



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

**CINARA GREIN KUHN**

**TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO: DESAFIOS NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

**FLORIANÓPOLIS**

**2022**

**CINARA GREIN KUHN**

**TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO: DESAFIOS NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Fernanda Baeta Neves  
Alonso da Costa.

**FLORIANÓPOLIS**

**2022**

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

Kuhn, Cinara Grein

Teleconsulta de enfermagem ao idoso: desafios na atenção primária à saúde / Cinara Grein Kuhn ; orientador, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa, 2022.

76 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Teleconsulta. 3. Enfermagem. 4. Idoso. 5. Atenção primária à saúde. I. Costa, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

**Cinara Grein Kuhn**

**Teleconsulta de enfermagem ao idoso: desafios na atenção primária à saúde**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Enfermeira e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem

Florianópolis, 21 de Julho de 2022.



Documento assinado digitalmente

**Diovane Ghignatti da Costa**

Data: 02/08/2022 08:40:00-0300

CPF: 445.665.060-53

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

---

**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diovane Ghignatti da Costa** Coordenadora  
do curso de graduação em enfermagem

**Banca Examinadora:**



Documento assinado digitalmente

**Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Co**

Data: 01/08/2022 22:01:37-0300

CPF: 080.506.078-28

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

---

**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa**  
Professora orientadora e presidente da banca



Documento assinado digitalmente

**Juliana Balbinot Reis Girondi**

Data: 02/08/2022 08:04:28-0300

CPF: 016.350.289-73

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

---

**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dra. Juliana Balbinot dos Reis Girondi**  
Membro efetivo



Documento assinado digitalmente

**MAYARA MARTA RODRIGUES**

Data: 03/08/2022 11:12:34-0300

CPF: 056.893.159-90

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

---

**Me. Enf<sup>a</sup> Mayara Marta Rodrigues**  
Membro efetivo

Dedico esse trabalho aos meus pais que acreditaram em mim e a  
Deus que me guiou todos os dias nessa jornada.

## AGRADECIMENTOS

Deixo meus agradecimentos a todos aqueles que me motivaram e que estiveram comigo em todos os momentos importantes da minha vida.

Aos meus pais que sempre apoiaram meus sonhos e lutaram para conseguir me dar o melhor, essa conquista não é só minha, mas de vocês também. Mesmo com a distância física de mais de 400km, nunca deixaram de estar presentes em minha vida. À minha mãe Valdete que sempre me incentivou a ser uma pessoa dedicada em tudo o que eu faço. Ao meu pai José que sempre me acolheu com suas palavras de carinho e que sempre fez o possível para me ajudar a estudar. Ao meu querido irmão Anderson, que como irmão mais velho sempre cuidou de mim e me incentivou a seguir meus sonhos. A minha madrasta Marli que se tornou uma pessoa muito especial na minha vida.

Aos muitos amigos que a UFSC me apresentou e que levarei por toda a vida, vocês tornaram os dias de luta na vida acadêmica mais leves. As minhas amigas-irmãs de turma: Gisele, Ariadne e Thamyres, vocês são incríveis! Obrigada por sempre estarem ao meu lado e pelas muitas risadas que trocamos, amo vocês. Minhas amigas Luciana, Taís, Norma, Letícia, Lorena, Ana Gabriela e Carol, que são pessoas maravilhosas que tive o prazer de conhecer na UFSC. Passamos por muitos perrengues nesses 5 anos com a rotina de universitárias, mas sempre estivemos juntas. Tenho certeza de vocês serão ótimas enfermeiras.

A minha colega de apartamento Laís, que ao longo desses 5 anos se tornou minha irmã, agradeço muito pela nossa parceria. A nossa gatinha Nina, que adotamos juntas quando me mudei para Florianópolis, que sempre foi minha companheirinha fofa e carinhosa.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup> Maria Fernanda, você foi uma grande inspiração que a graduação me apresentou e que foi minha luz nessa reta final. Agradeço muito por ter tido a honra de ter uma orientadora tão dedicada e querida, que com a maior calma do mundo sempre esteve disposta a me ensinar sobre o complexo universo da pesquisa, muito obrigada por tudo.

A todos os docentes pelos quais tive o privilégio de adquirir tanto conhecimento ao longo da graduação, sem vocês nada disso se tornaria realidade. Aos profissionais enfermeiros supervisores que me acolheram nas instituições onde fiz meus estágios acadêmicos ao longo da graduação, deixo minha gratidão pelos conhecimentos compartilhados.

Aos colaboradores que participaram dessa pesquisa e se disponibilizaram a ceder seu tempo e compartilhar suas vivências, vocês foram o grande alicerce para o desenvolvimento desse estudo.

A todos vocês deixo aqui meu muito obrigada!

## RESUMO

**Introdução:** As mudanças demográficas vivenciadas mundialmente apontam um futuro cenário de prevalência da população idosa. O atendimento aos idosos na Atenção Primária à Saúde é sem dúvida um recurso fundamental para promover a saúde e a qualidade de vida dos mesmos. A teleconsulta de Enfermagem ganhou destaque no Brasil com o advento da pandemia do novo coronavírus, sendo regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem pelas Resoluções 634/2020 e posteriormente pela 696/2022, que instituiu a Telenfermagem no Brasil.

**Objetivos:** Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis; e conhecer os desafios envolvidos nessa prática. **Método:** Trata-se de estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram profissionais enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde do município de Florianópolis. Os locais do estudo foram os 12 Centros de Saúde com maior quantitativo de idosos no município. A coleta de dados foi realizada com os profissionais no período de março a abril de 2022, guiada por roteiro semiestruturado com questões abertas. A análise de dados foi realizada segundo o método de Análise Temática por Minayo. **Resultados:** Participaram 30 enfermeiros, de ambos os sexos, com idades variadas entre 28 e 54 anos. Os resultados foram divididos em cinco categorias temáticas: teleconsulta na prática profissional; fragilidades; potencialidades; a visão dos idosos sobre a teleconsulta na percepção dos enfermeiros; e sugestões para a realização de teleconsultas ao idoso. Em relação as tecnologias mais utilizadas foram encontradas o *WhatsApp* e os formulários (46,6%), seguidos da videochamadas e ligações telefônicas (23,3%). Com relação as potencialidades, os resultados apontaram que facilitou o acesso do idoso ao serviço de saúde (23,3%), garantiu a segurança e promoveu maior proteção ao idoso em relação a transmissão do coronavírus na pandemia (26,6%), trouxe vantagens relacionadas a locomoção (23,3%) e proporcionou a continuidade do cuidado ao idoso na atenção primária (20%). Na categoria fragilidades, destacam-se as dificuldades referentes ao uso das tecnologias por parte dos idosos durante as teleconsultas (60%), que remete a necessidade de auxílio de familiares (26,6%); dificuldades na comunicação (26,6%), e as vulnerabilidades sociais (20%) que trouxeram reflexões sobre a teleconsulta. Diante da questão clínica, as fragilidades apontadas foram dificuldades em realizar exame físico e avaliações de saúde (20%) e a falta de tempo para executar a teleconsulta de enfermagem (20%). **Considerações finais:** A teleconsulta de enfermagem trouxe diversas contribuições, entre elas, facilitou e garantiu agilidade no acesso ao serviço de saúde, manteve o vínculo com pacientes e familiares, e permitiu a continuidade do cuidado aos idosos durante a pandemia. Entretanto, as fragilidades ainda são presentes, uma vez que, é considerada uma ferramenta nova para os profissionais da saúde e também para a população, que ainda é pouco utilizada na prática clínica.

**Palavras-chave:** Consulta remota. Telenfermagem. Enfermagem. Idoso. Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The demographic changes experienced worldwide point to a future scenario of prevalence of the elderly population. The elderly care in Primary Health Care is undoubtedly a fundamental resource to promote their health and quality of life. Nursing tele-consultation gained prominence in Brazil with the advent of the new coronavirus pandemic, being regulated by the Federal Council of Nursing by Resolutions 634/2020 and later by 696/2022, which instituted telecare in Brazil. **Objectives:** To understand the perception of nurses about the applicability of nursing tele-consultation to the elderly in Primary Health Care in Florianópolis; and to understand the challenges involved in this practice. **Method:** This is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach. The research participants were professional nurses working in Primary Health Care in the city of Florianópolis. The study sites were the 12 Health Centers with the highest number of elderly people in the city. Data collection was carried out with the professionals from March to April 2022, guided by a semi-structured script with open questions. The analysis of data was performed according to Minayo's Thematic Analysis method. **Results:** Thirty nurses of both genders, with ages ranging from 28 to 54 years, participated. The results were divided into five thematic categories: teleconsultation in professional practice; weaknesses; potentialities; the elderly's view of teleconsultation as perceived by nurses; and suggestions for teleconsultation with the elderly. Regarding the most used technologies, *WhatsApp* and *forms* were found (46.6%), followed by video calls and phone calls (23.3%). Regarding the potentialities, the results pointed out that it facilitated the access of the elderly to the health service (23.3%), guaranteed safety and promoted greater protection to the elderly in relation to the transmission of the coronavirus in the pandemic (26.6%), brought advantages related to locomotion (23.3%), and provided continuity of care to the elderly in primary care (20%). In the weaknesses category, the difficulties related to the use of technologies by the elderly during teleconsultations stand out (60%), which refers to the need for help from family members (26.6%); difficulties in communication (26.6%), and social vulnerabilities (20%) that brought reflections on teleconsultation. Regarding the clinical issue, the weaknesses pointed out were difficulties in performing physical examination and health assessments (20%) and the lack of time to perform the nursing tele-consultation (20%). **Final considerations:** The nursing tele-consultation brought several contributions, among them, it facilitated and guaranteed agility in the access to health services, maintained the bond with patients and families, and allowed the continuity of care to the elderly during the pandemic. However, weaknesses are still present, since it is considered a new tool for health professionals and also for the population, which is still little used in clinical practice.

**Keywords:** Remote consultation. Telenursing. Nursing. Elderly. Primary Health Care.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Software TELE_IDOSO_RIO - Eixo das ligações.....	21
Figura 2: Software TELE_IDOSO_RIO – Tela principal.....	22
Figura 3: TeleDoc Versão Final.....	23
Figura 4: Locais selecionados para a pesquisa.....	34

## **LISTA DE QUADROS E TABELAS**

Tabela 1: Caracterização dos participantes.....	42
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

AT - Análise Temática

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COVID-19 - *Corona Virus* Disease (Doença do Coronavírus)

CE - Consulta de Enfermagem

CS- Centro de Saúde

DCNTs - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DM2 - Diabetes Mellitus tipo 2

ESF - Estratégia de Saúde da Família

IC - Insuficiência Cardíaca

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNSPI - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RN - Revisão Narrativa de literatura

SUS - Sistema Único de Saúde

TICs - Tecnologias da Informação e Comunicação

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	18
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	19
<b>4</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	20
	4.1 TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE .....	20
	4.2 TELECONSULTA DE ENFERMAGEM E O PAPEL DO ENFERMEIRO .....	25
	4.3 PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA SOBRE AS TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM .....	31
<b>5</b>	<b>MÉTODO</b> .....	33
	5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO .....	33
	5.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTUDO .....	33
	5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO E AMOSTRA .....	35
	5.4 COLETA DE DADOS .....	35
	5.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	36
	5.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	37
<b>6</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	38
	6.1 MANUSCRITO: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....	38
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TCC</b> .....	63
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	64
	<b>APÊNDICES</b> .....	69
	APÊNDICE I: ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA AS ENTREVISTAS .....	69
	APÊNDICE II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	71
	<b>ANEXOS</b> .....	72
	ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....	72
	ANEXO B: PARECER DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS DE PESQUISA EM SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS .....	75
	ANEXO C: PARECER FINAL DO ORIENTADOR DA PESQUISA .....	76

## 1 INTRODUÇÃO

O panorama do envelhecimento da população mundial emite um alerta sobre a importância dos serviços de saúde se prepararem para o atendimento às pessoas idosas e o Brasil já vem demonstrando que, no futuro bem próximo, será um país com elevado número da população idosa, principalmente, os longevos com 80 anos e mais.

De 1990 a 2015, a taxa de mortalidade geral do Brasil caiu, enquanto a expectativa de vida ao nascimento aumentou (SOUZA, *et al.* 2018, p. 1745). As mudanças demográficas caminham em paralelo com as mudanças epidemiológicas registradas nas últimas décadas no nosso país. O Brasil está passando por saindo de um antigo cenário de enfrentamento de doenças infecto-parasitárias, para um atual panorama de predomínio das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um importante marco, que garantiu o direito universal à saúde da população. A maior demanda aos serviços de saúde é constituída pela população idosa, composta por pessoas com mais de 60 anos de idade, realidade com tendência a intensificação, devido ao aumento da longevidade da população brasileira, à semelhança de outros países (PILGER; MENON; MATHIAS; 2013, p. 214).

Com o aumento da longevidade, o desafio é viver mais, de forma mais saudável e com maior qualidade de vida, o que aponta para a importância do desenvolvimento de políticas públicas que propiciem a autonomia, independência e um viver saudável (MARI, *et al.* 2016, p. 36). Na atenção à saúde do idoso, deve-se ter em vista a identificação dos riscos e a recuperação precoce para minimizar o impacto das condições crônicas na funcionalidade e no contexto global da vida (NICOLATO; COUTO; CASTRO; 2016, p. 2200).

O aumento da expectativa de vida é um dos principais indicadores de qualidade de vida. Nesse sentido, o incentivo de práticas para um envelhecimento mais saudável é um grande objetivo dentro do SUS.

As Políticas Públicas voltadas para a pessoa idosa tiveram seu início em 1994 com a criação da Política Nacional do Idoso (PNI) e também no mesmo ano a criação do Conselho Nacional do Idoso. Em 1999 a Portaria N° 1.395 aprovou a criação da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) e em 2003, através da lei N°10.741, o Estatuto do Idoso. Em 2006 a Portaria n° 399, divulga a criação do Pacto pela Saúde, com objetivo de promover inovações na gestão e colaborar com a qualidade do SUS, onde o eixo Pacto pela Vida trouxe como seu primeiro objetivo: trabalhar a saúde do idoso, implementando a Política Nacional de Saúde da

Pessoa Idosa. No mesmo ano (2006) foi aprovada a criação e implementação da então nova Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (BRASIL, 2006).

A finalidade primordial da PNSPI é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2006).

O Pacto pela Vida e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), ambos de 2006, definiram que a atenção à saúde da população idosa deve ter como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde (APS) /Saúde da Família (SF), tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade (MARTINS, *et al.* 2014, p. 3404).

A APS é a ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e também é a principal porta de entrada do usuário no SUS. Na APS temos a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que surge visando a reorganização, a qualificação e a expansão da atenção primária, seguindo os princípios e diretrizes do SUS. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define a importância e complexidade da APS para a saúde brasileira:

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

As modificações presentes no processo de envelhecimento podem afetar a saúde e o bem-estar dos idosos e seus familiares, desse modo, as redes de apoio e o acompanhamento multiprofissional tornam-se recursos fundamentais para promover a qualidade de vida.

O enfermeiro da APS tem condições de dar suporte para a família cuidadora, uma vez que, está próximo da realidade vivenciada pelo idoso e sua família, conhece a rede de apoio existente no território, tem possibilidade de realizar a atenção domiciliar, bem como, de estabelecer a vinculação dos envolvidos com o serviço de saúde, proporcionando uma assistência contextualizada e integral (SILVA; VICENTE; SANTOS; 2014, p. 686).

A Consulta de Enfermagem (CE) é uma atividade privativa do profissional enfermeiro, estabelecida pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, N° 7.498/86 (COFEN, 1986). A CE tem a capacidade de compreender e dar respostas às complicações do usuário, baseada em um saber científico de disciplinas que salientam também as relações humanas (MACHADO; ANDRES; 2021, p. 2).

De acordo com o estudo das autoras Pinheiro, Alvarez e Pires (2012), algumas das competências do enfermeiro dentro da promoção da saúde da pessoa idosa são:

- Realizar atenção integral às pessoas idosas;
- Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- Realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares; se necessário, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observando as disposições legais da profissão;
- Supervisionar e coordenar o trabalho do ACS e da equipe de enfermagem;
- Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe;
- Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes foi fundado através da Portaria do MS nº 35 em janeiro de 2007, e foi ampliado e redefinido através da Portaria nº 2.546, de outubro de 2011. As ações de telessaúde podem ser entendidas como uma interação a distância mediada por Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), entre pessoas e/ou equipamentos, de forma síncrona ou assíncrona e com finalidade assistencial ou educacional (SCHMITZ, *et al.* 2017, p. 2).

A modalidade de telessaúde que antes não era tão conhecida, ganhou forças nos últimos anos, principalmente diante do cenário de pandemia da COVID-19 (*Corona Virus Disease*), onde tornou-se um recurso fundamental para os profissionais da saúde. Nesse contexto, novas estratégias de continuidade da assistência em saúde precisaram ser planejadas ou aprimoradas com urgência, tendo em vista como objetivo principal, manter a segurança tanto dos pacientes quanto dos profissionais.

A vulnerabilidade da pessoa idosa diante da pandemia acaba sendo ainda maior, os idosos foram considerados um grupo que possui múltiplos fatores de risco para a COVID-19. Sendo assim, o isolamento social continua sendo a principal medida protetiva para essa população. O atendimento em saúde de forma remota tornou-se então a forma mais segura de acolher as demandas da pessoa idosa no contexto da pandemia, garantindo sua segurança e diminuindo o risco de exposição ao vírus.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou em março de 2020 a resolução Nº 634/2020 que autoriza e normatiza a Teleconsulta de Enfermagem como estratégia de combate à pandemia provocada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), mediante consultas,

esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com o uso de meios tecnológicos (COFEN, 2020).

No que diz respeito à teleconsulta, pode ocorrer por serviços seguros de telefonia, videoconferência, *chat*, *e-mail*, mensagens instantâneas e aplicativos para dispositivos móveis (SCHMITZ, *et al.* 2017, p. 2). A teleconsulta de enfermagem surgiu como nova possibilidade de levar o atendimento de saúde ao usuário de forma remota, por meio de um novo formato de consulta de enfermagem. Esse instrumento tecnológico garantiu a segurança e ampliou as possibilidades de acesso ao serviço de saúde para a população.

Recentemente, em maio de 2022 o COFEN lançou a resolução N° 696/2022, que normatizou a atuação da Enfermagem na Saúde Digital no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada, instituindo a Telenfermagem. A Saúde Digital compreende o uso de recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) para produzir e disponibilizar informações confiáveis, sobre o estado de saúde para quem precisa, no momento que precisa. (COFEN, 2022).

A prática de Telenfermagem engloba Consulta de Enfermagem, Interconsulta, Consultoria, Monitoramento, Educação em Saúde e Acolhimento da Demanda Espontânea mediadas por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) (COFEN, 2022). A telenfermagem tornou-se então uma nova área para a enfermagem brasileira, que possibilitou a ampliação da atuação do profissional enfermeiro.

