteúdo das respostas do coletivo. Com as Expressões-Chave, é possível construir um discurso com a síntese dos pensamentos coletivos na primeira pessoa do singular, que são os Discursos

do Sujeito Coletivo. Assim, o pensamento do grupo aparece como um discurso individual (LEFEVRE; CRESTANA; CORNETTA, 2003).

A análise de dados foi realizada utilizando o programa Microsoft Excel®, seguindo os critérios do método escolhido para desenvolver o discurso do sujeito coletivo (DSC).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina, obedecendo os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos conforme preconizado pela Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Os participantes desta pesquisa foram enfermeiros inseridos na Atenção Primária em Saúde do município de Florianópolis que realizam teleconsulta de enfermagem no seu processo de trabalho. Os 19 enfermeiros que participaram da pesquisa possuem a idade entre 23 e 49 anos, sendo que 52% possuem residência específica na área de Atenção Primária em Saúde, 31% possuem alguma especialização e 15% possuem mestrado. Sobre os locais de atuação, 42% atuam no distrito sanitário do continente, 26% no distrito sanitário centro, 16% no distrito sanitário norte e 16% no distrito sanitário sul.

O processo de trabalho da Teleconsulta de Enfermagem

A teleconsulta de enfermagem é uma inovação tecnológica recente, que acarretou grandes mudanças no processo de trabalho dos profissionais de saúde da atenção primária. A seguir iremos apresentar os resultados obtidos com o questionário, a respeito do processo de trabalho para realização da teleconsulta de enfermagem. Os resultados foram organizados em 5 categorias temáticas: fluxo da teleconsulta; processo da teleconsulta; instrumentos utilizados; potencialidades e desta inovação tecnológica; e aplicabilidade.

Fluxo da Teleconsulta

A atenção primária possui fluxos de atendimentos com base em critérios pré-estabelecidos visando os princípios básicos do SUS, a integralidade, a universalidade e a equidade. Com a teleconsulta não poderia ser diferente, perguntamos aos enfermeiros como este atendimento está estruturado no seu ambiente de trabalho.

“As Equipes de Saúde da Família possuem um smartphone com whatsapp institucional, o paciente pode entrar em contato através deste whatsapp solicitando uma consulta. Neste momento é enviado um link do google forms® onde a pessoa descreve o motivo que ela deseja atendimento. Quando recebemos a resposta do formulário avaliamos (médico ou enfermeiro) conforme a ordem de chegada, de prioridades a depender do caso e se a demanda pode ser resolvida através de uma teleconsulta. Se sim, agendamos a teleconsulta na nossa agenda que é aberta toda semana. Avisamos para o paciente o dia que foi agendado e que um profissional irá entrar em contato através de uma chamada (vídeo ou ligação). Se ao longo da chamada verificarmos que a pessoa necessita de um atendimento presencial, agendamos um horário para a pessoa vir presencialmente ao centro de saúde. A equipe também considera as demandas vindas dos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e adequamos esse fluxo para pacientes analfabetos ou com dificuldades digitais” (DSC 1).

Quando os enfermeiros foram questionados sobre o termo de consentimento: doze enfermeiros descreveram que perguntam verbalmente ou por escrito na conversa do Whatsapp sobre o consentimento do paciente para a realização de uma teleconsulta e ainda citam a importância de registrar esse consentimento no prontuário do paciente; já cinco enfermeiros esclareceram que sabem da existência e importância do consentimento, mas não utilizam; Outros dois enfermeiros optaram por não responder esta pergunta.

Ainda achamos importante questionar quais profissionais são responsáveis pela leitura dessas mensagens recebidas e como resposta, escreveram que esta responsabilidade é da equipe como um todo, mas que o enfermeiro e o médico diariamente fazem este trabalho de ler, triar, classificar e organizar as demandas com agendamentos.

Quando questionados sobre a triagem realizada, os participantes descrevem uma planilha preenchida pelos pacientes através de um formulário enviado automaticamente nas conversas pelo Whatsapp, conforme descrito a seguir:

“Triamos as demandas através da planilha do google forms® alimentada com o preenchimento da demanda pelos pacientes. O link do google forms® é enviado para todos os pacientes que iniciam uma conversa com o Whatsapp institucional. Também é realizada a leitura das mensagens recebidas através do Whatsapp e realizado uma checagem dos pacientes de cada área pelo endereço informado pelas agentes comunitárias de saúde. O médico ou o enfermeiro classificam essas demandas pelo tipo de atendimento (urgência ou rotina) para agendar uma teleconsulta de enfermagem ou médica” (DSC 2).

Processo da Teleconsulta

No questionário utilizado, analisamos como pertinente solicitar aos participantes para descrever uma teleconsulta, para conseguirmos compreender melhor este processo. Com a descrição conseguimos ter uma visão mais ampla dos passos seguidos, do processo de enfermagem realizado de forma remota, das dificuldades encontradas, entre outros aspectos.

“A demanda do paciente é avaliada para ver se é possível solucionar através do teleatendimento, depois são separadas por especialidade (médica e de enfermagem) e repassadas aos profissionais. Em seguida é agendada, com aviso prévio ao paciente se ele concorda com a modalidade e o horário. É solicitado que o atendimento seja realizado em local calmo, que mantenha privacidade, onde o usuário consiga ouvir e ver o profissional. Antes do atendimento, é analisado brevemente o prontuário do paciente. É priorizado que a realização do atendimento seja por chamada de vídeo pelo Whatsapp, ou pelo uso da plataforma virtual Whereby. Eventualmente há falha de conexão com a internet, quando isto ocorre, é realizado via ligação telefônica sem vídeo. Durante o atendimento, é seguido as etapas do processo de enfermagem e utilizado os protocolos de enfermagem com algumas adequações. É realizado a avaliação física com a auto aferição de dados antropométricos, pressão arterial com aparelho em domicílio (quando tem), e outras ações dentro das possibilidades. Se no momento do teleatendimento, há demandas aditivas ou sinais de alarme que necessitam do exame físico presencial é reagendado este atendimento de forma presencial. Ainda, é investigado mais sobre essas demandas podendo ainda solicitar fotos ou documentos referente a queixa, a fim de verificar que tipos de atendimento e tempo de espera será dado àquele paciente. Ainda, é feito o registro no prontuário em forma estruturada com as etapas do processo de enfermagem e sinalizando que foi através da teleconsulta. Nem sempre é realizado teleconsulta por ligação, por vezes é realizado por mensagem de texto, quando acontece desta forma, é enviado perguntas sobre a situação clínica pelo próprio Whatsapp, sendo uma mensagem por vez, evitando dúvidas. Se necessário, é solicitado o envio de fotos ou exames para a avaliação complementar. Comumente é utilizado mensagens rápidas, bem como envio de materiais de acordo com a necessidade do usuário (receitas, exames, orientações)”
(DSC 3).

Para a maioria dos enfermeiros (94% dos participantes), a teleconsulta é considerada uma ferramenta que amplia o acesso aos usuários, possibilitando um agendamento sem a necessidade de ir até a unidade. Mas também é considerada uma ferramenta que complementa os atendimentos presenciais, que auxilia na promoção, prevenção e na vigilância em saúde.