O município de Florianópolis lançou em 2020 um Guia de Orientação para Teleconsulta de Enfermagem. Esse guia tornou-se a principal referência para as teleconsultas de enfermagem na rede municipal de saúde e proporcionou aprimoramento dos profissionais sobre essa nova modalidade de atendimento. Ele apresenta as diretrizes sobre como realizar as teleconsultas, demonstra os instrumentos necessários, aborda sobre o termo de consentimento e princípios éticos envolvidos, como também explica sobre o registro do atendimento no sistema informatizado.

Segundo o Guia de Orientação para Teleconsulta de Enfermagem (FLORIANÓPOLIS, 2020), as teleconsultas de enfermagem devem ser realizadas para: identificação, orientações gerais e condutas relacionadas ao COVID-19, conforme notas técnicas e orientações municipais; vigilância em saúde e monitoramento e avaliação clínica e condutas de enfermagem (todas as condições de vigilância e monitoramento e demais condições que demandem cuidado continuado e em atendimento clínico e condutas relacionadas/discriminadas nos protocolos de enfermagem, observando sempre sinais de alerta e fatores de risco).

Como trata-se de uma nova tecnologia dentro da APS, a teleconsulta de enfermagem despertou muitos anseios e a necessidade de capacitação dos profissionais para essa nova forma de trabalho, muitas adaptações foram necessárias. A teleconsulta foi uma estratégia que tornou possível dar continuidade aos atendimentos as demandas de saúde dos usuários remotamente. Mesmo depois de dois anos de pandemia, dificuldades e limitações tanto para profissionais como para os usuários do SUS, principalmente com a população idosa, ainda estão presentes diante dessa nova tecnologia.

Diante deste contexto surge o questionamento: Quais foram os desafios vivenciados pelos enfermeiros na realização de teleconsultas de enfermagem aos idosos na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis?

## 2 JUSTIFICATIVA

O interesse pela temática da teleconsulta de enfermagem surgiu após discussões realizadas durante as aulas e simulações desenvolvidas no sétimo período do curso de graduação em enfermagem.

A população idosa é uma população de maior vulnerabilidade na sociedade e diante da pandemia, os idosos são se tornaram ainda mais vulneráveis, sendo um grupo de maior risco para a COVID-19. Nesse sentido, as teleconsultas surgiram com o objetivo primordial de levar o atendimento de saúde com segurança, principalmente para essas populações de risco.

Devido ao atual cenário de pandemia da COVID-19, a teleconsulta tornou-se um novo instrumento de trabalho para o enfermeiro. Em 2020 o COFEN aprovou a resolução N° 634/2020, que autoriza e normatiza a Teleconsulta de Enfermagem como estratégia de combate à pandemia. Recentemente em 2022, o COFEN lançou uma nova resolução a N° 696/2022, estabelecendo a continuidade da atuação da enfermagem na saúde digital, normatizando então a Telenfermagem.

Como ainda são poucos os estudos existentes sobre a aplicabilidade das teleconsultas com idosos, conhecer os desafios enfrentados na utilização dessa nova tecnologia com essa população, sem dúvida irá colaborar com a qualidade da prática assistencial e com o desenvolvimento de novas estratégias para a utilização dessa ferramenta com a população idosa.

Nesse contexto, a relevância e a atualidade do tema apontam a importância e as contribuições desse estudo para a enfermagem e para a gerontologia, como um todo.

### **3 OBJETIVOS**

- Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis.
- Conhecer os desafios envolvidos nas teleconsultas de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

Trata-se de uma Revisão Narrativa de literatura (RN). Segundo Casarin *et al.* (2020), podemos classificar as revisões de literatura como estudos que visam fazer uma síntese da literatura existente ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto; esses autores também descrevem a RN como uma forma não sistematizada de revisar a literatura, muito significativa na busca por atualizações e descrição do estado da arte de determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual, esse tipo de revisão inclui um processo mais simplificado, sem um maior rigor metodológico, onde a questão de pesquisa pode se apresentar de forma mais ampliada.

Essa revisão narrativa possui o intuito de identificar estudos de relevância sobre a temática deste trabalho. A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed (*United States National Library of Medicine*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), EMBASE, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), Web of Science, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico (*Google Scholar*).

Dentro das bases de dados buscou-se pelos seguintes descritores: "Consulta Remota", "Enfermagem" e "Idoso", utilizando também seus respectivos sinônimos, formando a seguinte busca: ("*Remote Consultation*" OR "*Remote Consultations*" OR "*Teleconsultation*" OR "*Teleconsultations*" OR "*Telenursing*") AND ("*Nursing*" OR "*Nursings*" OR "*Nurses*" OR "*Nurse*") AND ("*Aged*" OR "*Elderly*" OR "*Old age*" OR "*Old aged*" OR "*Older age*" OR "*Third age*"). Os resultados foram selecionados conforme a proximidade pelo tema, em três idiomas: português, inglês e espanhol, não se utilizou um recorte temporal específico devido aos poucos resultados encontrados.

A seguir serão apresentados os temas levantados na Revisão Narrativa: Tecnologias da Informação e Comunicação na área da saúde, teleconsulta de enfermagem e papel do enfermeiro, e percepção da pessoa idosa sobre as teleconsultas de enfermagem.

### 4.1 TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE

Uma das tecnologias da informação é o telecuidado, caracterizado pelo uso das telecomunicações e tecnologias computacionais na prestação de cuidados de enfermagem a distância, para o acompanhamento de adultos e idosos em domicílio, por meio de ligações

telefônicas, vídeo conferência, consultas virtuais e/ou mensagens de celular (MACHADO; SANTANA; HERCULES; 2020, p. 3).

Entre as recomendações para o atendimento remoto está a escolha adequada da tecnologia a ser utilizada (vídeo, telefone ou *e-mail*). Assim, é preciso atentar para possíveis dificuldades ou impedimentos, que podem estar presentes em pessoas com deficiência auditiva, visual, cognitiva ou de ansiedade (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 57).

Segundo Sapag, *et al.* (2010), as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) aplicadas à saúde ainda são um recurso pouco utilizado na América Latina para melhorar a efetividade dos programas de atenção aos pacientes com doenças crônicas; cada vez mais outras tecnologias de informação, como a *internet*, estão mais acessíveis e podem ser utilizadas para superar as limitações estruturais e a disponibilidade de recursos humanos existentes nos sistemas de saúde.

As diversas formas de teleatendimento em saúde começam a ganhar força mundialmente, principalmente na última década. O relato de experiência de um projeto tecnológico denominado “Central de Telemonitoramento de Idosos: TELE\_IDOSO\_RIO”, de Machado, Santana e Hercules (2020), demonstra a criação e utilização de um software para realizar o acompanhamento pós-operatório de idosos por meio de entrevistas por ligação, esse sistema informatizado também possui um instrumento de registro e armazenamento dos dados coletados durante as entrevistas. Nesse sistema foram testados protocolos para orientações de pós-operatório de cirurgia de catarata, ortopedia, prostatectomia, colectomia, gastrectomia, cirurgia cardíaca, herniorrafia e colecistectomia.

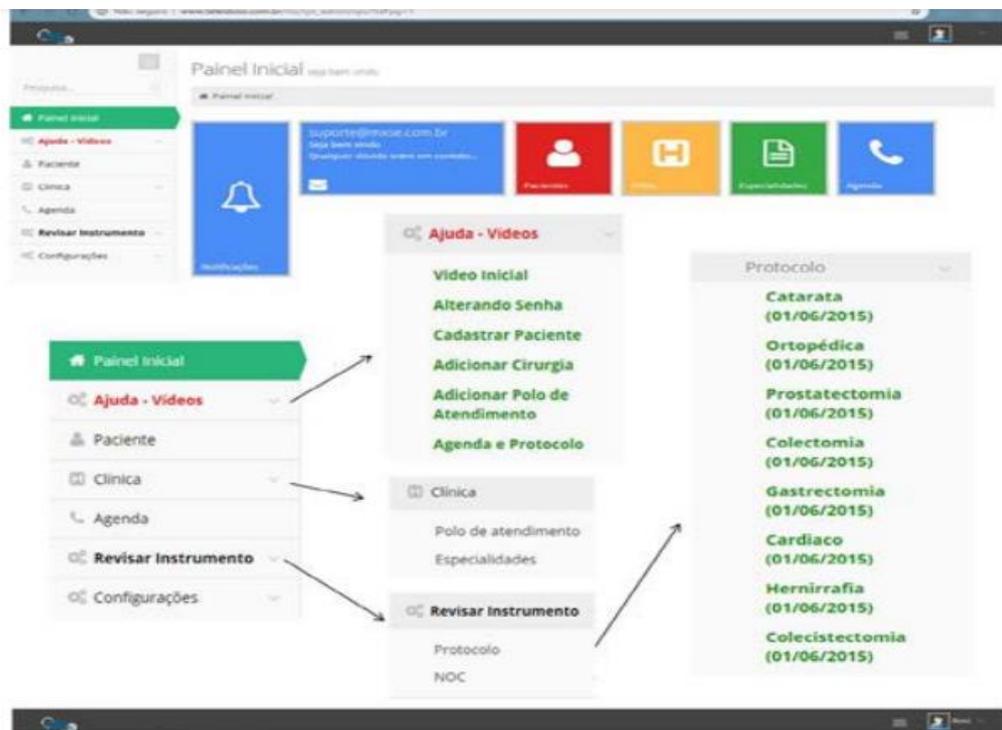
Figura 1: Software TELE\_IDOSO\_RIO - eixo das ligações



Fonte: MACHADO; SANTANA; HERCULES; 2020.

Segundo Machado, Santana e Hercules (2020), o estudo demonstrou em seus resultados uma demanda maior de questionamentos dos pacientes nos primeiros dias de pós-operatório, principalmente sobre os desconfortos presentes e orientações de autocuidado. Conforme os cuidados foram sendo instruídos e incorporados diariamente na rotina do paciente, a demanda de orientações foi diminuindo. Os autores destacam que apesar de apresentarem resultados muito positivos, essa ferramenta não substitui o serviço hospitalar e sim apenas o complementa, afim de melhorar a adesão do paciente as orientações de alta.

Figura 2: Software TELE\_IDOSO\_RIO – tela principal



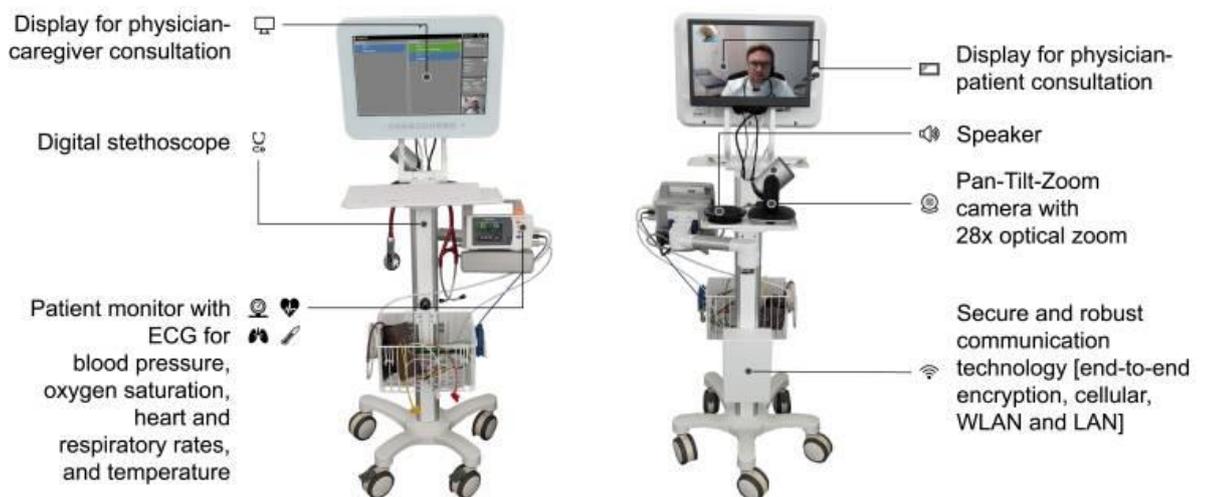
Fonte: MACHADO; SANTANA; HERCULES; 2020.

A Central de Telecuidado mostrou-se como estratégia de intervenção de enfermagem, ao permitir orientações ao paciente em domicílio, diagnóstico precoce das necessidades de saúde, prevenção de doenças e complicações, maior adesão aos tratamentos propostos e aos cuidados em domicílio (MACHADO; SANTANA; HERCULES; 2020, p. 9).

O estudo de Ohlrigs, *et al.* (2020) realizado em uma casa de repouso para idosos em uma localidade rural na Alemanha, demonstrou bons resultados de uma tecnologia desenvolvida para teleconsultas com idosos. Após perceber a dificuldade em realizar visitas domiciliares com determinada frequência e o aumento das hospitalizações em pacientes idosos por conta do atraso no atendimento de saúde residencial, os autores juntamente com engenheiros e desenvolvedores de software, criaram um sistema telemédico específico para teleconsultas e

cuidados de enfermagem chamado “TeleDoc”. A interação entre médico, enfermeira e paciente é facilitada e mediada por um monitor do paciente que está conectado ao computador dos profissionais. Esse sistema não apenas realiza atendimentos por videoconferência, como também monitora os sinais vitais e realiza exames como eletrocardiograma (ECG) para diagnósticos cardíacos emergenciais e envia esses dados em tempo real ao médico e enfermeira. Apesar dessa tecnologia ter sido desenvolvida e aprimorada em 2017-2018 antes da pandemia de COVID-19, ela se tornou um instrumento crucial nesse atual cenário, trazendo segurança para profissionais e pacientes no atendimento.

Figura 3: TeleDoc versão final



Fonte: OHLIGS, *et al.* 2020.

Os primeiros resultados do teste do sistema telemédico mostram alta aceitação em lares de idosos. Pacientes envolvidos, enfermeiras e o clínico geral relacionam vários benefícios específicos, incluindo questões econômicas, pessoais e altruístas. Outra questão que a atual crise do COVID-19 trouxe à tona é a redução do risco de contágio (OHLIGS, *et al.* 2020, p. 1436).

Com o objetivo de desenvolver materiais educativos e um sistema para consultas remotas com idosos de baixa renda hipertensos, o estudo de Choi e Kim (2014) buscou realizar o gerenciamento e controle da Pressão Arterial (PA) por meio de videoconferências e/ou o uso de equipamento “U-health”, onde enfermeiras e médicos explicavam a dinâmica aos pacientes, providenciavam a instalação do serviço de Internet e do equipamento nas suas residências. Os participantes foram orientados a usar o equipamento e solicitados a repetir o processo para

garantir que compreenderam todo o procedimento. O programa *U-health* trouxe mais educação em saúde para os idosos e proporcionou mudanças muito significativas em hábitos de dependência, principalmente o tabagismo, também proporcionou melhora no interesse pelo autocuidado e busca por exames de saúde.

Portanto, este serviço é recomendado como parte de um regime de manejo da hipertensão para idosos de baixa renda como um meio eficaz de intervenção de enfermagem (CHOI; KIM; 2014, p. 1156). Os resultados confirmam que o serviço de enfermagem *u-health* via videoconferência trouxe contribuições mensuráveis para um estilo de vida mais saudável, reduzindo os níveis de pressão arterial sistólica, em comparação com aqueles que foram monitorados apenas para hipertensão.

Outra tecnologia desenvolvida para o teleatendimento em saúde foi o sistema OPTIMUM, descrito pelo estudo de Goh, *et al.* (2021). Esse sistema foi desenvolvido para profissionais da saúde com intuito de supervisionar pacientes com diabetes mellitus tipo 2; entretanto ele também monitora Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Índice de Massa Corpórea (IMC), através de dispositivos de monitoramento padrão sincronizados com o sistema. Ele foi testado através de um ensaio clínico randomizado, onde o grupo de intervenção usou dispositivos habilitados para Bluetooth padronizados para transmitir valores da glicose capilar, pressão sanguínea e medições de peso para o sistema OPTIMUM. O paciente também pode acompanhar o processo por um aplicativo do OPTIMUM em seu smartphone.

Como descrito por Goh, *et al.* (2021), médicos e enfermeiras da atenção primária monitoravam esse sistema e acompanhavam esses pacientes por meio de teleeducação com vídeos semanais durante 8 semanas e realizavam teleconsultas se os parâmetros registrados pelo sistema fossem anormais ou ausentes. Os pacientes recebiam notificações através do aplicativo quando seus parâmetros saíam da normalidade, onde também os efeitos adversos e intercorrências eram registrados, que então eram encaminhados para a equipe de saúde. Essa pesquisa apresentou em seus primeiros resultados contribuições positivas da telessaúde, como por exemplo a redução da Hemoglobina Glicada (HbA1c) desses pacientes.

O sistema OPTIMUM permite o monitoramento remoto do paciente, aumenta sua alfabetização sobre saúde e diabetes por meio de vídeos educacionais do paciente produzidos localmente e intervenções oportunas por telefone pelos médicos e enfermeiras da equipe do estudo quando os parâmetros clínicos dos pacientes excedem os limites pré-determinados. Esses limites são definidos pelos investigadores com base nas diretrizes da prática clínica local e são incorporados ao algoritmo de gerenciamento OPTIMUM. O sistema OPTIMUM facilita o monitoramento diário dos parâmetros dos pacientes e gera tarefas com base em critérios predefinidos incorporados no protocolo OPTIMUM (GOH, *et al.* 2021, p. 5).

Observamos que as tecnologias criadas e aperfeiçoadas para levar o teleatendimento aos usuários e proporcionar o acompanhamento de saúde dos mesmos, estão em constante evolução e contribuem diretamente para a melhoria e qualidade dos atendimentos remotos.

#### 4.2 TELECONSULTA DE ENFERMAGEM E O PAPEL DO ENFERMEIRO

A teleconsulta de enfermagem é uma tecnologia bastante recente em nosso país. A maioria das pesquisas encontradas nas bases de dados são de estudos internacionais sobre a temática, poucos estudos brasileiros foram encontrados. Os estudos internacionais utilizam mais o termo “telenfermagem”. Novas tecnologias estão sendo desenvolvidas na área, o que contribui com o aperfeiçoamento do teleatendimento. Entretanto, poucos estudos citaram a Atenção Primária à Saúde e a teleconsulta de enfermagem propriamente dita.

A teleconsulta em enfermagem foi regulamentada no Brasil pela Resolução COFEN 634/2020. Considerada um dos eventos tecnológicos mais importantes e neste momento em que estamos vivenciando uma pandemia, pode ser considerado importante recurso para prestar o cuidado, ser a porta de entrada para os usuários, realizar o acolhimento, acompanhamento e controle de saúde (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 57).

Para Fallahpour, *et al.* (2020) a teleconsulta de enfermagem tem sido uma intervenção facilmente acessível, que se concentra principalmente na promoção da saúde, bem-estar e autogestão, apresentando caráter educacional ou comportamental, podendo ser usada para controle e acompanhamento em saúde, abrangendo as mais diversas áreas.