Instrumentos utilizados

Durante as respostas anteriores dos participantes, foi notória a quantidade de instrumentos distintos utilizados por eles em seu processo de trabalho. Estes instrumentos (a maioria tecnológicos) possuem maneiras diferentes de visualização, acesso, login e senhas, método de trabalho, entre outros aspectos. Diante disso, solicitamos para os enfermeiros descreverem os instrumentos utilizados:

“Utilizo o Google forms®, WhatsApp®, e-mail, protocolos de enfermagem, sistema de prontuário Celk Saúde®, materiais digitalizados, PACK (guia prático utilizado na APS do município), mensagens de voz, ligação por vídeo, Guia orientador de teleconsulta de Florianópolis (2020), Guia de atendimento para atenção básica (2020), termo de consentimento, BMJ best practice, SISCAN, plataforma Whereby, Google docs®, Google drive®, computador, celular e telefone fixo” (DSC 4).

Alguns enfermeiros citaram como sugestão a criação de ferramentas integradas ao prontuário para facilitar ao profissional o envio de arquivos como termo de consentimento e documentos importantes. Além de garantir maior segurança para o paciente e poder arquivar as teleconsultas e estes documentos diretamente no prontuário. Esse sistema precisaria ainda ser de fácil acesso para os pacientes e com uma boa conexão de internet para realização do atendimento remoto.

Potencialidades e Desafios desta inovação tecnológica

Um dos objetivos dessa pesquisa é identificar as potencialidades e desafios da teleconsulta. Para isso, questionamos primeiramente aos enfermeiros sobre os desafios/dificuldades encontradas durante a realização desse atendimento remoto.

“Existem muitos desafios, entre eles estão a dificuldade de manuseio da nova ferramenta Whatsapp® ou plataforma Whereby (para profissionais e para os usuários), condução da teleconsulta, limitação da realização do exame físico, instabilidade da internet, excesso de barulho e falta de privacidade durante a chamada, alta demanda de atendimentos presenciais somados a alta demanda de atendimentos virtuais e recursos humanos limitados, demandas complexas para serem compreendidas por teleconsulta, falta de informações na descrição da demanda, dificuldade de comunicação, surgimento de problemas tecnológicos durante os atendimentos, falta de infraestrutura (1 celular por equipe, poucos computadores, limitações tecnológicas). Algumas consultas se tornam mais extensas devido a facilidade do paciente em colocar todas as queixas existentes em sua vida diária na teleconsulta, isto dificulta o processo de resolubilidade e, por vezes, é necessário agendar uma consulta presencial para o mesmo paciente” (DSC 5).

A comunicação em saúde tem um papel fundamental no exercício profissional do enfermeiro. Quando se trata de uma consulta remota, a comunicação se torna ainda mais crucial, pois nem sempre o enfermeiro tem acesso a todos os gestos/expressões do paciente. A comunicação precisa ser clara e objetiva, a fim de minimizar possíveis confusões com as informações prestadas sobre o processo de saúde-doença. Nem sempre essa comunicação é efetiva. Por isso, questionamos quais as principais dificuldades de comunicação encontradas pelos enfermeiros. Eles afirmam que *“muitos pacientes possuem dificuldade de escrita, leitura, alguns pacientes possuem outra língua matriz, além da dificuldade no manuseio de aparelhos de celular ou computadores. Alguns pacientes não visualizam os e-mails ou mensagens a tempo da consulta agendada. Também ocorrem alguns problemas de comunicação e, porventura, os pacientes vêm presencialmente no horário da teleconsulta agendada, mandam mensagem aos finais de semana cobrando uma resposta”* (DSC 6).

Diante das diversas dificuldades apresentadas, achamos interessante pontuar quais as potencialidades desse atendimento remoto. Os participantes foram unânimes sobre a ampliação do acesso ser benéfico para os usuários e ainda destacaram alguns outros pontos positivos, como descrito abaixo:

“A teleconsulta permitiu a ampliação do acesso para os usuários, redução da exposição à ambientes de risco à COVID-19, facilitou o contato entre os pacientes e as equipes, otimiza/facilita alguns atendimentos específicos, uma via de informações rápidas entre a unidade de saúde e seus pacientes, possibilidade de envio de materiais, folhetos informativos, receitas e documentos aos pacientes, aumenta o vínculo com as equipes de saúde, possibilidade de realização do teletrabalho para profissionais cumprindo o isolamento social/afastamento por motivo de saúde, permite avaliar resultados de exames e ainda possibilita o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas/saúde mental. A teleconsulta tem como potencial identificar a rotina do paciente e, por vezes, identificar o meio em que o usuário está inserido (domicílio)” (DSC 7).

Diante desses pontos positivos e negativos abordados sobre a teleconsulta, solicitamos aos enfermeiros uma avaliação desse atendimento remoto durante a pandemia. E as respostas foram bem diferentes e deram origem aos discursos coletivos 8, 9 e 10. Alguns consideram que *“é uma ferramenta útil e importante, pois amplia o acesso, evita o deslocamento do paciente até a unidade, diminui a exposição desnecessária para o profissional e para o paciente durante a pandemia, possibilita a busca ativa, aumenta o vínculo com os pacientes e possibilita a qualidade e continuidade do cuidado”* (DSC8).

Outros participantes consideram que *“inicialmente houve muitas barreiras, entretanto é uma ferramenta de grande potencialidade e benefício para os pacientes e profissionais. Contudo, ainda precisa ser mais bem estruturada para continuar sendo realizada após a pandemia. Atualmente a teleconsulta está comprometida devido à alta demanda de atendimentos na sala de atendimento dos pacientes com sintomas respiratórios”* (DSC9).

Alguns enfermeiros consideram que *“não está sendo resolutivo devido a desorganização na implementação da ferramenta, sobrecarga de trabalho e realização do exame físico falho”* (DSC10).

Uma das questões do formulário, foi referente a teleconsulta vir a se tornar uma modalidade de atendimento pós pandemia. Embora este atendimento remoto passe por alguns desafios, os enfermeiros acreditam que sim e explicam o motivo:

“Sim, pois amplia o acesso dos usuários com maior agilidade, garantindo a efetividade e segurança. Ainda possibilita a otimização de alguns processos, além de evitar deslocamentos desnecessários dos usuários até a unidade de saúde. Com isso, a teleconsulta permite maior integração e vínculo dos pacientes com a equipe de saúde. Mas ainda precisa ser mais bem estruturada com disponibilidade de profissionais, organização dos agendamentos e tempo exclusivo determinado para a realização desta atividade para não sobrepor as demais atribuições do enfermeiro” (DSC 11).

Aplicabilidade

A teleconsulta segue sendo muito utilizada na atenção primária, principalmente diante das suas potencialidades. Mas nem todas as demandas conseguem ser resolvidas pelo atendimento remoto. Por isso, questionamos aos participantes quais atendimentos são passíveis de resolução por meio da teleconsulta. Alguns enfermeiros responderam que *“atualmente é muito utilizada para realizar monitoramento de pacientes confirmados e suspeitos de COVID-19, mas também é viável na busca ativa, solução de dúvidas em geral sobre sintomas e medicamentos, renovação de receitas, orientações de cuidado e primeira avaliação/contato com a equipe. Ainda é possível atender algumas demandas de planejamento familiar, saúde mental, pré-natal sem sinais de gravidade, consultas de rotina para crianças, queixas agudas sem sinais de gravidade, avaliação e solicitação de exames, cessação do tabagismo, entre outros. Também é uma ferramenta importante na promoção e prevenção em saúde”* (DSC 12).

Outros participantes enfermeiros acreditam que *“a teleconsulta é viável para realizar acompanhamentos de pacientes já conhecidos da equipe, em realizar o monitoramento de pacientes*

com doenças de notificação compulsória, doentes crônicos compensados como HAS e DM, pacientes com sintomas de COVID-19 durante a pandemia, acompanhamento de casos de saúde mental, dúvidas sobre planejamento reprodutivo e anticoncepção, entre outras demandas” (DSC 13).

Ainda consideramos pertinentes questionar sobre os atendimentos inviáveis e/ou não resolutivos para realização por teleconsulta. Os enfermeiros descreveram que os *“atendimentos que necessitam de exame físico ou com sinais de gravidade são inviáveis para realização por teleconsulta, como pré-natal de risco, puericultura, consultas que envolvem coleta de exame, queixas ginecológicas, realização de procedimentos e queixas de urgência como a dor torácica, dispneia e outros. Além das pessoas sem domínio das plataformas digitais ou com dificuldade de compreensão”* (DSC 14).

DISCUSSÃO

Com os resultados obtidos, é possível perceber como o fluxo de atendimento está bem difundido pelas unidades de saúde do município estudado. Através do DSC1 podemos observar que os enfermeiros recebem as demandas dos usuários através de um instrumento (formulário do google) preenchido com os sintomas/queixas. A equipe também possui liberdade para sinalizar algum caso especial que necessite de atenção/atendimento preferencial.

Conforme o DSC2, as demandas recebidas são triadas pelo corpo clínico da equipe por ordem de prioridade e agendadas conforme disponibilidade. Quando essa demanda não tem resolubilidade via teleconsulta, é realizado um agendamento presencial ou orientado que o paciente procure o serviço de saúde especializado. Quando é possível resolver a demanda por um atendimento remoto, o paciente é orientado que o atendimento seja realizado em um local calmo, com privacidade e tenha uma boa conexão com a internet. O fluxo de agendamento da teleconsulta descrito pelos enfermeiros nesta pesquisa (DSC1) está exemplificado na figura 2 a seguir:

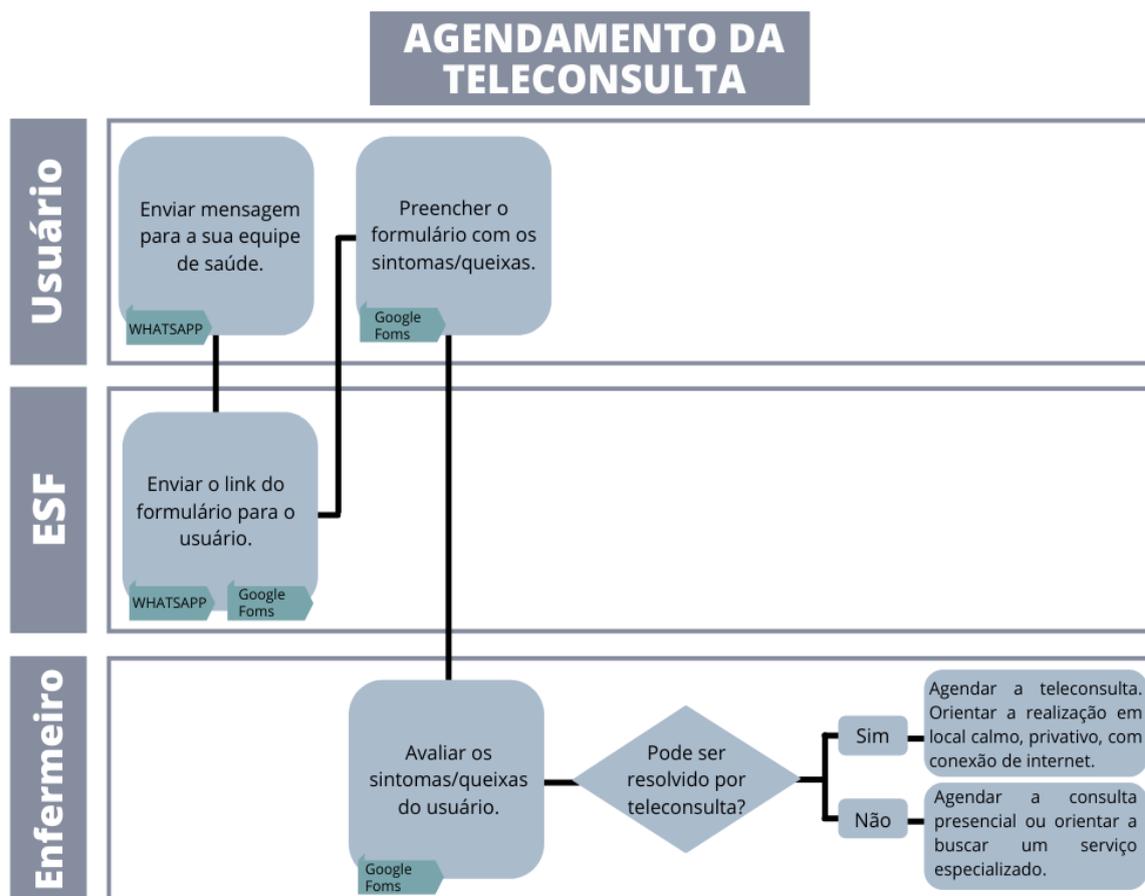


Figura 2 - Fluxo de agendamento da teleconsulta pelos enfermeiros.

Após o agendamento, a teleconsulta ocorre por vídeo ou ligação, seguindo os passos da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) conforme a Resolução/COFEN N°358/2009. Antes de iniciá-la, os enfermeiros confirmam o consentimento do usuário sobre a modalidade do atendimento, respeitando os aspectos legais do art. 3º da Resolução/COFEN N°634/2020. A avaliação física do paciente ocorre através da autoavaliação assistida, o que permite utilizar instrumentos como balança, medidor de pressão digital, entre outros. Os enfermeiros descrevem (DSC5) algumas demandas complexas apresentadas pelos pacientes, que não estavam descritas no formulário inicial. Quando isto acontece, é agendado um atendimento presencial devido à complexidade. Durante o atendimento, o profissional pode enviar receitas, solicitação de exames, orientações e outros documentos através do aplicativo de mensagem Whatsapp®. A teleconsulta é registrada em prontuário, seguindo a SAE acrescido com o meio/instrumentos utilizado para realização, o dia com hora de início e finalização do atendimento conforme preconizado no art. 4º da Resolução/COFEN N°634/2020.

O processo de trabalho pode ser definido “como a transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano, utilizando instrumentos” (SANNA, 2007). O processo de trabalho do enfermeiro envolve o cuidado dos indivíduos, da família e da comunidade (denominado de objeto) e utiliza os conhecimentos, habilidades, atitudes e equipamentos como instrumentos do cuidado (SANNA, 2007). O processo de trabalho do enfermeiro tem como objetivo promover, manter e recuperar a saúde usando a Sistematização da Assistência e os procedimentos de enfermagem para que os indivíduos alcancem a saúde ou a morte com dignidade (SANNA, 2007).