Os autores Brasileiros Dalla Lana, *et al.* (2020), descrevem detalhadamente como deve ser realizada uma teleconsulta de enfermagem com a pessoa idosa:

O enfermeiro deve consultar previamente o prontuário do paciente, em seguida, estabelecer o contato e assegurar o bom funcionamento dos recursos audiovisuais. Ao iniciar a consulta, verificar a identidade da pessoa idosa, referindo-se preferencialmente a ela, sempre que possível, e não ao seu cuidador ou familiar; perguntar onde se encontra e realizar a primeira avaliação global. Proceder a anamnese, observando sinais de alerta que indiquem a necessidade de atendimento urgente; avaliar a saúde mental e realizar o exame físico à distância (com o auxílio de vídeo ou telefone celular com câmera fotográfica), avaliando o comportamento, posição e características, por exemplo da pele. Podem ser utilizados os próprios recursos domiciliares da pessoa idosa, como aparelho eletrônico automático para aferição da pressão arterial, termômetro e glicosímetro, realizando a orientação para o uso correto desses quando necessário. Efetuar orientações de acordo com a avaliação, ofertando cuidados para com a condição, além de aconselhar sobre a rede de apoio e sinais que indicam a necessidade da procura do serviço de emergência. (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 57).

A teleconsulta em enfermagem pode se fazer presente dentro das mais diversas áreas e especialidades, proporcionando atendimento com agilidade e qualidade aos usuários. A

teleconsulta demanda profissionais qualificados, que tenham conhecimento sobre o processo de trabalho remoto e o uso das tecnologias, bem como serviços de saúde que utilizem recursos tecnológicos de confiabilidade, para evitar desvio de informações das consultas e de exames dos pacientes (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 58).

Choi e Kim (2014), afirmam que a telenfermagem pode aumentar a frequência de contato com os pacientes e contribuir muito para a extensão do serviço de enfermagem e para o cuidado prolongado de pessoas com doenças crônicas. Muitos países estão gradualmente inserindo essa tecnologia remota para expandir o atendimento aos idosos. De acordo com Yuan, *et al.* (2021) a teleconsulta pode superar com eficácia as limitações de tempo e espaço para melhorar o estado de saúde de idosos residentes na comunidade.

A teleconsulta em enfermagem realizada em lares de idosos, nas avaliações geriátricas, ajudam a identificar pacientes com risco de quedas, declínio funcional, hospitalização e mortalidade em curto prazo, o que leva a melhorias na qualidade do atendimento e reduz a taxa de hospitalizações (GEORGETON, *et al.* 2015, p. 185).

A educação em saúde integra um dos papéis do enfermeiro, considerada um instrumento que proporciona segurança, redução de custo, eficácia e qualidade de cuidados de saúde desde a metade do século XIX (PEREIRA, *et al.* 2016, p. 4954).

Trabalhar educação em saúde de forma remota é uma estratégia capaz de diminuir estressores psicossociais, como citado pelo estudo de Fallahpour, *et al.* (2020), que teve como objetivo avaliar os efeitos da teleconsulta de enfermagem sobre os estressores percebidos entre idosos que realizam hemodiálise. Os idosos receberam sessões remotas de educação em saúde a respeito da Doença Renal Crônica e sobre a hemodiálise; como resultado, a intervenção de teleconsulta demonstrou-se eficaz na redução significativa de estressores psicossociais, como: perda de atividades sociais, medo da solidão, dependência de outras pessoas e problemas financeiros; e também houve uma redução nos estressores fisiológicos, como: dor muscular ou câibra, rigidez articular, punções arteriais e venosas, náuseas e vômitos e fadiga.

Em localizações remotas geograficamente, onde profissionais e recursos de saúde são escassos, a teleconsulta promoveu a superação desse obstáculo e se tornou um recurso indispensável para levar o atendimento de saúde para as pessoas residentes nesses locais. Como apresentado nos estudos de Moriyama, *et al.* (2021) desenvolvido em uma ilha remota no Japão e o estudo de Ohligs, *et al.* (2020) desenvolvido em uma comunidade rural na Alemanha, ambos demonstram que a teleconsulta foi uma excelente estratégia para atender a população idosa que vive em locais distantes, com número reduzido de profissionais e recursos de saúde.

O autocuidado é uma excelente forma de promover a qualidade de vida. Muitos estudos têm apontado influência positiva da telenfermagem sobre o incentivo as práticas de autocuidado. Como o exemplo de Rodríguez-Gázquez, Arredondo-Holguín e Herrera-Cortés (2012), que decidiram avaliar a contribuição e eficácia de um programa educacional de enfermagem, formado por reuniões educativas, visitas domiciliares, teleconsultas e materiais impressos, no incentivo e melhora do autocuidado em pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC), onde a maior parte dos participantes eram idosos. Os primeiros resultados apontaram que a probabilidade de um melhor nível de autocuidado após o programa educacional foi 5,9 vezes maior no grupo de intervenção do que no grupo de controle.

Os resultados desta pesquisa sugerem que uma intervenção educacional de enfermagem como a apresentada neste artigo exerce efeitos benéficos na melhora dos comportamentos de autocuidado em pacientes com IC (RODRÍGUEZ-GÁZQUEZ; ARREDONDO-HOLGUÍN; HERRERA-CORTÉS; 2012, p. 10).

Shahsavari e Bavarsad (2020) também demonstraram que a teleconsulta pode ajudar os pacientes a melhorar o processo de autocuidado e destacam que esse efeito positivo está relacionado principalmente na relação entre pacientes e enfermeiros e a participação ativa dos pacientes em seus planos de tratamento. Esse estudo foi realizado no Irã com pacientes diabéticos analfabetos com 50 anos ou mais, acompanhados por teleconsulta. Acompanhamentos telefônicos foram realizados por enfermeiros durante três meses com o grupo de intervenção. O resultado demonstrou que o atendimento via telefone realizado pelas enfermeiras oportunizou a educação continuada de pacientes diabéticos analfabetos e o monitoramento do tratamento, apresentando melhoras no controle glicêmico em casa.

Nesse mesmo contexto, um modelo de teletendimento para autogerenciamento e controle metabólico para pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) foi testado em Centros de Saúde da Atenção Primária no estudo de Lange, *et al.* (2010): os pacientes com DM2 foram selecionados aleatoriamente dentro de dois Centros de Saúde de Santiago no Chile, onde foram separados em grupo de controle e grupo de intervenção e acompanhados por 15 meses. O grupo de intervenção recebeu acompanhamento de teleconsulta por enfermeiras treinadas para o autogerenciamento do diabetes. As informações relevantes, geradas a cada intervenção telefônica em conjunto com o plano de mudança de comportamento discutido com o paciente, eram incorporados ao prontuário eletrônico e compartilhado com a equipe de saúde presencial.

Os resultados apontaram que a principal mudança em comparativo entre os dois grupos foi a estabilização da Hemoglobina Glicada (HbA1c) no grupo de intervenção e o aumento da HbA1c no grupo de controle. Este estudo mostrou que o acompanhamento presencial somado

as orientações via telefone realizadas pelas enfermeiras ajudaram a controlar o aumento da HbA1c em pacientes com DM2, essa estabilização segundo os autores implica em uma redução de 25 a 30% na incidência de complicações microvasculares em um período de 5 anos (LANGE, *et al.* 2010).

O estudo de Pereira, *et al.* (2016), apresentou excelentes resultados no telemonitoramento de enfermagem para pacientes idosas no período pós-operatório após alta hospitalar, sobretudo para avaliar o seguimento e efetividade das orientações realizadas no plano de alta; os resultados revelaram que a teleconsulta contribuiu com a efetivação das ações de autocuidado de pacientes no pós-operatório e proporcionou melhora no controle de infecções e maior aderência ao regime terapêutico.

Assim, após a alta hospitalar, em telenfermagem, os pacientes, quando questionados sobre riscos para infecção, demonstraram em 100% capacidade para identificar no mínimo 2 fatores de risco (PEREIRA, *et al.* 2016, p. 4952).

A teleconsulta também teve destaque em estudos sobre a saúde mental de idosos. A depressão é um problema muito comum na população geriátrica, afetando negativamente sua qualidade de vida. Por esse fator, os autores De Luca, *et al.* (2016) buscaram avaliar o impacto do telemonitoramento em sintomas neurocomportamentais e na qualidade de vida de idosos da Sicília (Itália); o estudo demonstrou que o grupo de intervenção que recebeu telemonitoramento por profissionais da saúde, apresentou redução nas Escalas de Depressão Geriátrica e de Avaliação Psiquiátrica Breve.

As teleconsultas de enfermagem também podem contribuir com a redução da ansiedade em pacientes em pós-operatório, se comparado com outros pacientes que não receberam esse acompanhamento, como descrito pelo estudo de Machado, *et al.* (2020); essa pesquisa concluiu que pacientes acompanhados por telefone após cirurgia de catarata apresentam risco reduzido para o diagnóstico de Recuperação Cirúrgica Retardada.

Como também foi discutido por Giraldo-Rodríguez, *et al.* (2013), com relação aos idosos: a teleconsulta tem apresentado boa influência na melhora dos níveis de depressão, diminuição nas visitas ao pronto-socorro, maior adesão às recomendações médicas, orientação em casos de quedas (gerando sensação de segurança), redução da ansiedade, a percepção de uma vida mais independente; e com relação ao cuidador/familiar: ter mais tempo, sentir-se mais calmo e seguro; sendo assim, tem contribuído positivamente na qualidade de vida de idosos e cuidadores.

No contexto do atual cenário mundial de pandemia provocada pela COVID-19, a teleconsulta de enfermagem ganhou forças por diversos países e novas tecnologias estão sendo

desenvolvidas para aperfeiçoamento da teleconsulta na prática clínica dos enfermeiros. Assim, podemos observar a grande relevância da teleconsulta de enfermagem e o protagonismo do profissional enfermeiro diante dessa nova tecnologia.

A teleconsulta nesse cenário se apresenta como um mecanismo protetor, que proporciona a segurança biológica ao paciente e ao profissional. O uso da tecnologia evita o deslocamento da pessoa idosa de sua residência ao serviço de saúde, reduzindo as chances de exposição à Covid-19, oportunizando o acesso eletrônico aos profissionais de saúde para a atenção de suas condições crônicas, aspectos físicos e cognitivos (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 56).

O uso da teleconsulta na crise pandêmica da Covid-19 apresenta-se como uma oportunidade para reduzir custos e contaminação da população. Se por um lado, essa pandemia ocasiona um sério problema de saúde pública, por outro possibilita que a assistência prestada pela Enfermagem às pessoas idosas no domicílio seja reformulada para melhor atendê-las. [...]. Nesse sentido, a teleconsulta pode contribuir para a promoção da saúde das pessoas idosas, para a avaliação, para o diagnóstico de agravos, para o monitoramento, para a aderência ao tratamento e para a instituição de recomendações de cuidado necessárias (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 58).

Os principais resultados positivos da teleconsulta são o acesso fácil a prestadores de cuidados de saúde, gestão de tempo e recursos, promoção de autocuidado, gestão de sintomas, apoio familiar, capacitação dos cuidadores familiares e melhoria do conforto e segurança do paciente, principalmente em áreas remotas e de baixa renda (FALLAHPOUR, *et al.* 2020, p. 202).

No estudo de Koivunen e Saranto (2018), os enfermeiros que utilizaram aplicativos de teleconsulta, avaliaram os mesmos como barreiras e facilitadores. Dentre as facilidades: experiências de aprendizagem positivas relatadas pelos pacientes e profissionais; agilidade proporcionada pela tecnologia; comunicação rápida; orientações com materiais escritos; maior satisfação no trabalho; diminuição na carga de trabalho e redução do estresse entre os profissionais.

Dentre as barreiras apontadas no estudo, ganharam destaque: a baixa qualidade de comunicação; as mudanças na relação enfermeiro-paciente; medo de mudança no trabalho; falta de controle do próprio trabalho; falta de coordenação dos serviços; falta de recursos e suporte técnico; condição de saúde prejudicada e problemas na segurança de dados/falta de confiança pelos profissionais e pacientes. Vemos que alguns resultados encontrados no estudo de Koivunen e Saranto (2018) se contrapõem, mencionando o mesmo aspecto tanto como potencialidade quanto fragilidade. Esse estudo demonstrou que apareceram muito mais dificuldades do que facilidades no contexto da teleconsulta de enfermagem.

O estudo realizado de Sävenstedt, *et al.* (2005), sobre teleconsultas de enfermagem com idosos frágeis, teve como objetivo descrever a interação em 22 sessões de teleconsultas entre enfermeiro e 18 idosos residentes em uma casa de repouso no norte da Suécia, onde apenas 11 participaram até o fim da pesquisa. Os enfermeiros não relataram dificuldades porque receberam treinamento sobre como utilizar o equipamento de videoconferência para facilitar a comunicação remota.

No entanto, relataram que na comunicação mediada por videoconferência os telespectadores ficavam limitados às impressões visuais que eram mostradas pela câmera, e a interpretação era de que a projeção utilizada afetava a atenção conjunta. (Sävenstedt, *et al.* (2005)

Os autores Sävenstedt, *et al.* (2005) comentaram que parecia que os participantes não confiavam totalmente nas informações devido às limitações na câmera e de comunicação e, portanto, precisavam confirmar repetidamente o contato estabelecido. Entretanto, vários dos idosos que participaram do estudo apresentavam um nível de demência que provavelmente influenciou na dificuldade no processo de comunicação. Nesse mesmo estudo, concluiu-se que, para retomar a atenção conjunta nas teleconsultas de enfermeiras com idosos frágeis eram necessárias técnicas de videoconferência que incluíam: posição corporal, uso do olhar (ambas as partes precisam ver os olhos um do outro) e reformulação da comunicação verbal (conversa social e/ou conversa sobre a comunicação da videoconferência).

Os resultados de Sävenstedt, *et al.* (2005) apontaram muitas dificuldades em estabelecer e manter a atenção conjunta dos participantes por meio de videoconferência (sendo a atenção conjunta quando ambas as partes estão focadas no mesmo tópico de conversação e que interpretam a situação da mesma maneira), onde as enfermeiras precisam reconfirmar verbalmente se aquele contato havia sido estabelecido.

Outro tipo de limitação é a vulnerabilidade social, falta de recursos tecnológicos e *internet*, e também as dificuldades com o uso desses recursos. A superação de barreiras geográficas por meio do uso de telefones celulares ou tecnologias de comunicação no contexto brasileiro pode ser um fator limitante, haja vista a acessibilidade às redes de internet da população em geral e a disponibilidade do recurso tecnológico. Além disso, algumas pessoas idosas apresentam limitações para manusear esses recursos (DALLA LANA, *et al.* (2020), p. 57).

Dalla Lana, *et al.* (2020) cita algumas lagunas relacionadas à falta de planejamento referentes a teleconsulta de enfermagem, como protocolos pouco estruturados, falta de aperfeiçoamento profissional, dificuldades na coordenação da assistência e a necessidade de

um sistema de informação mais seguro, que registre/salve as informações trocadas em consultas com a pessoa idosa e seus familiares.

As potencialidades alcançadas por meio da teleconsulta de enfermagem ao idoso, destacam resultados significativos em sua aplicação na prática clínica e demonstram como a tecnologia pode ampliar as possibilidades de acesso aos serviços e garantir a continuidade do cuidado mesmo remotamente. A tecnologia surgiu como aliada aos enfermeiros, que protagonizou ações de saúde e incentivo ao autocuidado aos idosos.

#### 4.3 PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA SOBRE AS TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM

O estudo de Yuan, *et al.* (2021) realizado na China com 268 idosos em ninho vazio (aqueles que moram sozinhos, ou apenas com cônjuge e/ou longe dos filhos), buscou responder quais são as principais demandas de interesse dessa população para os atendimentos de telenfermagem, utilizando o modelo Kano (que se trata de uma ferramenta para avaliar atributos de qualidade de um determinado serviço). Os idosos participantes do estudo responderam um questionário com vários atributos que podem ser abordados em atendimentos de telenfermagem e que continham as categorias de avaliação do método Kano. Esse método possui as seguintes categorias de avaliação: qualidades obrigatórias, qualidades unidimensionais, qualidades atrativas e qualidades indiferentes.

Cerca de 86,67% dos serviços de teleatendimento foram considerados como qualidades atrativas para os idosos participantes do estudo, como por exemplo os atributos: diagnóstico remoto de doenças e aconselhamento de saúde remoto, que foi muito votado entre os participantes. Dentre as qualidades unidimensionais, os atributos: botão para chamado de emergência e a assistência emergencial remota, teve destaque como a principal escolha dos participantes. Com esse ponto em destaque e também por meio das entrevistas do estudo de Yuan, *et al.* (2021), constatou-se que a maioria dos idosos se preocupava com a incerteza e o medo do futuro, principalmente porque todos moravam sozinhos ou apenas com seus cônjuges. O estudo não apresentou resultados para qualidades obrigatórias, uma hipótese dos autores sobre esse desfecho foi a de que os idosos tinham pouco conhecimento sobre telenfermagem e temiam não conseguir operar os equipamentos de comunicação sozinhos. Em resumo, os resultados apontaram que boa parte dos idosos de ninho vazio tinham atitudes positivas em relação às teleconsultas, especialmente sobre o atendimento de primeiros socorros.

Os participantes ficaram surpresos quando foram informados de que eles podiam experimentar os serviços de enfermagem em casa porque sabiam pouco sobre teleatendimento

antes do estudo. Eles disseram que certamente ficariam ansiosos se a equipe médica pudesse fornecer esses serviços (YUAN *et al.* 2021, p. 419).

Os idosos tinham pouca aceitação sobre coisas novas e menos conhecimento das tecnologias de comunicação modernas, portanto, eram propensos à ansiedade técnica. Eles temiam não conseguir operar equipamentos de enfermagem remotamente (YUAN *et al.* 2021, p. 419). Nesse sentido, a teleconsulta de enfermagem também pode se tornar um obstáculo para aqueles idosos que não possuem facilidade com meios tecnológicos.

A pesquisa de Cardozo, *et al.* (2017) realizou o acompanhamento de idosos no pós-operatório de prostatectomia por ligação telefônica, esse estudo demonstrou que os mesmos apresentavam muitas dúvidas e preocupações, principalmente sobre o uso de medicações em domicílio e também sobre cuidados com a ferida operatória. Logo após a alta hospitalar alguns idosos ainda se sentiam muito inseguros e/ou com dificuldade para realizar os cuidados em domicílio. As dificuldades apontadas no período do acompanhamento telefônico estavam relacionadas a questões de fragilidade do próprio envelhecimento, como a perda da capacidade funcional, que levava à dificuldade de realizar determinados cuidados. Os idosos que receberam a intervenção do acompanhamento de enfermagem por telefone relataram que se sentiram mais confortáveis, seguros e satisfeitos com as respostas pertinentes às suas dúvidas sobre o cuidado domiciliar, avaliando positivamente o acompanhamento por telefone.