Ainda para a realização do atendimento remoto, são utilizados alguns instrumentos citados pelos enfermeiros. O WhatsApp® é o instrumento principal, instalado nos smartphones das equipes. Atualmente, cada equipe possui um celular para ser compartilhado entre os profissionais, muitas vezes composta por um médico, um enfermeiro, um ou mais técnicos de enfermagem e um ou mais agentes comunitários de saúde. Por possuir apenas um celular, a equipe necessita compartilhar esta ferramenta de trabalho. Isto foi evidenciado como desafio, para os enfermeiros (DSC5).

Conforme o art. 2º da Resolução/COFEN Nº634/2020, os meios eletrônicos utilizados para a teleconsulta devem ser suficientes para resguardar, armazenar e preservar a interação eletrônica entre o enfermeiro e seu paciente, respeitando a integridade, em todos os seus aspectos, das informações resultantes da consulta, que constituirá o registro de atendimento do paciente (COFEN, 2020). O Whatsapp® respeita algumas exigências, pois a ligação não fica armazenada no histórico, garantindo a confidencialidade entre profissional e paciente. As mensagens escritas são arquivadas ao histórico da conversa e ficam armazenadas.

O uso do e-mail, sistema de prontuário, plataforma do Whatsapp Web, protocolos de enfermagem e guia de atendimento são comuns durante a realização das consultas. Muitas vezes o telefone fixo, celular de outra equipe, plataformas do governo como o SISCAN ou SISREG e sistema de armazenamento em nuvem, como o Google drive®, também são utilizados conforme evidenciado no discurso dos enfermeiros (DSC4).

Todos estes novos instrumentos não substituem os utilizados anteriormente. A consulta presencial ainda acontece diariamente nas agendas dos enfermeiros e os processos gerenciais dos serviços de saúde ainda implicam em tempo de trabalho do enfermeiro. Segundo Pires, Bertocini, Trindade, Matos, Azambuja e Borges (2012) às inovações tecnológicas no

sistema de saúde acarretam aumento da carga de trabalho dos profissionais, devido à necessidade de capacitar os profissionais para o manuseio. Esse aumento está diretamente ligado à saúde do trabalhador, aumentando a possibilidade de erros, colocando em risco a segurança de profissionais e usuários dos serviços de saúde (PIRES; BERTONCINI; TRINDADE; MATOS; AZAMBUJA; BORGES, 2012).

A teleconsulta trouxe inúmeras vantagens para os serviços de saúde, principalmente para a APS, e aos usuários. Dentre as potencialidades destacadas pelos enfermeiros, está a ampliação do acesso. Melhorando a acessibilidade geográfica e a acessibilidade organizacional dos serviços.

Segundo Oliveira e Pereira (2013) a acessibilidade geográfica reflete a distância entre a população e os recursos, podendo ser medida por distância, tempo de deslocamento, custo do transporte, entre outros condicionantes. A acessibilidade organizacional abrange as características ligadas ao modo de organização dos serviços de saúde que obstaculizam ou facilitam a capacidade das pessoas na utilização dos mesmos. Inclui aspectos tais como: tempo para obter uma consulta, tipo de agendamento, turnos de funcionamento, tempo para fazer exames laboratoriais, continuidade do tratamento (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Os profissionais conseguem realizar seu trabalho estando em qualquer lugar com acesso à internet. Isto modificou consideravelmente o cenário dos serviços de saúde. Possibilitou o teletrabalho durante afastamentos de saúde, em períodos de isolamento social, entre outros momentos. Mas não foi vantajoso só para os profissionais, os usuários também foram beneficiados. Muitas vezes, as comunidades são extensas territorialmente, com morros e problemas de mobilidade. A teleconsulta permite que os usuários tenham acesso ao sistema de saúde sem sair do domicílio, sem precisarem se deslocar até a unidade de saúde, utilizando apenas um celular e uma conexão com a internet. É possível ter um atendimento, receber um atestado de saúde, receita de medicamentos/cuidados e orientações sem precisar sair de casa, pagar passagem de ônibus ou faltar ao trabalho.

A teleconsulta sustenta os atributos da APS (primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação). Assegura a acessibilidade dos usuários durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2). A acessibilidade pode ser conceituada também como a capacidade do usuário obter cuidados de saúde sempre que necessitar e de maneira fácil e conveniente

(OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). Contribui com a longitudinalidade, ofertando este serviço independentemente da situação pandêmica, e com a integralidade, seguindo a SAE, garantindo um atendimento ágil, seguro e eficaz (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013; COFEN, 2009). Mas também, provê a coordenação, articulando os serviços e ações para controlar o coronavírus (Sars-Cov-2) (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A teleconsulta também contribui com a vigilância em saúde, possibilitando um atendimento e monitorização de pacientes, permitindo o acompanhamento dos usuários que necessitam dessa atenção. Principalmente durante a pandemia do COVID-19, a teleconsulta se mostrou fundamental para monitorar e acompanhar os pacientes com casos suspeitos ou confirmados de coronavírus necessitam de notificações compulsórias.

Além das vantagens, sobre a inovação, os enfermeiros descreveram alguns desafios (DSC5). A falta de conhecimento/habilidade para manusear as ferramentas e instrumentos, como o Whatsapp® e Google forms, é comum e recorrente. Assim como problemas com a conexão de internet. As instabilidades com a internet ocorrem tanto no serviço de saúde, como em domicílios dos usuários e profissionais em teletrabalho.

Outra dificuldade descrita pelos enfermeiros (DSC5), é a habilidade de conduzir o atendimento remoto. Muitos pacientes não respeitam as regras de realização em local seguro e privativo. Por vezes, há excesso de barulho e falta de privacidade. Com isso, o profissional se preocupa mais com as perguntas realizadas. Além disso, os pacientes aproveitam para relatar várias demandas pela facilidade do acesso. Isto implica diretamente no processo de resolução das demandas, dificultando ainda mais o trabalho do enfermeiro.

Além de toda complexidade existente em uma teleconsulta de enfermagem, ainda há novos problemas de comunicação diante das barreiras existentes em um meio eletrônico. Dentre elas podemos citar a desconfiança, falta de vínculo com o paciente e dificuldade de interpretação (conforme descrito no DSC6).

A comunicação em saúde através de um instrumento tecnológico precisa ser clara e objetiva. Por vezes, os usuários possuem dificuldades de leitura e escrita, utilizam uma linguagem informal ou possuem outra língua matriz (que não o português). Presencialmente na consulta é possível observar na expressão facial ou nos gestos, o entendimento por parte do usuário. Na teleconsulta, nem sempre isso é passível de observação. O profissional precisa estar atento ao diálogo claro e objetivo, com pausas estratégicas, abrindo espaço ao usuário fazer

alguma observação durante a realização do teleatendimento. Mesmo com os desafios citados, a teleconsulta de enfermagem vem se mostrando relevante no contexto da Atenção Primária em Saúde. Amplia o acesso ao serviço de saúde, garante agilidade, efetividade e segurança nos atendimentos, permite maior integração e vínculo com os usuários.