Os relatos dos idosos sobre as tecnologias envolvidas dentro da teleconsulta nos estudos citados mostram que existem particularidades de cada usuário sobre o uso desse método na assistência em saúde, alguns demonstram satisfação e facilidade em utilizar os meios tecnológicos, outros já demonstram maiores dificuldades, resistência e até mesmo desconhecimento sobre a possibilidade do atendimento via teleconsulta.

## 5 MÉTODO

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. O processo exploratório não está relacionado à descrição ou à busca de conclusões sobre um problema de pesquisa, mas à compreensão do processo através do qual um fenômeno é produzido (TONETTO; BRUST-RENCK; STEIN; 2014, p. 184).

Os estudos exploratórios apresentam a compreensão dos contextos e fornecem novas informações e respostas. A pesquisa descritiva vem para complementar, comparar e incluir dados estatísticos nessas repostas.

Para Tonetto, Brust-Renck e Stein (2014), o objetivo da pesquisa descritiva, não está direcionado a entender o processo de um problema, como nas pesquisas exploratórias, e sim pretende possibilitar um retrato da realidade a fim de que se possa fazer um mapeamento de comportamentos, é comum encontrar etapas de pesquisa descritiva incorporadas a projetos que envolvem outras abordagens como métodos principais.

O método qualitativo de pesquisa é compreendido como aquele que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais (MINAYO, 2014). Nas pesquisas qualitativas a quantidade é substituída pela intensidade, pela imersão profunda. O número de pessoas não é o mais importante e sim ver a questão sob várias perspectivas e compreender o fato social que está sendo investigado (TAQUETTE, 2016).

### 5.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido dentro do contexto da APS do município de Florianópolis (SC), mais especificamente nos Centros de Saúde (CS) dos bairros do município com maior quantitativo de idosos residentes.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população de Florianópolis avaliada no último Censo (2010) era de 421.240 pessoas, em 2021 o IBGE estimulou que esse número seja de aproximadamente 516.524 pessoas. Florianópolis possui atualmente 49 Centros de Saúde (CS), distribuídos em quatro Distritos Sanitários: Centro, Norte, Sul e Continente.

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis no ano de 2015 realizou um levantamento sobre as populações ativas que compõem os seus Centros de Saúde dentro da APS. Esses dados também apontaram os CSs que mais possuem idosos cadastrados na rede municipal em respectiva ordem, sendo: CS Centro (6.986), CS Estreito (2.459), CS Ingleses (2.354), CS Trindade (2.298), CS Coqueiros (2.238), CS Agrônômica (2.269), CS Canasvieiras (1.722), CS Córrego Grande (1.652), CS Itacorubi (1.480), CS Monte Serrat (1.472), CS Capoeiras (1.458), CS Balneário (1.452), dentre outros.

Verifica-se que, a maior parte do quantitativo de idosos no município de Florianópolis, desde o último Censo, já se concentrava na região central e continental de Florianópolis pertencentes aos Distritos Sanitários Centro e Distrito Sanitário Continente e essa distribuição se manteve.

Nesse contexto, como locais de estudo foram selecionados os 12 centros de saúde que abrangem a maior população de idosos cadastrados, sendo: CS Centro, CS Estreito, CS Ingleses, CS Trindade, CS Coqueiros, CS Agrônômica, CS Canasvieiras, CS Córrego Grande, CS Itacorubi, CS Monte Serrat, CS Capoeiras e CS Balneário, indicados no mapa a seguir.

Figura 4: Locais selecionados para a pesquisa



Fonte: autora, 2022.

### 5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO E AMOSTRA

Os participantes da pesquisa foram profissionais enfermeiros da APS do município de Florianópolis que atuam nos CSs selecionados. Essa pesquisa contou com 30 enfermeiros participantes. Foram convidados 32 profissionais para participar da pesquisa, destes, 30 aceitaram participar, apenas 2 recusaram o convite.

Pode-se dizer que uma amostra qualitativa ideal é a que reflete, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões de determinado fenômeno e busca a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo (MINAYO; 2017, p. 10).

Os critérios inclusão deste estudo foram: maior de 18 anos de idade; possuir formação de nível superior em enfermagem (Enfermeiro); atuar na rede municipal de saúde; ter realizado algum tipo de atendimento em formato de teleconsulta de enfermagem com idosos nos últimos 2 anos. Todos os participantes da pesquisa seguiram os critérios de inclusão.

Os critérios de exclusão foram: menor que 18 anos de idade; estudantes de enfermagem ou residentes, pois não seguiam os critérios de inclusão; profissionais em período de férias, licenças ou afastamentos; profissionais que não atuam na rede municipal de saúde.

### 5.4 COLETA DE DADOS

Antes de iniciar a coleta de dados essa pesquisa passou por avaliação e aprovação da Comissão de Ética da Escola de Saúde Pública (ESP) da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e também do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC) através da Plataforma Brasil. A ESP encaminhou aos coordenadores dos CSs convites para a participação na pesquisa e informações sobre a pesquisa através de *e-mail*.

As entrevistas foram agendadas previamente por meio de contato com o coordenador de cada CS, conforme os horários e disponibilidade dos enfermeiros participantes. A coleta de dados foi realizada de março a abril de 2022, por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado com questões abertas sobre a temática do estudo (APÊNDICE I). As entrevistas ocorreram de forma presencial nos CSs selecionados e foram gravadas em formato de áudio com a autorização dos participantes. As questões abertas permitiram mais amplitude nas respostas dos participantes, de acordo com suas vivências na prática da teleconsulta.

## 5.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados dessa pesquisa utilizou o método de Análise Temática (AT) por Minayo, que permite a classificação em categorias definidas que se relacionam com o objetivo da pesquisa e também com o conteúdo de literatura sobre a temática, permitindo a formulação de interpretações e discussões.

A AT é um método de análise qualitativa de dados para identificar, analisar, interpretar e relatar padrões (temas) a partir de dados qualitativos (SOUZA, 2019, p. 52). Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado. (MINAYO, 2014, p. 316).

Tradicionalmente a análise temática era feita pela contagem de frequência das unidades de significação. Para uma análise de significados, a presença de determinados temas denota estruturas de relevância e modelos de comportamento presentes ou subjacentes ao discurso (MINAYO, 2014, p. 316).

O processo de AT começa quando o pesquisador procurar, nos dados, por padrões de significados e questões de possível interesse à pesquisa. Isso já pode ocorrer, inclusive, durante a coleta de dados, na condução de entrevista ou grupo focal (SOUZA; 2019, p. 54).

De acordo com Minayo (2014), a Análise Temática deve seguir as seguintes etapas:

- Primeira etapa: Pré-Análise.
- Segunda etapa: Exploração do Material.
- Terceira etapa: Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação.

Para Minayo (2014), a primeira etapa: pré-análise, consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa.

Na segunda etapa: a exploração do material, Minayo (2014) descreve a estruturação de recortes relevantes do texto e sua categorização, para depois realizar a classificação e agregação dos dados, escolhendo categorias teóricas ou empíricas para análise posterior.

A terceira e última etapa: tratamento dos resultados obtidos e interpretação, Minayo (2014) retrata como a interpretação dos dados brutos, submetidos a estatísticas simples ou complexas, que permitem uma ênfase nos resultados dos dados obtidos, a partir daí o pesquisador realiza as interpretações e discussões, englobando o quadro teórico apontado anteriormente.

Na pré-análise realizou-se a busca nas bases de dados sobre a literatura temática, em seguida realizou-se a leitura e seleção dos artigos. Ainda na pré-análise o roteiro

semiestruturado foi corrigido e reformulado e iniciou-se a coleta dos dados, por meio de entrevistas realizadas pessoalmente com os enfermeiros em seus CSs de atuação. Após a coleta de dados todas as entrevistas foram transcritas em documento *Microsoft Word*®.

Na exploração do material, foi realizada a leitura das respostas, onde foi possível identificar os objetivos da pesquisa. Foram selecionados trechos significativos dentro das respostas dos participantes. Esses trechos foram transferidos e reagrupados em uma planilha no *Microsoft Excel*® para facilitar a organização dos dados, iniciar a análise dos resultados e a formação das primeiras categorias temáticas.

No tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os trechos significativos nas respostas e que demonstravam semelhanças ou diferenças entre si, que formaram então as categorias e subcategorias temáticas, segundo o método de Minayo. As categorias foram nomeadas conforme sua prevalência e temáticas que surgiram nas respostas dos participantes. Para a interpretação utilizou-se de estatísticas simples para comparar a prevalência das categorias dentro das respostas totais do estudo. Por fim, realizou-se a discussão, onde os resultados foram comparados e relacionados com a literatura encontrada sobre a temática.

## 5.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O desenvolvimento desta pesquisa seguiu as resoluções que guiam os aspectos éticos sobre as pesquisas com seres humanos 466/2012 e 510/2016, considerando e seguindo também o Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS que apresenta as orientações para procedimentos de pesquisa em ambiente virtual.

Os participantes que aceitaram participar dessa pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE II) que foi lido e assinado em duas vias, uma do participante e outra do pesquisador. Os participantes foram informados sobre os objetivos desta pesquisa e a garantia do anonimato. Para a preservação do anonimato dos participantes foram utilizados códigos fictícios de identidade na apresentação dos resultados.

Essa pesquisa foi encaminhada e passou por avaliação da Comissão de Ética da Escola de Saúde Pública (ESP) da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (ANEXO B) e também do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC), por meio da Plataforma Brasil (ANEXO A), sendo aprovada sob o número 53326321.0.0000.0121.

## 6 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados em forma de manuscrito, conforme a normativa de apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de graduação em enfermagem da UFSC.

### 6.1 MANUSCRITO: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

#### PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

#### NURSES' PERCEPTION OF THE POTENTIALITIES AND WEAKNESSES OF NURSING TELECONSULTATION FOR THE ELDERLY IN PRIMARY HEALTH CARE

#### PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE EL POTENCIAL Y LOS PUNTOS DÉBILES DE LA TELECONSULTA DE ENFERMERÍA PARA ANCIANOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

## RESUMO

**Introdução:** A prática da teleconsulta de enfermagem ganhou forças no contexto da pandemia do novo coronavírus, sendo normatizada pelas resoluções do Conselho Federal de Enfermagem N° 634/2020 e N° 696/2022 que institui a telenfermagem. **Objetivo:** Compreender a percepção dos enfermeiros sobre as potencialidade e fragilidades da teleconsulta de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada de março a abril de 2022, por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado com enfermeiros atuantes nos 12 Centros de Saúde com maior número de idosos em Florianópolis (Brasil). A análise dos dados foi realizada por meio da Análise Temática por Minayo. **Resultados:** O estudo contou com 30 enfermeiros, de ambos os sexos, com idades variadas de 28 a 54 anos. Os resultados foram divididos em 5 categorias temáticas. As tecnologias mais utilizadas foram *WhatsApp* e formulários (46,6%), e videochamadas e ligações telefônicas (23,3%). Com relação as potencialidades da teleconsulta, os resultados apontaram que, facilitou o acesso do idoso ao serviço de saúde (23,3%), garantiu a segurança e promoveu maior proteção ao idoso em relação a transmissão do coronavírus na pandemia (26,6%), trouxe vantagens relacionadas a locomoção (23,3%) e proporcionou a

continuidade do cuidado ao idoso na atenção primária (20%). Dentro das fragilidades, destacam-se barreiras referentes ao uso das tecnologias pelos idosos nas teleconsultas (60%), que remete a necessidade de auxílio de familiares (26,6%), as dificuldades na comunicação (26,6%) e as vulnerabilidades sociais (20%) apontam reflexões sobre a teleconsulta. Na prática clínica, as dificuldades em realizar exame físico (20%) e falta de tempo para executar a teleconsulta de enfermagem (20%) foram vivenciadas pelos enfermeiros. **Considerações finais:** A teleconsulta de enfermagem trouxe diversas contribuições, entre elas, garantiu o acesso ao serviço de saúde e permitiu a continuidade do cuidado aos idosos durante a pandemia. Entretanto, as fragilidades ainda são presentes dentro da teleconsulta de enfermagem ao idoso, uma vez que, ainda é uma tecnologia nova e ainda pouco utilizada na prática clínica.

**Descritores:** Consulta Remota. Telenfermagem. Enfermagem. Idoso. Atenção Primária à Saúde.

## INTRODUÇÃO

As mudanças provocadas pelo processo de envelhecimento podem modificar a rotina, afetar a saúde e bem-estar dos idosos e seus familiares. O aumento da expectativa de vida e as mudanças demográficas acendem um alerta sobre a importância de desenvolver e aprimorar estratégias que busquem a promoção da saúde do idoso.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) instituída em 19 de outubro de 2006, trouxe como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, com medidas individuais e/ou coletivas de saúde, também define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde (APS).

Ao enfermeiro, dentre outras ações de cuidado, cabe orientar, incentivar, auxiliar e buscar alternativas que promovam a saúde e o bem-estar do idoso juntamente com sua família, de modo que esta também contribua para o estabelecimento de ações que denotem o autocuidado. (NICOLATO; COUTO; CASTRO; 2016, p. 2201).

As teleconsultas com idosos já são práticas conhecidas e muito utilizadas em países desenvolvidos. Com o advento da pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) em 2020, novas possibilidades de atendimento precisaram ser planejadas e implementadas no Brasil. Nesse contexto, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) normatizou a resolução N° 634/2020 em março de 2020, que autoriza a teleconsulta de enfermagem como estratégia de combate à pandemia, mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações através do uso de meios tecnológicos (COFEN, 2020).

Durante a pandemia de Covid-19 a tecnologia tornou-se uma excelente estratégia para os profissionais da saúde, possibilitando a continuação dos atendimentos às demandas de saúde dos usuários. A teleconsulta de enfermagem surge então como um novo instrumento de trabalho

presente na rotina do enfermeiro, com a finalidade de levar segurança aos pacientes na pandemia, promover mais agilidade no atendimento e ampliar a continuidade da assistência.

No que diz respeito à teleconsulta, ela pode ocorrer por serviços seguros de telefonia, videoconferência, *chat*, *e-mail*, mensagens instantâneas e aplicativos para dispositivos móveis (SCHMITZ, *et al.* 2017, p. 2).

Em 2022, o COFEN normatizou a atuação da enfermagem na saúde digital, instituindo a telenfermagem no Brasil, por meio da resolução N° 696/2022. A prática de Telenfermagem engloba Consulta de Enfermagem, Interconsulta, Consultoria, Monitoramento, Educação em Saúde e Acolhimento da Demanda Espontânea mediadas por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) (COFEN, 2022).

Os idosos são uma população vulnerável e que possui múltiplas especificidades relacionadas ao processo de envelhecimento, que geralmente apresentam muitas demandas aos profissionais na APS. Diante da pandemia, os idosos foram considerados um grupo de maior risco e vulnerabilidade para COVID-19, por este motivo, garantir a segurança dos idosos no cenário de pandemia se tornou grande objetivo em nosso país.

Idosos com comorbidades, em particular hipertensão, doença arterial coronariana ou diabetes, são mais suscetíveis à infecção por SARS-CoV-2 e mais em risco de desenvolver sintomas graves e de desfecho desfavorável (BERNOCCHI, *et al.* 2022, p. 721).

Diante deste contexto questiona-se: Quais são as potencialidades e fragilidades envolvidas na prática da teleconsulta de enfermagem ao idoso no contexto da Atenção Primária à Saúde?

Esse estudo objetivou compreender a percepção dos enfermeiros sobre as potencialidades e fragilidades envolvidas na prática da teleconsulta de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. Esse estudo foi desenvolvido no contexto da APS de Florianópolis, nos 12 Centros de Saúde (CS) com maior número de idosos cadastrados. A pesquisa contou com 30 enfermeiros participantes, que atuam nos CSs selecionados.

A coleta dos dados foi realizada de março a abril de 2022, por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado com questões abertas sobre a temática do estudo. As entrevistas foram confirmadas previamente por meio de contato com o coordenador de cada CS

e agendadas conforme disponibilidade de horário dos enfermeiros participantes. As entrevistas ocorreram de forma presencial nos CSs selecionados e foram gravadas em formato de áudio, mediante autorização dos participantes.

Os critérios de inclusão para este estudo foram: maior de 18 anos de idade; possuir formação de nível superior em enfermagem (Enfermeiro); atuar na rede municipal de saúde; ter realizado algum tipo de atendimento em formato de teleconsulta nos últimos 2 anos. Os critérios de exclusão foram: menor que 18 anos de idade; estudantes de enfermagem ou residentes; profissionais em período de férias, licenças ou afastamentos; profissionais que não atuam na rede municipal de saúde. Nesta pesquisa todos os participantes possuíam critérios de inclusão.

A análise de dados dessa pesquisa utilizou o método de Análise Temática (AT) por Minayo, sendo dividida em 3 etapas: pré-Análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2014).

Na pré-análise realizou-se a leitura da literatura temática e a coleta dos dados. Após a coleta de dados as entrevistas foram transcritas em documento *Microsoft Word*®.

Posteriormente na exploração do material, as respostas dos participantes foram transferidas e reagrupadas em uma planilha no *Microsoft Excel*® para facilitar a organização dos dados, interpretação e análise dos resultados. Foi realizada a leitura minuciosa das respostas, onde foi possível identificar os objetivos da pesquisa.

No tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os trechos significativos nas respostas e que demonstravam semelhanças ou diferenças entre si, formaram então as categorias e subcategorias temáticas. Usou-se de estatísticas simples para analisar a prevalência das categorias dentro das respostas totais do estudo, efetuando a interpretação destes resultados. Por fim, realizou-se a discussão, onde os resultados foram comparados e relacionados com a literatura encontrada sobre a temática.

O desenvolvimento desta pesquisa seguiu as resoluções que guiam os aspectos éticos sobre as pesquisas com seres humanos 466/2012 e 510/2016, considerando e seguindo também o Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS que apresenta as orientações para procedimentos de pesquisa em ambiente virtual.

Os participantes que aceitaram participar dessa pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi lido e assinado em duas vias, uma do participante e outra do pesquisador. Os participantes foram informados sobre os objetivos desta pesquisa e a garantia do anonimato. Para a preservação do anonimato dos participantes foram utilizados códigos fictícios de identidade com nomes de “flores” para a apresentação dos resultados.

## RESULTADOS

### CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Este estudo foi desenvolvido no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) em 12 Centros de Saúde (CS) que possuem o maior número de idosos cadastrados no município. A pesquisa contou com 30 enfermeiros participantes, de ambos os sexos sendo 27 participantes do sexo feminino (90%) e 3 do sexo masculino (10%), com idades variadas de 28 a 54 anos, sendo 12 (40%) com idades entre 28 e 34 anos, 15 (50%) de 35 a 44 anos e 3 (10%) de 45 a 54 anos. O tempo de formação na graduação em enfermagem dos participantes variou de 5 a 33 anos. O tempo de atuação na APS variou de 1 ano e 4 meses até 20 anos, sendo 17 (56,6%) de 1 a 10 anos e os outros 13 (43,3%) de 11 a 20 anos de APS. Com relação ao tempo de atuação do profissional no CS selecionado para a pesquisa esse tempo variou de 6 meses a 17 anos. Dos 30 enfermeiros participantes da pesquisa 20 (66,6%) possuem especialização em saúde da família, atenção primária ou saúde coletiva; destes, 13 participantes (43,3%) possuem residência em Saúde da Família. Nenhum participante possuía especialização em gerontologia.

Tabela 1: Caracterização dos participantes

<b>Variável</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	27	90
Masculino	03	10
<b>Idade</b>		
28 – 34	12	40
35 - 44	15	50
45 - 54	03	10
<b>Tempo de atuação na APS(anos)</b>		
1 – 10	17	56,6
11 – 20	13	43,3

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Conforme as questões norteadoras presentes no roteiro semiestruturado, os resultados foram divididos em 5 principais categorias: teleconsulta na prática profissional; fragilidades;

potencialidades; a visão dos idosos sobre a teleconsulta na percepção dos enfermeiros; e sugestões para a realização de teleconsultas ao idoso. Essas categorias foram divididas em subcategorias nomeadas conforme os resultados obtidos em cada tópico. Foram utilizados códigos fictícios de identidade com nomes de flores para a preservação do anonimato dos participantes.

## **TELECONSULTA NA PRÁTICA PROFISSIONAL**

A pesquisa iniciou com uma questão aberta que abordou aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem ao idoso na rotina da APS, com o objetivo de conhecer mais sobre o uso dessa ferramenta na prática profissional. Dentro dessa temática sugeriram diversos resultados que estão descritos nas subcategorias a seguir.

### **Tecnologias utilizadas na teleconsulta**

Diante do contexto da pandemia de COVID-19 a APS precisou formular estratégias para dar continuidade aos atendimentos e ao mesmo tempo reduzir o contágio e disseminação do novo Coronavírus, garantindo maior segurança para a população. Uma das soluções foi a disponibilidade de telefones celulares para as equipes dos Centros de Saúde, assim, cada equipe possui seu aplicativo *WhatsApp*, por meio do qual a população consegue entrar em contato com os profissionais da APS.

O *WhatsApp* e os formulários (*Google Forms*) (46,6%) foram as tecnologias mais utilizadas no contexto das teleconsultas. Esse resultado se deve ao fato de que essas tecnologias demonstraram melhor adaptação por parte dos idosos e familiares.

*“Hoje em dia até que os idosos já estão mais acentuados a usarem o WhatsApp, então nosso canal de comunicação acaba sendo o WhatsApp, cada equipe tem um número de telefone no celular disponível para esse tipo de atendimento, via WhatsApp ou teleconsulta, ou videochamada ” (Orquídea).*

*“A gente começou a utilizar o WhatsApp das equipes a partir de 2020 com a pandemia, porque as pessoas precisavam ficar em isolamento, principalmente os idosos. [...]. A gente fazia essa teleconsulta com eles, né pelo WhatsApp que é institucional”. (Margarida)*

Durante a pandemia o aplicativo *WhatsApp* acabou se tornando uma nova porta de entrada na APS, se tornando o principal meio de comunicação entre equipes e pacientes.

*“A gente fala muito que o WhatsApp ele se tornou uma segunda porta de entrada na APS né, então tem a nossa porta que já é aberta e agora nós temos duas portas né...”*

*E aí eu acho que uma vez que você abre uma porta, você tem que prestar um atendimento de qualidade”. (Jasmim)*

As videochamadas e ligações telefônicas (23,3%) também foram tecnologias de destaque, utilizadas nas teleconsultas de enfermagem. Foram citadas pelos profissionais como as melhores tecnologias para a realização de teleconsultas. Entretanto, a videochamada acabou sendo a tecnologia que gerou maiores dificuldades para os idosos. Por outro lado, as ligações telefônicas tiveram destaque como o meio que melhor facilitou a comunicação entre idoso e enfermeiro.

*“Acontecia de diversas formas né esses atendimentos, acontecia através de ligação... com os idosos a gente sempre preferia ligar, para ser mais fácil de explicar né, de conversar e tudo mais... chamada de vídeo acontecia muito pouco, né, acontecia em algumas situações pontuais, por exemplo, tinha bastante idosos acamados às vezes que precisavam de atestado e prova de vida né e a enfermagem fazia em conjunto com o médico da equipe”. (Jasmim)*

*“A videochamada eu acho que é o tipo de teleconsulta melhor, porque a gente vê o paciente, a gente sabe que é ele né, a gente confirma que é ele mesmo, né? Mas mesmo assim eles tem mais dificuldade com essa tecnologia, então eu acabo utilizando mais com eles a chamada de voz mesmo, converso com eles, geralmente são nove, dez minutos de chamada....” (Amarilis)*

*“A teleconsulta era feita por vídeo chamada né com o paciente, a gente agendava o horário normalmente como a agenda para paciente presencial, só que em vez disso a gente entrava em contato e ligava para o paciente via vídeo ou via WhatsApp”. (Violeta)*

### **Principais demandas atendidas nas teleconsultas**

As principais demandas atendidas por teleconsulta foram demandas gerais de rotina do idoso (16,6%), como: renovação de receitas, avaliação de exames, acompanhamento de doenças crônicas, demandas clínicas em geral, dúvidas, entre outras.

*“E o que mais tem teleconsulta é para tirar dúvidas, pedem também muita renovação de receita, pedem para verificar exames, então eles mandam os exames, os resultados por foto e a gente avalia né, analisa e depois o médico dá retorno também”. (Begônia)*

*“Desde que começou a pandemia a gente utilizava o recurso do teleconsulta para diversas demandas. Renovação de receita, demandas clínicas em si, encaminhamentos, então a gente usou bastante esse recurso. [...] Mas a gente fazia o atendimento das demandas clínicas também por teleconsulta, só pedia para vir na unidade presencial as urgências que a gente não conseguia definir e ter um diagnóstico em si pelo teleatendimento”. (Lírio)*

Durante a pandemia as teleconsultas também possibilitaram a continuidade dos grupos de tratamento ao tabagismo, citada por 2 entrevistados (6,6%).

*“Videochamada com pessoas idosas eu fiz mais para o tratamento de tabagismo, mas as outras questões de acompanhamento clínico e de saúde foi mais por mensagem mesmo. [...] Então, o tabagismo é uma coisa que dá para fazer dessa forma remota, é muito bem vinda, porque a gente não precisa realizar muitas avaliações, então*

*geralmente só a primeira vez, onde a gente pesa a pessoa, verifica pressão arterial, faz a entrevista...mas também dá para fazer todo o tratamento de tabagismo de forma remota... e é uma comodidade que eles veem, porque é conversa, eles fazem de casa, a gente combina com eles que seja em um local com silêncio, tranquilo, com sinal bom de internet e aí a gente faz as videochamadas bem tranquilo assim". (Bromélia)*

Demandas relacionadas aos idosos que apresentaram sintomas respiratórios (6,6%) também foram atendidas por meio de teleconsulta e quando aquele paciente precisava de avaliações mais completas consultas presenciais eram agendadas.

*"A maioria das consultas eram feitas por teletendimento e dos idosos também, inclusive idosos que estavam com suspeita de Covid né..." (Margarida)*

*"Inicialmente a gente trabalhou mais com a questão da Covid, então era mais para portadores de algum agravo respiratório né". (Amor perfeito)*

## **FRAGILIDADES**

A questão seguinte abordou as dificuldades encontradas nas teleconsultas ao idoso. Dentre as fragilidades, o que mais chamou atenção nos resultados foram as dificuldades com o uso de meios tecnológicos por parte dos idosos.

### **Dificuldades relacionadas à tecnologia**

As dificuldades com o *WhatsApp*, uso do celular e outras tecnologias foram citadas por 18 participantes (60%). Muitos idosos apresentam dificuldade com o uso de meios tecnológicos, o que dificulta a realização de atendimentos via teleconsulta.

*"Assim a gente vê que a maior dificuldade em relação a teleconsulta com os idosos parte deles mesmos né, pela dificuldade de lidar com celular, enfim, com os meios de comunicação né para realizar a teleconsulta". (Camélia)*

*"Eu acho que o maior obstáculo é a tecnologia né, para os pacientes que idosos, né. (Amarilis) "*

*"O paciente idoso tem dificuldade tanto na ferramenta do WhatsApp, porque é uma questão mais moderna mesmo...então eles não sabem como usar, eles não sabem, eles estavam com dificuldade de acessar o formulário, de apertar em links, essas coisas muito minuciosas assim que precisa de mais detalhes. [...] E os idosos realmente tinham essa dificuldade de acessar o WhatsApp, eles não sabiam como mexer, e-mail, muitos deles não tinham o e-mail, então foi um dificultador para a gente". (Dente de leão)*

A dificuldade dos idosos com o preenchimento de formulários (30%) via *Google Forms* também esteve presente durante os teletendimentos.

*"Os idosos estão dentro dessa população que mais apresentava dificuldade né? Principalmente depois que a gente inseriu essa planilha do Google Forms, que além*

*de ter que mandar mensagens no WhatsApp, com toda dificuldade deles de digitação, de interpretação, às vezes tinha mais essa planilha para eles preencherem...”. (Lírio)*

*“Para poder realizar solicitações, para solicitar a consulta seja presencial ou solicitar algum tipo de atendimento, ele tem que preencher um formulário, né? Então eles têm um pouco de dificuldade, daí eles acabam ligando no número e a gente normalmente não tem a possibilidade de atender, porque nós já estamos em atendimento aqui presencial do posto, então eles acabam ligando ou mandando muitas mensagens “ninguém fala comigo”, mas é porque eles não conseguem ou tem dificuldade de preencher o formulário que direciona as consultas”. (Orquídea)*

Durante as teleconsultas as vezes o profissional precisa solicitar o envio de exames, fotos ou outros arquivos do paciente para avaliação e desfecho da sua conduta. As dificuldades com o envio de arquivos (13,3%) também estiveram presentes nas teleconsultas com idosos.

*“Mas a maioria deles tem dificuldade até de compreender o que a gente está fazendo, qual vai ser o desfecho da consulta, às vezes a gente precisa solicitar algum exame, algum retorno ou solicitar algum envio de exames que eles têm em casa, por exemplo, daí eles tem dificuldade de mandar os arquivos, as fotos... então, é questão tecnológica que pesa mesmo, né”. (Orquídea)*

*“E para os idosos a gente percebe que a maior dificuldade é essa né, de anexar um exame, de anexar uma imagem e até mesmo de responder ali, as vezes eles têm dificuldade na escrita...”. (Jasmim)*

As equipes de Saúde da Família (eSF) recebem muitas mensagens dos usuários diariamente, então para organizar o fluxo das demandas as equipes acabaram desenvolvendo mensagens automáticas no *WhatsApp*. As dificuldades com essas mensagens automáticas (6,6%) também foram um obstáculo para alguns idosos durante os teleatendimentos.

*“Então eles têm um pouquinho de bloqueio em relação ao WhatsApp, alguns tem dificuldade de compreender, né. A gente usava muito o autoresponder né no WhatsApp, então alguns tinham bastante dificuldade de entender que aquilo era um robô que respondia”. (Copo de leite)*

## **Necessidade de ajuda aos idosos**

Para a realização das teleconsultas muitos idosos dependem do auxílio de familiares e cuidadores (26,6%) para utilizar ferramentas tecnológicas. Sem a disponibilidade de um familiar ou cuidador o idoso acaba tendo a dependência de outras pessoas (10%) para auxiliá-los nos atendimentos por meio de teleconsulta.

*“Normalmente, essas consultas são realizadas com idosos que têm acompanhantes né, e aqueles idosos que não tem essa possibilidade e não tem a figura do acompanhante, ou do cuidador junto dele, isso já se torna um pouco mais difícil”. (Tulipa)*

*“A gente precisou muitas vezes atender o idoso por teleconsulta, né, apesar de eles terem muita dificuldade em relação a tecnologia, a maioria que a gente conseguia ter um contato eram os filhos ou netos que auxiliavam, né”. (Girassol)*

*“Talvez assim a entrave seria a dependência de alguém para estar ali auxiliando né nesse contato e até para o entendimento das informações”. (Orquídea)*

## **Dificuldades dos profissionais**

Com a volta dos atendimentos presenciais a APS teve um aumento abrupto em suas demandas e a falta de tempo dos profissionais para a realização das teleconsultas (20%) foi um dos principais empecilhos para essa prática, que por consequência remeteu à atual baixa utilização desse recurso.

*“Arrumar tempo na nossa agenda para conseguir dar conta desse tipo de atendimento também às vezes não é uma tarefa fácil, demanda tempo né, demanda organização, então nem sempre a gente consegue da melhor forma possível”. (Tulipa)*

*“A gente não tem feito isso, eu acho que é mais por falta de tempo mesmo, de se organizar, porque aqui a gente tem que se dividir ainda entre o atendimento sintomático respiratório e outros atendimentos. [...] Porque a organização da Teleconsulta também demanda um pouco da gente assim, de ter um uma sala adequada que a gente consiga se comunicar com a pessoa, que não tenha ruído para que a pessoa consiga nos ouvir e a pessoa também saber lidar com o celular, o computador, né, enfim, o que vai usar para fazer essa consulta”. (Camélia)*

A dificuldade em realizar exame físico e avaliações clínicas (20%) de forma remota também foi um impasse vivenciado pelos profissionais enfermeiros durante a realização das teleconsultas ao idoso.

*“Essa pessoa idosa a gente entrava em contato ou ela entrava em contato com a gente, aí a gente agendava um horário e aí nesse horário a gente fazia como se fosse uma consulta de consultório normal, só que por teleconsulta e sem as avaliações físicas, o que para a gente é muito ruim, porque o idoso acaba tendo muitas alterações de sinais vitais e de peso, que é muito importante a gente verificar dentro de consultório” (Girassol)*

A implementação do *WhatsApp* na rotina das equipes foi um grande desafio. As dificuldades em manter um tempo de resposta adequado (16,6%) dos profissionais para os usuários estão presentes na rotina da APS.

*“A gente tinha um tempo de resposta muito longo, porque as pessoas mandavam mensagem, aí aquela ordem né em que as mensagens que iam chegando... a gente não conseguia dar conta nunca daquele WhatsApp, isso principalmente porque a gente não tinha um tempo do nosso trabalho destinado a só isso né. Então não tinha como você iniciar um atendimento pelo WhatsApp que fosse através de mensagem e concluir ele no mesmo momento ali né”. (Jasmim)*

*“Tem as dificuldades, geralmente as dificuldades acontecem na verdade não só pelo idoso, mas no geral devido a um exemplo, o paciente solicita um atendimento e questiona alguma dor e qual medicamento poderia tomar, aí quando a gente vai responder ele acaba não vendo naquele momento e demora responder, aí quando responde às vezes eu já estou em outro atendimento, então essa é uma grande dificuldade que a gente tem nesse meio tecnológico”. (Azaleia)*

O sentimento de insegurança (13,3%) foi vivenciado pelos enfermeiros durante a realização de teleconsultas aos idosos.

*“E a gente como profissional às vezes fica meio inseguro se realmente foi uma consulta completa... não completa, porque nunca vai ser completa, né, porque não tem exame físico... Mas assim, se realmente foi uma consulta satisfatória sabe?” (Girassol)*

*“Eu acho que tem dificuldade pros dois lados, né? Para o profissional fica mais moroso assim o atendimento, né. Ou às vezes você fica mais inseguro, porque você não está vendo assim exatamente né? Você não está tocando na pessoa, então fica uma limitação assim...” (Hortência)*

Os profissionais relataram também dificuldades em investigar e atender as demandas relacionadas a saúde mental dos idosos (6,6%) através de teleconsulta.

*“Também dentro das questões de saúde mental... inclusive o presencial também para a gente traz outros olhares, que nem sempre a distância permite né... as vezes tem um filho ali, às vezes o idoso não quer falar sobre aquela situação perante outras pessoas que estão na casa...” (Amor perfeito)*

*“Mas aquela consulta que ele queria vir aqui, desabafar, falar o que estava acontecendo, até aquela essa questão de ansiedade que eles tinham, eram coisas que eles não queriam fazer por telefone”. (Flor de Lótus)*

### **Dificuldades na comunicação**

Durante as teleconsultas de enfermagem com idosos também surgiram as dificuldades relacionadas à comunicação e interpretação (26,6%), que acabavam prejudicando o andamento e desfecho das teleconsultas.

*“A dificuldade que tem com relação aos idosos é justamente a gente conseguir compreender o que eles precisam, como eles tem dificuldade de comunicação na escrita, na oral, ou no manejo com relação a ao sistema de informação, talvez a gente não consiga compreendê-los, né? Que é diferente, um atendimento fazendo de forma remota e um atendimento presencial. Então, é mais relacionado a isso assim, de eles não poderem exatamente expressar aquilo que precisa né e as suas necessidades no momento da teleconsulta”. (Rosa)*

*“E o cuidado que eu acho que tem que ter na teleconsulta é reforçar mais ainda do que em uma consulta presencial o entendimento, porque principalmente se é por mensagem escrita às vezes tu percebe que você escreveu uma coisa e a pessoa entendeu outra né”. (Alamanda)*

As limitações fisiológicas relacionadas ao processo de envelhecimento (16,6%), como limitações auditivas, visuais, motoras, entre outras; também foram barreiras para o atendimento por meio da teleconsulta com os idosos, dificultando a comunicação entre enfermeiro e paciente.

*“Muitos também têm dificuldade auditiva ou visual, então remotamente é mais adverso né.... Com essas limitações né”. (Hortência).*

*“Muitos têm problemas de vista também, né? E aí não conseguem entender forma, não consegue enxergar, tem dificuldade com as teclas do WhatsApp”. (Dente de leão)*

### **Vulnerabilidades sociais**

O uso de tecnologias para a realização dos atendimentos por meio de teleconsulta abriu reflexões sobre a questão das populações em situação de vulnerabilidade social e econômica (20%), devido a impossibilidade de realizar esses atendimentos com aqueles que não possuem recursos tecnológicos ou *internet* disponível, realidade ainda muito presente no contexto da APS.

*“Na atenção primária a gente trabalha com uma população que às vezes é mais vulnerável né, então quando eles falam “eu não tenho WhatsApp” é porque eles não têm mesmo, as vezes é um telefone antigo e que só tem aquele ali, eles anotam até o telefone atrás do aparelho e as vezes eles não tem...” (Violeta)*

*“Só que tem uns que nem WhatsApp e nem telefone tem, então esses a gente tinha que atender eles presencial, porque a gente não ia nem conseguir dar o retorno desse exame se precisasse de contato com eles de volta né para dar um retorno”. (Lírio)*

### **Pouco utilizada na prática profissional**

Apesar de ser um meio de comunicação muito útil entre profissionais e pacientes, a teleconsulta de enfermagem ao idoso ainda é uma ferramenta pouco utilizada na prática clínica (16,6%).