A teleconsulta se mostrou eficaz no monitoramento de pacientes com doenças com notificação compulsória, busca ativa de pacientes não localizados e solução de dúvidas sobre sintomas e medicamentos/efeitos colaterais. A nova modalidade de atendimento também é aplicada para pacientes com queixas diversas, desde que não apresentem sinais e sintomas de alerta/gravidade.

Alguns enfermeiros citaram (DSC13) a teleconsulta como ferramenta importante no acompanhamento de doentes crônicos compensados já conhecidos pela equipe. Usuários com, por exemplo, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM) que necessitam de acompanhamento semestral/anual, para renovação de receitas de uso contínuo e/ou verificar o seu estado de saúde-doença, podem ser abordados por uma teleconsulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos discursos foi possível perceber que para os participantes a teleconsulta traz muitos benefícios à população, pois amplia o acesso dos usuários aos serviços de saúde, garantindo um atendimento de qualidade, seguro e eficaz.

O teleatendimento na área da enfermagem é uma inovação tecnológica recente, com diversos desafios. Dentre eles: comunicação falha entre o profissional e o usuário; problemas de conexão com a internet; falta de habilidade para manuseio das novas ferramentas; falta de privacidade e excesso de ruídos; e desconfiança dos usuários sobre o atendimento realizado.

Com a teleconsulta houve a ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, possibilitando maior agilidade e eficácia dos atendimentos realizados à população. Possibilitando atendimento aos usuários com moradias em locais de difícil acesso ou com dificuldades para o deslocamento até o serviço de saúde. E ainda permitindo que os profissionais de saúde realizem suas atividades de locais diferentes das unidades de saúde.

O contato dos usuários com o serviço de saúde ficou mais fácil com a implementação de novos instrumentos. O Whatsapp® também é utilizado para solução de dúvidas que os usuários apresentam, além do envio de receitas medicamentosas, folhetos informativos e orientação em saúde.

Esta pesquisa também possibilitou compreender o fluxo de agendamento da teleconsulta, o processo de triagem das demandas dos usuários e agendamento. Como também identificou o processo de trabalho do enfermeiro para realização da teleconsulta de enfermagem seguindo os passos da Sistematização da Assistência de Enfermagem respeitando os aspectos legais da Resolução/COFEN N°634/2020, que dispõe sobre a regulamentação da teleconsulta de enfermagem.

Por fim, conseguimos identificar a aplicabilidade da teleconsulta na APS. Dentre os atendimentos considerados como viáveis e resolutivos na percepção dos participantes estão: o monitoramento de pacientes com doenças com notificação compulsória; busca ativa de pacientes não localizados; solução de dúvidas sobre sintomas, medicamentos e seus efeitos colaterais; atendimento de usuários com queixas diversas, desde que não apresentem sinais e sintomas de alerta/gravidade; e acompanhamento de doentes crônicos compensados já conhecidos pela equipe.

REFERÊNCIAS

BONFIM, Daiana; GAIDZINSKI, Raquel Rapone; SANTOS, Flávia Monique; GONÇALES, Camila de Souza; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro. Identificação das intervenções de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: parâmetro para o dimensionamento de trabalhadores. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 46, n. 6, p. 1462-1470, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000600025>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600025&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 03 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política nacional de atenção básica**. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN N° 634/2020**: A teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Brasília: 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html. Acesso em: 03 dez. 2020.

DAUMAS, Regina Paiva; SILVA, Gulnar Azevedo e; TASCA, Renato; LEITE, Iuri da Costa; BRASIL, Patrícia; GRECO, Dirceu B.; GRABOIS, Victor; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n.6, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104120>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-11X2020000600503&tlng=pt Acesso em: 04 dez. 2020.

LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti; CRESTANA, Maria Fazanelli; CORNETTA, Vitória Kedy. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos

de especialização. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 68-75, dez. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902003000200007>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000200007. Acesso em: 10 dez. 2020.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 502-507, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000200502&lng=en&tlng=en. Acesso em: 08 dez. 2020.

MATUMOTO, Silvia; FORTUNA, Cinira Magali; KAWATA, Lauren Suemi; MISHIMA, Silvana Martins; PEREIRA, Maria José Bistafa. Nurses' clinical practice in primary care: a process under construction. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 123-130, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-1692011000100017>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100017&lng=en&tlng=en. Acesso em: 03 dez. 2020.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. , p. 158- 164, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5XkBTcLysW8fTmnXFMjC6z/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

PIRES, Denise Elvira Pires de; BERTONCINI, Judite Hennemann; TRINDADE, Letícia de Lima; MATOS, Eliane; AZAMBUJA, Eliana; BORGES, Ana Maria Fernandes. Inovação tecnológica e cargas de trabalho dos profissionais de saúde: uma relação ambígua. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 157-168, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472012000100021>.

SANNA, Maria Cristina. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 60, n. 2, p. 221-224, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672007000200018>.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos discursos foi possível perceber que para os participantes a teleconsulta traz muitos benefícios à população, pois amplia o acesso dos usuários aos serviços de saúde, garantindo um atendimento de qualidade, seguro e eficaz.

O teleatendimento na área da enfermagem é uma inovação tecnológica recente, com diversos desafios. Dentre eles: comunicação falha entre o profissional e o usuário; problemas de conexão com a internet; falta de habilidade para manuseio das novas ferramentas; falta de privacidade e excesso de ruídos; e desconfiança dos usuários sobre o atendimento realizado.

Com a teleconsulta houve a ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, possibilitando maior agilidade e eficácia dos atendimentos realizados à população. Possibilitando atendimento aos usuários com moradias em locais de difícil acesso ou com dificuldades para o deslocamento até o serviço de saúde. E ainda permitindo que os profissionais de saúde realizem suas atividades de locais diferentes das unidades de saúde.

O contato dos usuários com o serviço de saúde ficou mais fácil com a implementação de novos instrumentos. O Whatsapp® também é utilizado para solução de dúvidas que os usuários apresentam, além do envio de receitas medicamentosas, folhetos informativos e orientação em saúde.

Esta pesquisa também possibilitou compreender o fluxo de agendamento da teleconsulta, o processo de triagem das demandas dos usuários e agendamento. Como também identificou o processo de trabalho do enfermeiro para realização da teleconsulta de enfermagem seguindo os passos da Sistematização da Assistência de Enfermagem respeitando os aspectos legais da Resolução/COFEN N°634/2020, que dispõe sobre a regulamentação da teleconsulta de enfermagem.

Por fim, conseguimos identificar a aplicabilidade da teleconsulta na APS. Dentre os atendimentos considerados como viáveis e resolutivos na percepção dos participantes estão: o monitoramento de pacientes com doenças com notificação compulsória; busca ativa de pacientes não localizados; solução de dúvidas sobre sintomas, medicamentos e seus efeitos colaterais; atendimento de usuários com queixas diversas, desde que não apresentem sinais e sintomas de alerta/gravidade; e acompanhamento de doentes crônicos compensados já conhecidos pela equipe.

6 REFERÊNCIAS

ASSIS, Wesley Dantas de; COLLET, Neusa; REICHERT, Altamira Pereira da Silva; SÁ, Lenilde Duarte de. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, p. 38-46, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672011000100006>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100006&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 03 dez. 2020.

BONFIM, Daiana; GAIDZINSKI, Raquel Rapone; SANTOS, Flávia Monique; GONÇALES, Camila de Souza; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro. Identificação das intervenções de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: parâmetro para o dimensionamento de trabalhadores. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 46, n. 6, p. 1462-1470, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000600025>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-2342012000600025&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 03 dez. 2020.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN N° 634/2020**: A teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Brasília: 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html. Acesso em: 03 dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN-358/2009**: Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Brasília: 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.. Acesso em: 28 nov. 2020.

DAUMAS, Regina Paiva; SILVA, Gulnar Azevedo e; TASCA, Renato; LEITE, Iuri da Costa; BRASIL, Patrícia; GRECO, Dirceu B.; GRABOIS, Victor; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104120>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000600503&tlng=pt. Acesso em: 04 dez. 2020.

FERREIRA, Daniel. Teleconsultas: ir ao hospital sem sair de casa - implicações na relação médico-doente. **Medicina Interna**, v. 25, n. 1, 31 mar. 2018. Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. <http://dx.doi.org/10.24950/rspmi/opiniao/1/2018>. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-671X2018000100004. Acesso em: 4 dez. 2020.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 704-709, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000700704&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 03 dez. 2020.

LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti; CRESTANA, Maria Fazanelli; CORNETTA, Vitória Kedy. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de

especialização. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 68-75, dez. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902003000200007>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000200007. Acesso em: 10 dez. 2020.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 502-507, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000200502&lng=en&tlng=en. Acesso em: 08 dez. 2020.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, v. 53, n. 2, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842020000200001&lang=pt. Acesso em: 09 maio 2020.

MATUMOTO, Silvia; FORTUNA, Cinira Magali; KAWATA, Lauren Suemi; MISHIMA, Silvana Martins; PEREIRA, Maria José Bistafa. Nurses' clinical practice in primary care: a process under construction. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 123-130, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692011000100017>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100017&lng=en&tlng=en. Acesso em: 03 dez. 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe; GIOVANELLA, Lígia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; AQUINO, Rosana. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00149720>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000800502&tlng=pt. Acesso em: 04 dez. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) : versão profissionais de saúde e gestores. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. , p. 158-164, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5XkBZTcLysW8fTmnXFMjC6z/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE (Brasil). Organização Mundial da Saúde (comp.). Folha informativa: COVID-19(doença causada pelo novo coronavírus). 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 12 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Organização Mundial da Saúde (org.). **Teleconsulta durante uma pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-pt.pdf?ua=1>. Acesso em: 04 dez. 2020.

PIRES, Denise Elvira Pires de; BERTONCINI, Judite Hennemann; TRINDADE, Letícia de Lima; MATOS, Eliane; AZAMBUJA, Eliana; BORGES, Ana Maria Fernandes. Inovação tecnológica e cargas de trabalho dos profissionais de saúde: uma relação ambígua. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33,

n. 1, p. 157-168, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472012000100021>.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Constituição (1990). **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 09 dez. 2020.

SANNA, Maria Cristina. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 60, n. 2, p. 221-224, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672007000200018>.

VILELAS, José Manuel da Silva. The new coronavirus and the risk to children's health. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 28, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3320>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/80/97>. Acesso em: 09 maio 2020.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Tematicas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, 2014. DOI: 10.20396/tematicas.v22i44.10977. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 9 fev. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convido você, enfermeiro (a) atuante na Atenção Primária em Saúde de Florianópolis, a participar, como voluntário(a), da pesquisa “*Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde: Estudo descritivo exploratório*” desenvolvida pela acadêmica Larissa Schmitt Zluhan do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e orientada pela professora Dra. Felipa Rafaela Amadigi.

Para isto, você precisa ler com calma e atenção este termo, cujo objetivo é descrever e esclarecer os termos da sua participação nesta pesquisa. Ressaltamos a importância de esclarecer as dúvidas que possam surgir com as pesquisadoras durante todo processo de pesquisa ou até mesmo antes de assinar este termo.

Salientamos ainda, que, em qualquer momento da pesquisa **você poderá solicitar a desistência de sua participação**, sem qualquer prejuízo. Para isto, deve enviar um e-mail solicitando a desistência para uma das pesquisadoras e informar o e-mail utilizado para cadastrar-se na pesquisa. Esta pesquisa **tem o objetivo geral** de conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis sobre a Teleconsulta de Enfermagem, e como **objetivos específicos**: descrever os fluxos de trabalho relacionados a Teleconsulta; identificar as potencialidades e desafios da Teleconsulta de Enfermagem; identificar a viabilidade da Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Básica. Esta pesquisa justifica-se, diante da autorização da Teleconsulta de Enfermagem pelo Conselho Federal de Enfermagem na Resolução 634/2020, do momento atual de pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2), onde preferencialmente os atendimentos remotos são utilizados e, diante o crescimento da utilização da Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde (APS), tornando necessário estudos a respeito dessa nova modalidade de atendimento.

Através desta pesquisa você contribuirá para a caracterização da Teleconsulta de Enfermagem, conhecimento sobre a viabilidade desta modalidade de atendimento e descrição dos desafios encontrados pelos enfermeiros durante a prática da Teleconsulta na Atenção Primária em Saúde. Embora você não tenha um benefício direto acreditamos que, indiretamente, você poderá ser beneficiado com a reflexão sobre o tema abordado, bem com futuramente poderá usufruir da ampliação deste conhecimento a fim de propiciar estratégias

para a superação dos desafios encontrados na prática relacionada à Teleconsulta de enfermagem.

A sua participação consiste em responder um questionário *online* a respeito da Teleconsulta de Enfermagem disponibilizado após manifestar o seu aceite pelo TCLE. Solicitamos que guarde em seus arquivos uma cópia do deste documento. Você tem o direito de: não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento; ter acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada. Solicitamos sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não apresenta em riscos de natureza física, exceto ao possível desconforto de responder as perguntas, cansaço por ter que respondê-las e/ou algum constrangimento sobre o conteúdo de alguns dos questionamentos propostos. Caso isto ocorra, você poderá deixar a pergunta sem resposta ou nos informar sobre a indisposição, bem como sugerimos que possa fazer pausas regulares em caso de cansaço. Além disso, informamos que existe o risco da quebra de sigilo, mesmo que remota e involuntária. Salientamos que iremos tomar cuidados e utilizar todas as devidas precauções para evitar isto. Portanto, somente os pesquisadores terão acesso ao armazenamento dos arquivos em computador de propriedade dos pesquisadores contendo os seus dados, após a sua resposta serão apagados todo e qualquer registro da plataforma virtual utilizada. Ressaltamos que estaremos sempre à disposição para minimizar quaisquer desconfortos causados pela pesquisa.

Sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, portanto não haverá qualquer tipo de recompensa financeira. Você tem o direito de desistir em qualquer fase da pesquisa sem qualquer prejuízo ou ônus. Garantimos o direito à indenização por eventuais danos comprovadamente vinculados a sua participação no estudo, bem como fica garantido o ressarcimento por despesas comprovadamente vinculadas à participação no estudo.