*Mais no início da pandemia a gente fazia mais [...] Mas agora a gente está fazendo a maior parte presencial assim dos atendimentos. (Camomila)*

*“Bom a minha prática de teleconsulta com a pessoa idosa ela é mais restrita como eu falei, o idoso eu prefiro ou atender a domicílio, eu acho que sou uma das únicas que continua fazendo atendimento domiciliar ou atendimento presencial na unidade, já pela dificuldade em tecnologia”. (Peônia)*

## **POTENCIALIDADES**

Uma das perguntas norteadoras tinha o intuito de conhecer as contribuições da teleconsulta de enfermagem no atendimento aos idosos, essa categoria foi então denominada potencialidades.

### **Estratégia de combate à pandemia de COVID-19**

A teleconsulta surgiu como uma possibilidade de levar a assistência à saúde no período de pandemia. Essa nova tecnologia promoveu maior proteção ao idoso em relação a transmissão do coronavírus (26,6%).

*“Principalmente com esse público né, que é um grupo de risco...a gente tentou facilitar esse atendimento sem expor eles né ao contato com pessoas com sintomas respiratórios”. (Lavanda)*

*“Com a pandemia muitos idosos eles acabaram ficando mais isolados, então esse acesso ao centro de saúde assim ficou mais restrito né. E a gente mesmo incentivou muito essa questão das teleconsultas, para que pudesse evitar com que eles estivessem em risco aqui no centro de saúde”. (Rosa do deserto)*

### **Tecnologia facilitadora do acesso ao serviço de saúde**

As teleconsultas em geral, foram tecnologias que facilitaram o acesso ao serviço de saúde (23,3%) e que também promoveram a agilidade nos atendimentos (16,6%). Através das teleconsultas o usuário consegue acessar a equipe de forma rápida, isso também contribuiu com a diminuição nas filas de espera na porta dos CSs.

*“Então a gente percebe que eles têm medo, né. Medo de sair de casa e de vir para o posto de saúde, né, então de certa forma facilitou esse contato, esse acesso com o serviço de saúde, né”. (Orquidea)*

*“É mais uma ferramenta de atendimento né? De acesso ao paciente e do paciente acessar a equipe”. (Crisântemo)*

*“Porque facilita nosso trabalho, em algumas situações de emergência, é importante ter essa ferramenta para que a gente tenha essa resposta mais rápida para o paciente né, numa necessidade de a gente precisar só esclarecer, tirar dúvida né?” (Lavanda)*

*“Outra questão é a questão das filas, né, isso diminuiu bastante a questão das filas de atendimento e tudo mais”. (Flor de maio)*

### **Vantagens relacionadas a locomoção**

As teleconsultas de enfermagem também trouxeram vantagens relacionadas a locomoção para os idosos (23,3%). Facilitaram o acesso ao serviço de saúde para aqueles idosos com dificuldades de locomoção, pacientes acamados, ou ainda, os que residem em locais distantes da sua unidade de saúde.

*“Para esse público facilita, no sentido do deslocamento né? São pessoas idosas, que geralmente é difícil de vir até o posto de saúde por questão de mobilização mesmo e por questão de morarmos num local né de difícil acesso”. (Lavanda)*

*“Contribui, porque muitas vezes o paciente não consegue ter um acesso ao atendimento presencial, por morar longe, às vezes tem dificuldade de caminhar, tem dificuldades em geral né para vir no atendimento presencial e ter esse meio facilita para o paciente, que muitas vezes é coisa simples, é perguntar algo como “qual horário atendemos?”, “se pode fazer alguma coisa para seu tratamento” e às vezes é uma resposta simples e ele não precisa vir aqui com a dificuldade de locomoção e facilita nesse nessa parte”. (Azaleia)*

### **Continuidade do cuidado**

As teleconsultas proporcionaram para a APS a garantia da longitudinalidade do cuidado mesmo diante da pandemia. Essa Ferramenta possibilitou ao enfermeiro dar segmento aos

atendimentos e acompanhamentos dos usuários através de meios tecnológicos, garantindo assim a continuidade do cuidado (20%).

*“Eu acho que facilitou bastante porque a gente conseguiu dar segmento por exemplo para as pessoas diabéticas, hipertensos... A gente não deixou em nenhum momento de pedir os exames de rotina, de avaliar essas questões assim, né?” (Camomila)*

*“Então a gente acredita sim que o cuidado ficou né organizado, a gente conseguiu dar continuidade do cuidado através da teleconsulta, eles não ficaram desassistidos né”. (Rosa do deserto)*

### **Estimular o autocuidado aos idosos**

As práticas de autocuidado promovem a autonomia e melhoram a qualidade de vida dos idosos. Estimular o autocuidado aos idosos (3,3%) também foi uma prática possível por meio de teleconsulta.

*“Acho que a questão do autocuidado né, eu acho que é muito importante, e é uma coisa que a gente pode fazer via teleconsulta né. É estimular o autocuidado deles né” (Flor de maio)*

### **Ferramenta de apoio**

A teleconsulta de enfermagem também acabou se tornando uma ferramenta de apoio (13,3%) para os atendimentos presenciais, pois permite dar seguimento ao acompanhamento daquele paciente por via virtual.

*“Principalmente nas intervenções... pacientes acamados né, que a gente não tem a possibilidade de estar presente, mas à distância a gente consegue gerar muita orientação... curativo, feridas, né... às vezes até mesmo a administração de uma insulina que eu já consegui fazer com o familiar à distância. Eu acho que nesse sentido facilita, né”. (Amor perfeito)*

*“Muitas vezes a gente quer fazer uma orientação sobre educação de saúde ou algum cuidado e a gente pode estar fazendo isso com o paciente né via teleconsulta, não precisa ser pessoalmente especificamente, né” (Margarida)*

## **A VISÃO DOS IDOSOS SOBRE A TELECONSULTA NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS**

Ao compartilhar um pouco sobre a experiência de atender os idosos por meio de teleconsulta, os profissionais relataram qual foi a visão dos idosos sobre os teleatendimentos.

Os enfermeiros perceberam certa resistência dos idosos ao aceitar as teleconsultas e costumam ouvir dos idosos que eles preferem o atendimento presencial (26,6%), mas também mencionaram a existência de opiniões divididas entre os idosos, em duas vertentes (20%):

aqueles que gostam, principalmente pela praticidade de poder resolver as coisas de forma remota e aqueles que não gostam, que preferem ir na unidade de saúde presencialmente.

*“Eles se sentem mais seguros sendo avaliados presencialmente, né? Eles querem mostrar, eles querem que a gente olhe, eles querem ter atenção, então acho que por telefone tem um pouquinho de dificuldade”. (Copo de leite)*

*“Tem duas vertentes, né? Tem a que não gosta de jeito nenhum, mas assim, depois que acostuma eles acabam se adaptando e eles elogiam né, de falar “obrigado” por ter dado atenção a eles, de estar ligando, de estar informando, de estar reforçando as orientações, algumas coisas que eles esquecem de fazer na consulta né, aí eles perguntam na teleconsulta, principalmente nas chamadas do WhatsApp. E aí por deixar algumas coisas por escrito ali eles também acabam gostando dessa parte do acompanhamento posterior”. (Dália)*

## **SUGESTÕES PARA A REALIZAÇÃO DE TELECONSULTAS AO IDOSO**

Um dos objetivos da pesquisa era construir um roteiro guia sobre teleconsultas de enfermagem ao idoso, porém poucos profissionais deram contribuições significativas para a construção de roteiro para teleconsultas de enfermagem ao idoso.

Dentre as contribuições, podemos citar: uso de linguagem acessível nas teleconsultas com idosos, utilização de vídeos educativos, reforço das orientações para se certificar de houve compreensão das informações, verificar a disponibilidade de um familiar ou cuidador para auxílio do idoso nas teleconsultas, observar a rede de apoio e ambiente no qual o idoso vive, durante as teleconsultas de enfermagem.

*“É uma linguagem acessível para que eles consigam realmente seguir ali as instruções do passo a passo que precisa para teleconsulta”. (Lírio)*

*“É, assim, talvez critérios para fazer teleconsulta, né, mediante o acompanhante ou então fazer um manualzinho pelo menos para ele saber, para quem tem WhatsApp, que o manual mostrasse para ele como ele atende uma videochamada ou como ele faz uma videochamada”. (Violeta)*

*“Mas eu acho que assim no geral o idoso assim a gente sempre tem que estar atento ao ambiente em que ele vive, aos cuidados que ele tem né, as pessoas que estão ali a rede de apoio dele, eu acho que isso é uma coisa que pode sim ser incluído, né” (Camélia)*

Dentro das sugestões compartilhadas pelos profissionais, surgiram preocupações a respeito da dificuldade em realizar exame físico e avaliações clínicas com idosos por meio de teleconsulta, os profissionais apontaram a necessidade da criação de estratégias que facilitem essas avaliações de forma remota.

*“Transformar a anamnese presencial, numa anamnese virtual, então acho que a gente precisa pensar a respeito coletivamente”. (Amor perfeito)*

*“Acho que era legal tentar fazer algum roteiro para facilitar quem sabe o nosso exame físico ou alguma coisa aqui... Como é que a gente faria esse exame físico à distância? Porque a gente ficou sempre com dificuldade nessa parte”. (Flor de Lótus)*

## DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa demonstram como tem sido a aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem ao idoso na atenção primária. Na APS os usuários utilizam os teleatendimentos principalmente por meio do *WhatsApp*, com o qual realizam o contato inicial com sua equipe de referência e são direcionados a um formulário do *Google Forms*, no qual preenchem as informações necessárias sobre a demanda solicitada, afim de organizar o fluxo dos atendimentos para as equipes multidisciplinares. Dessa forma os profissionais conseguem direcionar os atendimentos conforme a necessidade e urgência do usuário, classificando aqueles que podem ser feitos por teleconsulta e aqueles que necessitam de avaliação presencial.

No Brasil as teleconsultas de enfermagem ainda são uma novidade nos serviços de saúde e para a sua realização os enfermeiros utilizam principalmente o aplicativo *WhatsApp* e videochamadas por meio do aplicativo *Google Meet*, uma vez que, são ferramentas gratuitas e de fácil acesso para a população em geral.

Porém, são ferramentas do nosso uso cotidiano, que não garantem a segurança dos dados. Ponto importante, que traz reflexões a respeito das questões ético-legais envolvidas na prática da teleconsulta, apesar desse tópico não ter sido pontuado como fragilidade pelos participantes dessa pesquisa.

O uso do *WhatsApp* no contexto da APS foi descrito por Neves, *et al.* (2020) como um meio ágil, que promoveu acolhimento aos usuários, oportunizou a realização de ações de educação em saúde e orientações sobre medidas de prevenção da COVID-19.

As ligações telefônicas também muito mencionadas neste estudo como um meio facilitador da comunicação entre enfermeiro e o idoso. Os idosos se adaptaram melhor as teleconsultas realizadas por meio de ligações telefônicas e pelo *WhatsApp*, em contrapartida, os profissionais preferem realizar as teleconsultas por meio de vídeo chamada, pois esse meio facilita as avaliações clínicas com idosos e remete a possibilidade de ouvir e também visualizar o paciente em tempo real, podendo identificar sua expressão, avaliar seu estado físico e o ambiente onde o idoso está inserido.

Ainda sobre as tecnologias, Dalla Lana, *et al.* (2020), descreve o monitoramento telefônico como uma estratégia que possui uma repercussão significativa em sua utilização com

o intuito de acompanhar o estado de saúde de pacientes crônicos. O estudo japonês de Fukushima, *et al.* (2022), demonstrou a aplicação de um programa de apoio domiciliar a idosos com doenças crônicas, realizado por enfermeiros via ligações telefônicas, que apresentou resultados positivos na busca por mudanças em hábitos de vida e redução da ansiedade nos idosos. Cruz, Ferreira e Reis (2014) também afirmam em seu estudo que a consulta de enfermagem por telefone facilitou o esclarecimento de dúvidas, proporcionou maior segurança com o tratamento e fortaleceu o vínculo entre profissional e paciente.

Neves, *et al.* (2020), cita a importância da utilização de tecnologias da comunicação durante a pandemia, como processo de apoio ao atendimento, que permitiu manter contato com os usuários de forma remota e auxiliá-los em suas demandas.

Além das tecnologias tradicionais já utilizadas pelos enfermeiros, podemos destacar a relevância do desenvolvimento de novos instrumentos de telecomunicação aplicados na área da saúde mundialmente. O estudo coreano das autoras Choi e Kim (2014), afirmou que as videochamadas realizadas por enfermeiras e médicos com o intuito de realizar o acompanhamento e tratamento de hipertensão, utilizando o sistema *U-health*, aumentaram a frequência de contato e vínculo com os idosos. A tecnologia *U-health* foi eficaz para o acompanhamento de saúde de idosos e demonstrou resultados significativos no controle da hipertensão arterial e também apresentou contribuições no controle de níveis de depressão entre os idosos.

O estudo Alemão de Ohlgs, *et al.* (2020), demonstra a criação do sistema *TeleDoc*, esse sistema possui um monitor, um computador e equipamentos para avaliações clínicas e de sinais vitais acoplados ao sistema; as videochamadas por meio desse sistema eram realizadas por médicos e enfermeiros, os profissionais visualizavam o paciente pelo monitor e o equipamento tornou possível saber as mensurações de sinais vitais do paciente durante as teleconsultas. Essa tecnologia foi criada e desenvolvida antes da pandemia, porém se tornou uma excelente ferramenta no contexto da pandemia da COVID-19.

O software “Central de Telemonitoramento de Idosos: TELE IDOSO RIO” desenvolvido pelos pesquisadores brasileiros Machado, Santana e Hercules (2020), com intuito de acompanhar o período pós-operatório de idosos e garantir a continuidade dos cuidados em domicílio, trouxe bons resultados para a recuperação cirúrgica e estimulação do autocuidado aos idosos.

Estamos vivenciando a era tecnológica no século XXI e podemos refletir sobre a grande importância da inserção de novos instrumentos tecnológicos para as teleconsultas na área da

saúde, muitos deles estão sendo aprimorados para facilitar cada vez mais o seu uso com os idosos, contribuindo com resultados muito significativos para a gerontologia.

Os enfermeiros revelaram em suas experiências um vasto panorama de potencialidades e fragilidades envolvidas nas teleconsultas ao idoso no contexto da APS. Dentre as potencialidades da teleconsulta de enfermagem, podemos destacar a grande relevância de dar segmento aos acompanhamentos geriátricos na APS, garantindo a segurança dos idosos diante da pandemia do novo coronavírus.

As teleconsultas possibilitaram aos profissionais dar continuidade à assistência as demandas gerais dos idosos, como acompanhamento e tratamento de doenças crônicas, solicitação e avaliação de exames, estimular a promoção da saúde e autocuidado ao idoso, responder suas dúvidas e até mesmo substituir visitas domiciliares quando estas não são possíveis no momento. Na APS as teleconsultas de enfermagem realizadas são evoluídas e registradas pelo enfermeiro em prontuário eletrônico do paciente, seguindo os princípios éticos e de segurança estabelecidos na resolução COFEN N° 634/2020.

A enfermagem tem se mostrado protagonista no cuidado a saúde do idoso, colocando em prática seus cuidados clínicos, preventivos e educacionais, objetivando melhorar as condições e qualidade de vida do idoso, contribuindo também para melhor ser a mudança desse cenário pandêmico (BARBOSA, *et al.* 2021, p.80083).

Podemos observar diversas formas de utilização das teleconsultas de enfermagem, como o estudo de Hakimjavadi, *et al.* (2022), que demonstrou a aplicação de teleconsultas de enfermagem como uma ferramenta de matriciamento, pois melhoraram o acesso e expansão dos cuidados especializados aos idosos, através de consultas interdisciplinares mediadas pelo enfermeiro através de meio eletrônico.

As teleconsultas de enfermagem se tornaram um marco facilitador do acesso na APS, a implementação dessa tecnologia proporcionou maior agilidade nos atendimentos e também a diminuição nas filas de espera nos Centros de Saúde. O usuário consegue manter contato com sua equipe de saúde pelo *WhatsApp* sem precisar se locomover até a Unidade de Saúde, essa possibilidade trouxe muitos benefícios para os idosos, pois muitos possuem dificuldades de marcha, o que prejudica sua locomoção, ou então residem em áreas distantes da sua Unidade de Saúde ou em locais de difícil deslocamento; essa potencialidade foi mencionada nessa pesquisa e também nos estudos de Ohlgs, *et al.* (2020) e Moriyama, *et al.* (2021), que demonstraram bons resultados na aplicação da teleconsulta para idosos que residem em locais remotos.

Nesse sentido, vemos que as teleconsultas de enfermagem também se tornaram uma ferramenta de apoio para os atendimentos presenciais, proporcionando a ampliação do acompanhamento de saúde ao usuário para além do consultório e permitindo também a possibilidade de trabalho remoto para o profissional enfermeiro.

O uso de ferramentas digitais de saúde na enfermagem pode facilitar um melhor acesso aos cuidados (HAKIMJAVADI, *et al.* 2022, p. 33). O atendimento remoto à pessoa idosa pode ser uma ferramenta que possibilita a promoção da saúde, a continuidade da assistência, a redução do agravamento de condições crônicas e de despesas, facilitando a sua própria vida, a do familiar e do cuidador, e que previne a sobrecarga nos serviços de emergência (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 57).

A teleconsulta também demonstrou resultados positivos sobre o incentivo as práticas de autocuidado aos idosos, promovendo melhorias no quadro de saúde e melhor qualidade de vida. Esse resultado também esteve presente nos estudos de Shavsavari e Bavarsad (2020), Machado, Santana e Hercules (2020) e de Rodríguez-Gázquez, Arredondo-Holguín e Herrera-Cortés (2012).

Os resultados deste estudo também vão ao encontro das diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017), a teleconsulta de enfermagem ao idoso na APS proporcionou a longitudinalidade e a coordenação do cuidado; pois, a inserção da tecnologia possibilitou mais organização do fluxo dos atendimentos nas unidades e garantiu a continuidade da assistência ao idoso e sua família mesmo remotamente.

As fragilidades encontradas neste estudo também apontam falhas na comunicação e interpretação durante as teleconsultas de enfermagem com os idosos, de acordo com os resultados do estudo de Sävenstedt, *et al.* (2005), que descreve as limitações na comunicação e resistência dos idosos em confiar nas informações compartilhadas por meio de teleconsulta. Esterle e Mathieu-Fritz (2013), também descrevem em seu estudo as dificuldades de comunicação entre idoso e geriatra em teleconsultas.