Caso você decida participar desta pesquisa, sua participação será por meio eletrônico de forma *online*, respondendo o questionário sobre Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde. Uma via do TCLE assinado e rubricado em todas as páginas por você e pelos pesquisadores será enviado ao e-mail que você cadastrará abaixo. Diante da situação atual de pandemia, sua assinatura no TCLE será substituída pelo seu aceite manifesto por e-mail dos

pesquisadores informando que você aceita participar da pesquisa conforme este termo. Informamos ainda que, você receberá esta via do TCLE assinada.

Para realizar contato com as pesquisadoras, poderá ser utilizar os contatos que se seguem de e-mail ou telefone listado abaixo: Larissa Schmitt Zluhan - Telefone: (48) 98445-9029; E-mail: larissazluhan@gmail.com. Felipa Rafaela Amadigi - Telefone: (48) 37217040; E-mail: felipaamadigi@yahoo.com.br.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi redigido seguindo todas as recomendações da resolução CNS 466/2012. Resolução esta que será seguida pelos pesquisadores. Esta pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Em caso de denúncias ou reclamações sobre a sua participação no estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina Prédio Reitoria. R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC. CEP 88.040-400 - Contato:(48)3721-6094 - cep.propesq@contato.ufsc.br.

Considerando, que você foi informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será a sua participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo. Convido você a participar da pesquisa, se concordar que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações).

Pesquisadora
Nome: Larissa Schmitt Zluhan

Orientadora
Nome: Felipa Rafaela Amadigi

Participante
Nome:

APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA/QUESTIONÁRIO

Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde: Estudo descritivo exploratório.

Você foi convidado a participar da coleta de dados da pesquisa “Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde: Estudo descritivo exploratório”. Para participar, é preciso estar de acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido descrito abaixo. Este termo explica detalhadamente sobre todas as regras e etapas da coleta de dados desta pesquisa e segue as orientações da resolução CNS 466/2012 (onde tem como assunto principal os direitos dos participantes da pesquisa). Leia com muita calma e atenção e certifique-se estar de acordo, com todos os requisitos abaixo.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convido você, enfermeiro (a) atuante na Atenção Primária em Saúde de Florianópolis, a participar, como voluntário(a), da pesquisa “Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde: Estudo descritivo exploratório” desenvolvida pela acadêmica Larissa Schmitt Zluhan do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e orientada pela professora Dra. Felipa Rafaela Amadigi.

Para isto, você precisa ler com calma e atenção este termo, cujo objetivo é descrever e esclarecer os termos da sua participação nesta pesquisa. Ressaltamos a importância de esclarecer as dúvidas que possam surgir com as pesquisadoras durante todo processo de pesquisa ou até mesmo antes de assinar este termo.

Salientamos ainda, que, em qualquer momento da pesquisa você poderá solicitar a desistência de sua participação, sem qualquer prejuízo. Para isto, deve enviar um e-mail solicitando a desistência para uma das pesquisadoras e informar o e-mail utilizado para cadastrar-se na pesquisa.

Esta pesquisa tem o objetivo geral de conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis sobre a Teleconsulta de Enfermagem, e como objetivos específicos: descrever os fluxos de trabalho relacionados a Teleconsulta; identificar as potencialidades e desafios da Teleconsulta de Enfermagem; identificar a viabilidade da Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Básica.

Esta pesquisa justifica-se, diante da autorização da Teleconsulta de Enfermagem pelo Conselho Federal de Enfermagem na Resolução 634/2020, do momento atual de pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2), onde preferencialmente os atendimentos remotos são utilizados e, diante o crescimento da utilização da Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde (APS), tornando necessário estudos a respeito dessa nova modalidade de atendimento.

Através desta pesquisa você contribuirá para a caracterização da Teleconsulta de Enfermagem, conhecimento sobre a viabilidade desta modalidade de atendimento e descrição dos desafios encontrados pelos enfermeiros durante a prática da Teleconsulta na Atenção Primária em Saúde. Embora você não tenha um benefício direto acreditamos que, indiretamente, você poderá ser beneficiado com a reflexão sobre o tema abordado, bem com futuramente poderá usufruir da ampliação deste conhecimento a fim de propiciar estratégias para a superação dos desafios encontrados na prática relacionada à Teleconsulta de enfermagem.

A sua participação consiste em responder um questionário online a respeito da Teleconsulta de Enfermagem disponibilizado após manifestar o seu aceite pelo TCLE. Solicitamos que guarde em seus arquivos uma cópia do deste documento. Você tem o direito de: não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento; ter acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados)

antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada.

Solicitamos sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não apresenta em riscos de natureza física, exceto ao possível desconforto de responder as perguntas, cansaço por ter que respondê-las e/ou algum constrangimento sobre o conteúdo de alguns dos questionamentos propostos. Caso isto ocorra, você poderá deixar a pergunta sem resposta ou nos informar sobre a indisposição, bem como sugerimos que possa fazer pausas regulares em caso de cansaço. Além disso, informamos que existe o risco da quebra de sigilo, mesmo que remota e involuntária. Salientamos que iremos tomar cuidados e utilizar todas as devidas precauções para evitar isto. Portanto, somente os pesquisadores terão acesso ao armazenamento dos arquivos em computador de propriedade dos pesquisadores contendo os seus dados, após a sua resposta serão apagados todo e qualquer registro da plataforma virtual utilizada. Ressaltamos que estaremos sempre à disposição para minimizar quaisquer desconfortos causados pela pesquisa.

Sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, portanto não haverá qualquer tipo de recompensa financeira. Você tem o direito de desistir em qualquer fase da pesquisa sem qualquer prejuízo ou ônus. Garantimos o direito à indenização por eventuais danos comprovadamente vinculados a sua participação no estudo, bem como fica garantido o ressarcimento por despesas comprovadamente vinculadas a participação no estudo.

Caso você decida participar desta pesquisa, sua participação será por meio eletrônico de forma online, respondendo o questionário sobre Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde. Uma via do TCLE assinado e rubricado em todas as páginas por você e pelos pesquisadores será enviado ao e-mail que você cadastrará abaixo. Diante da situação atual de pandemia, sua assinatura no TCLE será substituída pelo seu aceite manifesto por e-mail dos pesquisadores informando que você aceita participar da pesquisa conforme este termo. Informamos ainda que, você receberá esta via do TCLE assinada.

Para realizar contato com as pesquisadoras, poderá ser utilizar os contatos que se seguem de e-mail ou telefone listado abaixo:
Larissa Schmitt Zluhan - Telefone: (48) 98445-9029; E-mail: larissazluhan@gmail.com
Felipa Rafaela Amadigi - Telefone: (48) 37217040; E-mail: felipaamadigi@yahoo.com.br

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi redigido seguindo todas as recomendações da resolução CNS 466/2012. Resolução esta que será seguida pelos pesquisadores. Esta pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Em caso de denúncias ou reclamações sobre a sua participação no estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina Prédio Reitoria. R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC. CEP 88.040-400 - Contato:(48)3721-6094 - cep.propesq@contato.ufsc.br.

Considerando, que você foi informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será a sua participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo. Convido você a participar da pesquisa, se concordar que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações).

Agradecemos a sua atenção e disponibilidade em participar desta pesquisa e contribuir com o estudo sobre a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde.

Agora que você já leu o TCLE desta pesquisa, responda: *

- Li todos os termos desta pesquisa e aceito participar.

Informe um e-mail para o cadastro nesta pesquisa e para eventuais contatos com as pesquisadoras. *

PERFIL DO PARTICIPANTE

1 Qual a sua formação acadêmica?

- Graduação em enfermagem
- Especialização
- Residência na área de Atenção Primária em Saúde
- Mestrado
- Doutorado
- Outro:

2 Qual a sua idade?

3 Você trabalha em uma Unidade Básica de Saúde de Florianópolis? Se não, informar o local de atuação.

4 Você pertence a qual Distrito Sanitário?

- Distrito Sanitário Norte
- Distrito Sanitário Sul
- Distrito Sanitário Centro
- Distrito Sanitário Continente

5 Você está vinculado a uma Equipe de Saúde da Família? Se não, explique o motivo.

SOBRE A TELECONSULTA DE ENFERMAGEM

1 Como está estruturado o atendimento remoto no seu local de trabalho?

2 Qual a ocupação de quem é responsável pela leitura inicial das mensagens dos usuários?

3 Existe triagem das demandas? Como é feita e quem faz?

4 Descreva como é uma Teleconsulta realizada por você?

5 Cite os instrumentos que você utiliza durante a Teleconsulta. Como plataformas (mensagem de texto, chamada, ligação com vídeo), protocolos, prontuários.

6 A Teleconsulta de Enfermagem para você é (podendo marcar quantas alternativas julgar adequado):

- Uma ferramenta de auxílio para acompanhamentos de casos previamente conhecidos;
- Uma ferramenta de acesso para o atendimento;
- Uma ferramenta para retirada de dúvidas e agendamento de consulta presencial;
- Uma ferramenta para complementar a atenção integral à saúde dos pacientes;

7 Quais os desafios (dificuldades) mais comuns encontradas por você, durante uma Teleconsulta na Atenção Primária em Saúde?

8 Para você, quais as potencialidades da Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde?

9 Como você avalia a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde na pandemia?

10 Na sua opinião, a Teleconsulta de Enfermagem poderia ser uma modalidade de atendimento da Atenção Primária em Saúde em um momento pós pandemia? Por quê?

11 Descreva os atendimentos que você considera viáveis e resolutivos através da Teleconsulta de Enfermagem.

12 Descreva os atendimentos que você considera inviáveis (não-resolutivos) através da Teleconsulta de Enfermagem.

13 Você presenciou alguma dificuldade de comunicação/entendimento do paciente, durante a Teleconsulta? Qual?

14 Existe termo de consentimento para Teleconsulta? Como é realizado?

15 Você possui alguma sugestão para melhorar a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde?

16 Deixe seu comentário, dúvida, estratégia ou dica sobre a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde.

APÊNDICE 3 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Pesquisador: Felipa Rafaela Amadigi

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 44555821.4.0000.0121

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.647.917

Apresentação do Projeto:

Segundo pesquisadores: "Estudo exploratório descritivo, qualitativo. Local de estudo: 49 UBS's da SMS de Florianópolis durante a pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2). Participantes: enfermeiros das ESF. Critério de inclusão: registro no conselho profissional e ter realizado teleconsulta de enfermagem no último trimestre. Critério de exclusão: enfermeiros coordenadores e/ou em desvio de função. Recrutamento: pelo método bola de Neve.

Amostra intencional, pela entrevista inicial com informante chave para a seleção das unidades que realizam Teleconsulta de Enfermagem, com número de participantes de, pelo menos, 3 enfermeiros de cada Regional de saúde.

Coleta de dados: entrevista virtual e/ou formulário digital (a critério do participante)."

Objetivo da Pesquisa:

Segundo pesquisadores: "Conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis sobre a Teleconsulta de Enfermagem, suas potencialidades e desafios."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo pesquisadores: "Riscos: não oferece risco de natureza física, exceto ao possível desconforto de responder as perguntas. Benefícios: contribuir para a caracterização da Teleconsulta de Enfermagem, sua viabilidade no atendimento às necessidades da população e identificação dos desafios encontrados durante a prática da Teleconsulta na APS."

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.647.917

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Segundo pesquisadores: "Projeto de Pesquisa apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito avaliativo parcial da disciplina NFR5175-08101 (20201) - Projetos de Investigação e Intervenção."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Apresenta TCLE
- Folha de rosto eletronicamente assinada pela Sub Coordenadora do Curso de Enfermagem, Profa. Dra. Rosani Ramos Machado, em 10/03/2021.
- Carta de anuência, assinada e carimbada por membro da comissão de acompanhamento dos projetos de pesquisa em saúde (CAPPS) da SMS de Florianópolis, Sra. Evelise Gonçalves, em 10/03/2021.

Recomendações:

Remover e-mail do campo assinatura, coletar tal informação em questionário demográfico.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores apresentaram nova versão de TCLE, a qual está adequada.
Não apresenta pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto 10/03/2021 e TCLE 02/04/2021) refere-se apenas aos aspectos éticos do projeto.

Qualquer alteração nestes documentos deve ser encaminhada para avaliação do CEPESH. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1715589.pdf	02/04/2021 20:15:03		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CARTACEP_assinado.pdf	02/04/2021 20:14:49	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOREVISADO.docx	02/04/2021 20:05:45	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLEREVISADO.docx	02/04/2021 20:04:56	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.647.917

Justificativa de Ausência	TCLEREVISADO.docx	02/04/2021 20:04:56	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoteleconsulta.pdf	10/03/2021 15:32:10	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleteleconsulta.docx	10/03/2021 15:30:48	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito
Declaração de concordância	anuenciasms.pdf	10/03/2021 15:28:08	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetoteleconsulta.docx	10/03/2021 15:25:22	Felipa Rafaela Amadigi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 13 de Abril de 2021

Assinado por:
Maria Luiza Bazzo
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

Declaro que o trabalho de conclusão de curso intitulado “O discurso coletivo sobre a Teleconsulta de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde” foi orientado por mim, Profa Dra Felipa Rafaela Amadigi.

A acadêmica cumpriu todos os requisitos no desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso com comprometimento, dedicação e responsabilidade. Manteve o rigor científico e a ética desde o projeto de pesquisa, coleta de dados, análise e desenvolvimento do manuscrito proveniente dos resultados da pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa que teve como objetivo: conhecer a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde de Florianópolis sobre a teleconsulta de enfermagem, suas potencialidades e desafios.

O Trabalho de Conclusão de Curso possui relevância na área da Atenção Primária em Saúde e inovações tecnológicas, trazendo contribuições para a área acadêmica e assistencial. Indico a leitura para os profissionais atuantes na atenção primária, gestores e interessados na área dada a qualidade do material apresentado.

Florianópolis, 18 de setembro de 2021.



Documento assinado digitalmente

Felipa Rafaela Amadigi

Data: 29/09/2021 17:18:35-0300

CPF: 030.665.189-06

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa Dra Felipa Rafaela Amadigi