Ainda sobre as barreiras na comunicação, Yliluoma e Palonen (2020) trazem exemplos de como uma comunicação inadequada realizada por um interlocutor que não consegue descrever seus sintomas da forma correta ou que não compreende as perguntas feitas pela enfermeira, pode tornar a comunicação confusa e trazer riscos para a segurança do paciente.

Um dos principais motivos da resistência dos idosos em aceitar atendimentos por meio de teleconsulta se deve ao fato de que muitos deles possuem dificuldades com o manuseio dos meios tecnológicos e necessitam do auxílio de cuidadores ou familiares, o que acaba limitando a independência e autonomia do idoso nesse processo.

As dificuldades com a tecnologia vivenciadas pelos idosos são barreiras presentes nas teleconsultas, que demonstraram grande destaque nesta pesquisa e também em outros estudos sobre a temática. Barbosa, *et al.* (2019) retrata as inúmeras dificuldades enfrentadas pelos idosos no manuseio de meios tecnológicos e aponta a importância e necessidade do desenvolvimento de ferramentas que levem a inclusão digital ao idoso para o enfrentamento dessas dificuldades.

Para uma teleconsulta bem-sucedida é necessário estabelecer uma comunicação clara, objetiva, de fácil compreensão entre enfermeiro e idoso, por isso as limitações tecnológicas acabam exercendo grande influência no desfecho das teleconsultas, se tornando obstáculos no contato efetivo entre enfermeiro e paciente.

Alguns idosos também possuem limitações relacionadas ao próprio processo de envelhecimento, como acuidade visual diminuída, déficit de audição ou também dificuldades com a fala e digitação, que acabam dificultando ainda mais a comunicação digital, essas limitações também foram destacadas por Dalla Lana, *et al.* (2020).

Os idosos tinham pouca aceitação sobre coisas novas e menos conhecimento das tecnologias de comunicação modernas, portanto, eram propensos à ansiedade técnica. Eles temiam não conseguir operar equipamentos de enfermagem remotamente (YUAN, *et al.* 2021, p. 419).

É preciso levar em conta a dificuldade de acesso às ferramentas virtuais e à comunicação por esses meios, principalmente entre as pessoas mais idosas. Todavia, quando esse for o caso, é importante ter a presença de um familiar, ou cuidador, que possa auxiliar, mas há de se resguardar a privacidade e confidencialidade para a troca de informações (DALLA LANA, *et al.* 2020, p. 57).

Sendo assim, o acompanhamento de familiares ou cuidadores ao idoso durante a realização de teleconsultas deve ser um fator fundamental a ser considerado pelo profissional enfermeiro antes de iniciar a consulta, pois esse auxílio irá facilitar o processo de comunicação e utilização dos recursos tecnológicos para os idosos que possuem maiores dificuldades.

Realizar consultas ao idoso sem um exame físico aprimorado se tornou um dificultador para os profissionais na realização de teleconsultas; onde muitas vezes acaba sendo necessária a solicitação de avaliação presencial daquele paciente. As dificuldades em realizar exame físico remotamente têm influência direta sobre o diagnóstico e desfecho da teleconsulta, como também citado por Esterle e Mathieu-Fritz (2013) e também deve ser um fator a ser considerado pelo enfermeiro antes de iniciar a teleconsulta.

O atendimento por meio de teleconsulta também sofre algumas limitações, pois depende de sinal de *internet* estável e do bom funcionamento das tecnologias para garantir sua efetividade. Problemas técnicos, uma conexão telefônica ruim ou programas de computador lentos impediam que as interações fossem concluídas e os chamadores eram obrigados a esperar ou ligar de volta mais tarde (YLILUOMA E PALONEN; 2020, p. 678).

As potencialidades e fragilidades encontradas nessa pesquisa possuem similaridades com os resultados do estudo de Koivunen e Saranto (2018) realizado na Finlândia, que também demonstrou as facilidades e as barreiras encontradas no uso de aplicativos de telessaúde por enfermeiros. Dentre as facilidades encontradas pelos autores, estão: experiências de aprendizagem positivas para pacientes e profissionais; agilidade proporcionada pela tecnologia; comunicação rápida; orientações com materiais escritos; e maior satisfação no trabalho. As barreiras apontadas destacam: a baixa qualidade de comunicação; as mudanças na relação enfermeiro-paciente; medo de mudança no trabalho; falta de controle do próprio trabalho; falta de coordenação dos serviços; e a falta de recursos e suporte técnico.

Como a população idosa apresenta maiores limitações com o uso da tecnologia, o tempo estimado para a realização de uma teleconsulta acaba sendo maior do que com pacientes jovens ou adultos. Com o retorno dos atendimentos presenciais, podemos enfatizar neste estudo os impasses vivenciados pelos enfermeiros sobre as dificuldades presentes em articular os atendimentos presenciais com os de teleconsulta em sua rotina diária na APS.

A falta de tempo do profissional para ofertar atendimentos via teleconsulta tem sido uma realidade bastante vivenciada pelos enfermeiros da APS, pois é um reflexo da sobrecarga de trabalho vivenciada pelos profissionais no contexto de pandemia, resultado esse também discutido nos estudos de Miranda, *et al.* 2020 e Backes, *et al.* 2021. Na APS não há um profissional exclusivo para realização dos teleatendimentos, os enfermeiros precisam intercalar os atendimentos presenciais com os atendimentos de teleconsulta. Esse fator tem grande influência sobre o pouco uso dessa tecnologia na prática clínica atualmente.

Uma das desvantagens presentes na teleconsulta é a impossibilidade de levar esse atendimento as populações em vulnerabilidade socioeconômica que não possuem internet ou recursos tecnológicos disponíveis, o que abre uma reflexão sobre a equidade dessa prática mediante a realidade da APS brasileira. Essa fragilidade também foi mencionada no estudo de Dalla Lana, *et al.* (2020) sobre teleconsulta aos idosos.

Podemos citar as lacunas existentes envolvendo a formação profissional para o atendimento de teleconsulta ao idoso na APS, o que muitas vezes dificulta a compreensão da complexidade envolvida no processo de envelhecimento e pode ser um dos fatores responsáveis

pela sensação de insegurança relatada pelos profissionais nesse estudo. Nessa pesquisa nenhum participante possuía especialização em gerontologia; esses fatores despertam reflexões sobre a realidade da enfermagem brasileira, onde ainda existem poucos profissionais especialistas em gerontologia atuantes na APS.

## CONCLUSÃO

A teleconsulta de enfermagem trouxe desafios para a APS, despertando muitos anseios e a necessidade de capacitação dos profissionais. Muitas adaptações foram necessárias para levar a continuidade da assistência aos usuários. Os resultados positivos foram muito relevantes para a assistência ao idoso na APS. Porém, mesmo depois de dois anos de pandemia, dificuldades e limitações tanto para profissionais como para os usuários do SUS, principalmente a população idosa.

Os meios tecnológicos acabaram se tornando uma nova porta de entrada para o usuário no SUS. A teleconsulta de enfermagem ao idoso é uma prática nova no contexto da APS, que vem demonstrando muitas potencialidades, como a agilidade no acesso ao serviço de saúde pelo usuário, permitiu manter o vínculo e aproximação com os pacientes e familiares, proporcionou a segurança e a continuidade dos cuidados de saúde aos idosos no contexto da pandemia.

Entretanto, as fragilidades ainda estão presentes dentro da teleconsulta de enfermagem ao idoso, principalmente por se tratar de uma ferramenta tecnológica e que ainda é pouco utilizada na prática clínica. Os resultados também apontam reflexões sobre a aplicabilidade da teleconsulta diante de populações com vulnerabilidades sociais na APS, onde a utilização deste recurso acaba sofrendo limitações.

Nesse sentido, levando em consideração as potencialidades e fragilidades apresentadas por essa e demais pesquisas, a inclusão digital ao idoso ainda é um desafio no nosso país. As tecnologias ainda precisam ser melhor aperfeiçoadas para a população idosa, afim de proporcionar cada vez mais uma telenfermagem mais acessível e de qualidade.

## REFERÊNCIAS

BACKES, Marli Terezinha Stein. *et al.* Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Revista gaucha de enfermagem*, v. 42, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/8m9tKBNXw8tWKyZjyPxmh4K/?lang=pt&format=html>. Acesso em 10 de Jul. 2022.

BARBOSA, Gleison Alves, *et al.* principais obstáculos da inclusão digital na terceira idade: uma revisão sistemática. CIEH-VI Encontro Internacional de Envelhecimento Humano, v. 1, p. 1-12, 2019. Disponível em: <[https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO\\_EV125\\_MD1\\_SA9\\_ID1712\\_27052019125015.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA9_ID1712_27052019125015.pdf)>. Acesso 05 de Jun. 2022.

BARBOSA, Mirella Maria Alves; *et al.* O protagonismo da enfermagem no cuidado ao idoso em tempos de Covid-19. The protagonism of nursing in the care of the elderly in times of Covid. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 8, p. 80075-80093, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/66gi4d4ugzaw7c7vsl5bojrctu/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/34344/pdf>> Acesso em 04 de Jun. 2022.

BERNOCCHI, Palmira et al. Telehealth and telecare: a real-life integrated experience in the COVID-19 pandemic. Telemedicine and e-Health, v. 28, n. 5, p. 720-727, 2022. Disponível em: <<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmj.2021.0181>> Acesso em 30 de Mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria PORTARIA Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)> Acesso em 30 de Mai. 2022.

CHOI, Hanna; KIM, Jeongeun. Effectiveness of telemedicine: videoconferencing for low-income elderly with hypertension. Telemedicine and e-Health, v. 20, n. 12, p. 1156-1164, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270109/>> Acesso em: 01 de jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 634/2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências, 2020. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html)>. Acesso em: 22 de Mai 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 696/2022. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem, 2022. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022\\_99117.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022_99117.html)> . Acesso em: 15 de Jul. 2022.

CRUZ, Flávia Oliveira de Almeida Marques da; FERREIRA, Elaine Barros; REIS, Paula Elaine Diniz dos; Reis. Consulta de enfermagem via telefone: relatos dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754521>>. Acesso em: 02 de Jun 2022.

DALLA LANA, Letice; *et al.* Teleconsulta de enfermagem aplicações para pessoas idosas na pandemia da covid-19. Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; p 54-59. 2020. (Serie Enfermagem e Pandemias, 2). Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Luiz-Gustavo-Da-Rosa/publication/350340747\\_Teleconsulta\\_de\\_enfermagem\\_aplicacoes\\_para\\_pessoas\\_idosas\\_na\\_pandemia\\_da\\_covid-19/links/608f3f5ea6fdccaebd02d807/Teleconsulta-de-enfermagem-aplicacoes-para-pessoas-idosas-na-pandemia-da-covid-19.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luiz-Gustavo-Da-Rosa/publication/350340747_Teleconsulta_de_enfermagem_aplicacoes_para_pessoas_idosas_na_pandemia_da_covid-19/links/608f3f5ea6fdccaebd02d807/Teleconsulta-de-enfermagem-aplicacoes-para-pessoas-idosas-na-pandemia-da-covid-19.pdf)>. Acesso em 05 de Jun 2022.

ESTERLE, Laurence; MATHIEU-FRITZ, Alexandre. Teleconsulta em geriatria: impacto na prática profissional. Revista Internacional de Informática Médica, v. 82, n. 8, pág. 684-695, 2013. Disponível em: <[https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505613001020?casa\\_token=MgPV0GVmPu8AAAAA:qK6sURtsr6Ac5Ig-hsvikDHHHgDcZiDnqa3R-EB-fLuNBfsIoD1ITlc9pXKORSSZ17k0QFM#fn0005](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505613001020?casa_token=MgPV0GVmPu8AAAAA:qK6sURtsr6Ac5Ig-hsvikDHHHgDcZiDnqa3R-EB-fLuNBfsIoD1ITlc9pXKORSSZ17k0QFM#fn0005)> Acesso em 08 de Jun. 2022.

FUKUSHIMA, Yasuko; *et al.* A tele-nursing program for elderly with lifestyle-related chronic diseases during the COVID-19 pandemic in a municipality: an implementation report. Japan Public Health Magazine, p. 21-126, 2022. Disponível em: <<https://www.embase.com/records?subaction=viewrecord&rid=6&page=1&id=L637982162>> . Acesso em 04 de Jun. 2022.

HAKIMJAVADI, Ramtin; *et al.* Consulta eletrônica por enfermeiros de prática avançada para melhorar o acesso a cuidados especializados para idosos. Revista de Enfermagem Gerontológica, v. 48, n. 4, pág. 33-40, 2022. Disponível em: <<https://journals.healio.com/doi/10.3928/00989134-20220307-02>> Acesso em 05 de Jun. 2022.

KOIVUNEN, Marita; SARANTO, Kaija. Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies. Scandinavian journal of caring sciences, v. 32, n. 1, p. 24-44, 2018. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12445>>. Acesso em 10 de Jun. 2022.

MACHADO, Tallita Mello Delphino; SANTANA, Rosimere Ferreira; HERCULES, Ana Beatriz Serra. Central de telecuidado: perspectiva de intervenção de enfermagem. Cogitare Enfermagem, v. 25, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/66666/40366>>. Acesso em 10 de Jun. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, Fernanda Moura D.'Almeida. *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. Cogitare enfermagem, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702> . Acesso em 10 de Jul. 2022.

MORIYAMA, Michiko; *et al.* The Effectiveness of Telenursing for Self-Management Education on Cardiometabolic Conditions: A Pilot Project on a Remote Island of Ōsakamijima, Japan. Journal of Primary Care & Community Health, v. 12, p. 21501327211030817, 2021. Disponível em: <[https://apps-wofknowledge.ez46.periodicos.capes.gov.br/full\\_record.do?product=WOS&search\\_mode=](https://apps-wofknowledge.ez46.periodicos.capes.gov.br/full_record.do?product=WOS&search_mode=)

GeneralSearch&qid=6&SID=6BRWQE2a9p9k1x3L2QW&page=1&doc=1&cacheurlFromRightClick=no>. Acesso em 06 de Jun 2022.

NEVES, Denimara Miranda; *et al.* Tecnologia móvel para o cuidado de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: relato de experiência. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 2. ESP, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3772>>. Acesso em 10 de Jun. 2022.

NICOLATO, Fernanda Vieira; DO COUTO, Alcimar Marcelo; DE CASTRO, Edna Aparecida Barbosa. Capacidade de autocuidado de idosos atendidos pela consulta de enfermagem na atenção secundária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1016>>. Acesso em 30 de Mai. 2022.

OHLIGS, Marian; *et al.* Employment of telemedicine in nursing homes: clinical requirement analysis, system development and first test results. *Clinical Interventions in Aging*, v. 15, p. 1427, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7443448/>>. Acesso em 10 de Jun. 2022.

RODRÍGUEZ-GÁZQUEZ, María de los Ángeles; ARREDONDO-HOLGUÍN, Edith; HERRERA-CORTÉS, Richard. Effectiveness of an educational program in nursing in the self-care of patients with heart failure: randomized controlled trial. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 20, p. 296-306, 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-626609>>. Acesso em: 13 de Jun. 2022.

SÄVENSTEDT, Stefan; *et al.* Establishing joint attention in remote talks with the elderly about health: a study of nurses' conversation with elderly persons in teleconsultations. *Scandinavian journal of caring sciences*, v. 19, n. 4, p. 317-324, 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16324054/>>. Acesso em 02 de Jun. 2022.

SHAHSAVARI, Arezoo; BAVARSAD, Maryam Bakhshandeh. Is Telenursing an Effective Method to Control BMI and HbA1c in Illiterate Patients Aged 50 Years and Older With Type 2 Diabetes? A Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, v. 9, n. 2, p. 73, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32626668/>>. Acesso em 06 de Jun. 2022.

SCHMITZ, Carlos André Aita; *et al.* Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 12, n. 39, p. 1-7, 2017. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/download/1540/875/9366>>. Acesso em 22 de Mai. 2022.

YLILUOMA, Paula; PALONEN, Mira. Telenurses' experiences of interaction with patients and family members: nurse–caller interaction via telephone. *Scandinavian journal of caring sciences*, v. 34, n. 3, p. 675-683, 2020. Disponível em: < Telenurses' experiences of interaction with patients and family members: nurse-caller interaction via telephone-Coleção principal da Web of Science> Acesso em 05 de Jun. 2022.

YUAN, Yuan; *et al.* Demand Analysis of Telenursing for Community-Dwelling Empty-Nest Elderly Based on the Kano Model. *Telemedicine and e-Health*, v. 27, n. 4, p. 414-421, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32486912/>>. Acesso em 05 de Jun. 2022.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TCC

Esta pesquisa possibilitou compreender os desafios envolvidos na aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde (APS), demonstrando suas potencialidades, apontando as fragilidades e reflexões diante das experiências vivenciadas pelos enfermeiros em sua prática profissional.

A teleconsulta de enfermagem ganhou força como uma estratégia de combate à pandemia no Brasil, que vem apresentando contribuições muito significativas para a APS. Sua aplicabilidade com a população idosa facilitou e garantiu o acesso ao serviço de saúde, permitiu a continuidade, proporcionou agilidade nos atendimentos, trouxe vantagens relacionadas a locomoção, permitiu a continuação do vínculo com os idosos e familiares e também acabou se tornando uma ferramenta de apoio para os atendimentos presenciais.

Entretanto, a teleconsulta de enfermagem é uma ferramenta nova e que ainda é pouco utilizada na prática clínica. As fragilidades ainda são presentes dentro da teleconsulta de enfermagem com a pessoa idosa, principalmente devido as dificuldades com o uso das tecnologias vivenciadas pelos idosos, o que também acaba dificultando o processo de comunicação entre enfermeiro e paciente. Os profissionais também enfrentam o desafio de conciliar as teleconsultas com os atendimentos presenciais nas unidades de saúde, devido ao aumento das demandas.

Uma das dificuldades encontradas na realização dessa pesquisa foi a de encontrar outros trabalhos que incluíssem todas as temáticas deste estudo, são poucas as pesquisas existentes sobre a teleconsulta de enfermagem ao idoso no contexto da atenção primária.

Inicialmente essa pesquisa também tinha como objetivo criar um roteiro guia para a realização das teleconsultas de enfermagem ao idoso. Entretanto, poucos profissionais deram contribuições significativas para a construção de um roteiro mais completo, então por este motivo não foi possível a criação deste material.

Conclui-se que a teleconsulta de enfermagem ao idoso é uma tecnologia eficaz na continuidade do cuidado ao paciente. Nesse contexto, a realização de novas pesquisas sobre a temática são fundamentais para a elaboração de novas estratégias que facilitem o uso de teleconsultas com a população idosa, afim de superar as fragilidades vivenciadas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) Acesso em 16 de Jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria PORTARIA N° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em 20 de Jul. 2021.

CARDOZO, Aluane dos Santos; *et al.* Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem na recuperação cirúrgica de idosos prostatectomizados. Rev. enferm. UFPE on line, p. 3005-3012, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032198>. Acesso em: 03 Set. 2021.

CASARIN, Sidnéia Tessmer; *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health, v. 10, n. 5, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11996>. Acesso em: 27 de Jul. 2021.

CHOI, Hanna; KIM, Jeongeun. Effectiveness of telemedicine: videoconferencing for low-income elderly with hypertension. Telemedicine and e-Health, v. 20, n. 12, p. 1156-1164, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270109/> Acesso em: 24 de ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação para o Exercício da Enfermagem, 1986. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em: 08 de Jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 634/2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências, 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html). Acesso em: 08 de Jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 696/2022. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem, 2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022\\_99117.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022_99117.html) . Acesso em: 15 de Jul. 2022.

DALLA LANA, Letice; *et al.* Teleconsulta de enfermagem aplicações para pessoas idosas na pandemia da covid-19. Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 54-59. (Serie Enfermagem e Pandemias, 2). Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Luiz-Gustavo-Da->

Rosa/publication/350340747\_Teleconsulta\_de\_enfermagem\_aplicacoes\_para\_pessoas\_idosas\_na\_pandemia\_da\_covid-19/links/608f3f5ea6fdccaebd02d807/Teleconsulta-de-enfermagem-aplicacoes-para-pessoas-idosas-na-pandemia-da-covid-19.pdf>. Acesso em: 25 Ago 2021.

DE LUCA, Rosaria; *et al.* Tele-health-care in the elderly living in nursing home: the first Sicilian multimodal approach. *Aging clinical and experimental research*, v. 28, n. 4, p. 753-759, 2016. Disponível em: <<https://www-webofscience.ez46.periodicos.capes.gov.br/wos/woscc/fullrecord/WOS:000379034800022>>. Acesso em: 05 de Set 2021.

FALLAHPOUR, Sajedeh; *et al.* The effects of telephone-based telenursing on perceived stressors among older adults receiving. *Nursing and Midwifery Studies*, v. 9, n. 4, p. 201-207, 2020. Disponível em: <<https://www.nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2020;volume=9;issue=4;spage=201;epage=207;aulast=Fallahpour>>. Acesso em: 04 de Set 2021.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de orientações para teleconsulta de enfermagem. 2020. Disponível em: <[http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/Guia\\_para\\_orientacao\\_de\\_TELECONSULTA\\_Enfermagem.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/Guia_para_orientacao_de_TELECONSULTA_Enfermagem.pdf)>. Acesso em 10 de Ago. 2021.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. População. 2015. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=populacao>>. Acesso em: 01 de Set de 2021.

GEORGETON, E. *et al.* General practitioners adherence to recommendations from geriatric assessments made during teleconsultations for the elderly living in nursing homes. *Maturitas*, v. 82, n. 2, p. 184-189, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26277252/>>. Acesso em: 22 ago. 2021.

GIRALDO-RODRÍGUEZ, Liliana; *et al.* Teleassistência e tele-alarme para idosos: experiências preliminares no México. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, n. pp. 711-717, 2013. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-695402>>. Acesso em 05 Set. 2021.

GOH, Kuan Liang Shawn; *et al.* Evaluating the effectiveness and utility of a novel culturally-adapted telemonitoring system in improving the glycaemic control of Asians with type-2 diabetes mellitus: a mixed method study protocol. *Trials*, v. 22, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33902656/>>. Acesso em 04 Set 2021.

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Censo Brasileiro de 2010. População estimada: Município Florianópolis. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/panorama>>. Acesso em: 01 de Set. 2021.

KOIVUNEN, Marita; SARANTO, Kaija. Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies. *Scandinavian journal of caring sciences*, v. 32, n. 1, p. 24-44, 2018. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12445>>. Acesso em 01 Set 2021.

LANGE, Iltá; *et al.* Efecto de un modelo de apoyo telefónico en el auto-manejo y control metabólico de la Diabetes tipo 2, en un Centro de Atención Primaria, Santiago, Chile. *Rev. méd. Chile*, Santiago, v. 138, n. 6, p. 729-737, jun. 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-567568>>. Acesso em 02 de Set. 2021.

MACHADO, Liane Bahú; ANDRES, Silvana Carloto. A consulta de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde: Relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11708>>. Acesso em: 07 Jul. 2021.

MACHADO, Tallita Mello Delphino; SANTANA, Rosimere Ferreira; HERCULES, Ana Beatriz Serra. Central de telecuidado: perspectiva de intervenção de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. ma25, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/66666/40366>>. Acesso em 28 Ago. 2021.

MACHADO, Tallita Mello Delphino; *et al.* Telephone follow-up of the elderly after cataract surgery. *British Journal of Visual Impairment*, v. 38, n. 2, p. 184-195. Telephone follow-up of the elderly after cataract surgery. *British Journal of Visual Impairment*, v. 38, n. 2, p. 184-195, 2020. Disponível em: <<https://www-webofscience.ez46.periodicos.capes.gov.br/wos/woscc/full-record/WOS:000532317800007>>. Acesso em: 05 Set de 2021.

MARI, Fernanda Rigoto; *et al.* O envelhecimento e a saúde: o que as pessoas de meia-idade pensam sobre o tema. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]*, v. 19, n. 1, pp. 35-44, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/4rsbMwWNncd3QmZP7ZdFRSg/?lang=en#>>. Acesso em: 16 de Jul. 2021.

MARTINS, Aline Blaya. *et al.* Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, v. 19, n. 08 pp. 3403-3416, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Bm7LDFY7FzzYstFP6pVqYhH/?lang=pt#>>. Acesso em 14 Jul. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista pesquisa qualitativa*, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>>. Acesso em 19 Set. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORIYAMA, Michiko; *et al.* The Effectiveness of Telenursing for Self-Management Education on Cardiometabolic Conditions: A Pilot Project on a Remote Island of Ōsakikamijima, Japan. *Journal of Primary Care & Community Health*, v. 12, 2021. Disponível em: <[https://apps-webofknowledge.ez46.periodicos.capes.gov.br/full\\_record.do?product=WOS&search\\_mode=GeneralSearch&qid=6&SID=6BRWQE2a9p9k1x3L2QW&page=1&doc=1&cacheurlFromRightClick=no](https://apps-webofknowledge.ez46.periodicos.capes.gov.br/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=6&SID=6BRWQE2a9p9k1x3L2QW&page=1&doc=1&cacheurlFromRightClick=no)>. Acesso em 01 de Set 2021.

NICOLATO, Fernanda Vieira; DO COUTO, Alcimar Marcelo; DE CASTRO, Edna Aparecida Barbosa. Capacidade de autocuidado de idosos atendidos pela consulta de enfermagem na

atenção secundária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1016>>. Acesso em 16 de jul. 2021.

OHLIGS, Marian; *et al.* Employment of telemedicine in nursing homes: clinical requirement analysis, system development and first test results. *Clinical Interventions in Aging*, v. 15, p. 1427, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7443448/>>. Acesso em 20 de ago. 2021.

PEREIRA, Shimmenes Kamacael; *et al.* Planejamento da alta hospitalar no pós-operatório de idosos: estudo de casos múltiplos. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 8, n. 4, p. 4949-4955, 2016. <[Https://www-webofscience.ez46.periodicos.capes.gov.br/wos/woscc/full-record/wos:000392293500007](https://www-webofscience.ez46.periodicos.capes.gov.br/wos/woscc/full-record/wos:000392293500007)>. Acesso em 02 Set 2021.

PILGER, Calíope; MENON, Mario Umberto; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo na comunidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, p. 213-220, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9m9RQxkZrTJDHRRRYjHb8XQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 de Jul. 2021.

PINHEIRO, Gleide Magali Lemos; ALVAREZ, Angela Maria; PIRES, Denise Elvira Pires de. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 2105-2115, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tzB5FLgDv7HSykYFCLsM6sF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 de Jul. 2021.

RODRÍGUEZ-GÁZQUEZ, María de los Ángeles; ARREDONDO-HOLGUÍN, Edith; HERRERA-CORTÉS, Richard. Effectiveness of an educational program in nursing in the self-care of patients with heart failure: randomized controlled trial. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 20, p. 296-306, 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-626609>>. Acesso em: 02 de Set 2021.

SAPAG, Jaime C. *et al.* Estrategias innovadoras para el cuidado y el autocuidado de personas con enfermedades crónicas en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 27, p. 1-9, 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-577029>>. Acesso em 01 de Set 2021.

SÄVENSTEDT, Stefan; *et al.* Establishing joint attention in remote talks with the elderly about health: a study of nurses' conversation with elderly persons in teleconsultations. *Scandinavian journal of caring sciences*, v. 19, n. 4, p. 317-324, 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16324054/>>. Acesso em 24 de ago. 2021.

SCHMITZ, Carlos André Aita; *et al.* Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 12, n. 39, p. 1-7, 2017. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/download/1540/875/9366>>. Acesso em 01 Jul. 2021.

SHAHSAVARI, Arezoo; BAVARSAD, Maryam Bakhshandeh. Is Telenursing an Effective Method to Control BMI and HbA1c in Illiterate Patients Aged 50 Years and Older With Type

2 Diabetes? A Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, v. 9, n. 2, p. 73, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32626668/>>. Acesso em 23 de ago. 2021.

SILVA, Kelly Maciel; VICENTE, Fernanda Regina; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos; Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 3, pp. 681-687, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Sf6pG5Fw9JzcfhsVBzWRS GP/?lang=pt#>>. Acesso em 10 Jul. 2021.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180952672019000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180952672019000200005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 set. 2021.

SOUZA, Maria de Fátima Marinho de; *et al.* Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, pp. 1737-1750, 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1737-1750/pt/#>>. Acesso em 15 de Jul. 2021.

TAQUETTE, Stella. Análise de dados de pesquisa qualitativa em saúde. *CIAIQ2016*, v. 2, 2016. Disponível em: <<https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/790>>. Acesso em 09 de Set 2021.

TONETTO, Leandro Miletto; BRUST-RENCK, Priscila Goergen; STEIN, Lilian Milnitsky. Perspectivas metodológicas na pesquisa sobre o comportamento do consumidor. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 34, p. 180-195, 2014. <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/b4yyn9wycwmhnhdmn9dvxsv/?lang=pt>>. Acesso em 03 Set. 2021.

YUAN, Yuan; *et al.* Demand Analysis of Telenursing for Community-Dwelling Empty-Nest Elderly Based on the Kano Model. *Telemedicine and e-Health*, v. 27, n. 4, p. 414-421, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32486912/>>. Acesso em 23 de ago. 2021.

## APÊNDICES

### APÊNDICE I: ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA AS ENTREVISTAS

#### **ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO PARA AS ENTREVISTAS COM ENFERMEIROS DA APS**

**PRÉ-CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES** (via roteiro se presencial ou via virtual se entrevista remota):

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Gênero que se identifica: (  ) Feminino (  ) Masculino (  ) Não quer se identificar

Tempo de formação na Graduação em Enfermagem: \_\_\_\_\_ anos.

Possui Especialização em Saúde da Família/Atenção primária/ Saúde Coletiva? Se sim, há quantos anos: \_\_\_\_\_

Possui Especialização em gerontologia? \_\_\_\_\_ anos.

Possui Residência em Saúde da Família? \_\_\_\_\_ anos.

Atua como enfermeiro na APS há quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos.

Atua em qual CS de Florianópolis: \_\_\_\_\_

Atua como Enfermeiro neste CS a quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos.

#### **QUESTÕES NORTEADORAS PARA AS ENTREVISTAS:**

- Neste período de pandemia (2020 e 2021), a teleconsulta de enfermagem com a pessoa idosa fez parte da sua prática profissional? Conte-me como você realiza a Teleconsulta de Enfermagem à pessoa idosa.

- Você percebe alguma dificuldade nessa forma de atendimento? Por favor, você poderia me explicar qual é a sua dificuldade?
- Você acha que a teleconsulta contribui para o cuidado de enfermagem à pessoa idosa? Se sim, por favor, conte-me mais sobre as contribuições para o cuidado à pessoa idosa.
- Na sua opinião qual é a percepção dos idosos sobre a teleconsulta de enfermagem?
- Essa pesquisa tem como objetivo criar um roteiro para a Teleconsulta de Enfermagem à pessoa idosa. Por favor, qual é a sua opinião sobre o que seria importante conter neste roteiro? Gostaria que você detalhasse...

Obrigada!

## APÊNDICE II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa está sendo desenvolvida pela pesquisadora Cinara Grein Kuhn, acadêmica do curso de graduação em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e orientada pela Profª Drª Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa.

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa intitulada: **TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES**. Este estudo é um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) desenvolvido como requisito para obtenção do grau de enfermeiro do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina. Esta pesquisa tem como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre a teleconsulta de enfermagem ao idoso dentro da Atenção Primária à Saúde (APS) de Florianópolis. A sua participação nesse estudo se dará em forma entrevista seguindo um roteiro semiestruturado que apresenta algumas questões abertas a respeito das teleconsultas de enfermagem ao idoso, que serão conduzidas pelo pesquisador, essa entrevista poderá ser realizada de forma presencial ou remota (videoconferência); se a entrevista for de forma remota o link da reunião será enviado a você no dia da entrevista. A data e horário da entrevista serão combinados conforme a sua disponibilidade. A entrevista terá duração máxima de 20 minutos. A plataforma utilizada para as entrevistas de forma remota será o Google Meet. Se a entrevista for presencial, ela ocorrerá no Centro de Saúde. As informações da entrevista serão gravadas para posterior transcrição e análise dos dados informados. Nesse estudo serão utilizados códigos de identificação para preservar o anonimato dos participantes e qualquer depoimento apresentado na entrevista será sigiloso e anônimo. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para a pesquisa, sem comprometimento na vida pessoal e profissional dos participantes. Porém, dentro da análise de riscos, pode existir a possibilidade ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, podendo apresentar potenciais consequências na vida pessoal e profissional dos participantes. Você tem total liberdade para demonstrar recusa a participar desse estudo ou então a desistência, sem acarretar em qualquer prejuízo. Os participantes não terão nenhuma despesa ao participar da pesquisa. Garantimos o direito a ressarcimento caso haja despesas ou qualquer tipo de dano comprovadamente vinculados ao estudo. Os riscos previstos são sentir-se cansado, desconfortável ou não apresentar condições físicas ou mentais para prosseguir a entrevista, você poderá suspender momentaneamente/definitivamente ou pelo tempo que você achar necessário, podendo retomar a entrevista em um outro horário a ser definido. Se você achar que não está em condições de continuar inserido no estudo, será retirado/excluído do estudo sem qualquer tipo de prejuízo. Caso haja algum prejuízo psicológico será ofertado apoio assistencial. Esse estudo irá proporcionar novos conhecimentos sobre a teleconsulta de enfermagem ao idoso como instrumento de trabalho do profissional enfermeiro. Seguimos todas as orientações especificadas nas resoluções 466/2012 e 510/16, que regulam as pesquisas com seres Humanos no Brasil e também o Ofício Circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS que dispõe as orientações para procedimentos em pesquisas em ambiente virtual. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH)-UFSC. Este é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Este presente documento tem como objetivo esclarecer como se dará o processo da pesquisa e assegurar os direitos do participante da pesquisa. Uma via desse documento ficará com o participante e outra via com o pesquisador, ambas as vias necessitam estar rubricadas e assinadas, essas cópias deverão ser arquivadas pelo participante e pesquisador. Contatos dos pesquisadores: Cinara Grein Kuhn - Endereço: Rua Lauro Linhares, 1775, apto 201, Trindade, Florianópolis. E-mail: cinara.g.kuhn@gmail.com Telefone: (48) 988221764, para dúvidas relacionadas a esta pesquisa. Profa. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa – Endereço: Rua Douglas Seabra Levier, nº 163, aptº 208-Bloco B, Carvoeira, Florianópolis. E-mail: fernanda.baeta@ufsc.br Telefone: (48) 991189955. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina está localizado no Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, telefone: (48)3721-6094, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br.

**Confirmo que recebi todas as orientações contidas acima e aceito livremente participar da pesquisa.**

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Orientadora/pesquisadora

## ANEXOS

## ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO 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 AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES

**Pesquisador:** Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 53326321.0.0000.0121

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.268.475

**Apresentação do Projeto:**

enfermagem ou residentes; profissionais em período de férias, licenças ou afastamentos; profissionais que não atuam na rede municipal de saúde.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

- Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a teleconsulta de enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis.

Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil dos enfermeiros participantes da pesquisa; - Conhecer as potencialidades ao realizar a teleconsulta de enfermagem ao idoso;- Conhecer as fragilidades envolvidas na teleconsulta de enfermagem ao idoso; - Construir um roteiro guia para as teleconsultas de enfermagem ao idoso.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Os riscos são: sentir-se cansado, desconfortável ou não apresentar condições físicas ou mentais para prosseguir a entrevista, você poderá suspender momentaneamente/definitivamente

**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

Continuação do Parecer: 5.268.475

ou pelo tempo que você achar necessário, podendo retomar a entrevista em um outro horário a ser definido. Se você achar que não está em condições de continuar inserido no estudo, será retirado/excluído do estudo sem qualquer tipo de prejuízo.

Benefícios: Esse estudo irá proporcionar novos conhecimentos sobre a teleconsulta de enfermagem ao idoso como instrumento de trabalho do profissional enfermeiro, contribuindo com o aperfeiçoamento dos serviços de saúde no Brasil e no mundo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

Trabalho de conclusão de curso de CINARA GREIN KUHN, no curso de Graduação em Enfermagem, orientado/a por Profa. Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa.

Estudo [ nacional ] e [ unicêntrico ], [ prospectivo ].

Financiamento: [ próprio ].

País de origem: [ Brasil ].

Número de participantes no Brasil: [ 24 ].

Previsão de início do estudo: [ 01/01/2022 no formulário PB ].

Previsão de término do estudo: [ 29/07/2022 no formulário PB ].

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Como são pendências pontuais, assim que forem resolvidas, os pesquisadores podem submeter novamente para apreciação na Plataforma Brasil e entrar em contato com o Comitê de Ética (CEPSH/UFSC) comunicando a efetuação da(s) pendência(s) solicitada(s) para que o processo seja aprovado na modalidade Ad Referendum, não precisando passar em reunião novamente.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**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: 5.268.475

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1851376.pdf	14/12/2021 22:14:30		Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	14/12/2021 22:11:01	CINARA GREIN KUHN	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	14/12/2021 22:09:59	CINARA GREIN KUHN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/12/2021 22:09:36	CINARA GREIN KUHN	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/12/2021 22:09:00	CINARA GREIN KUHN	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO.pdf	26/11/2021 08:48:49	CINARA GREIN KUHN	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	03/11/2021 08:47:07	Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa	Aceito
Outros	CartadeAnuencia.pdf	29/10/2021 20:03:52	Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	29/10/2021 20:00:59	Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 02 de Março de 2022

Assinado por:  
Luciana C Antunes  
(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

## ANEXO B: PARECER DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS DE PESQUISA EM SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS



Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

OE 017/SMS/GAB/ESP/2022

Florianópolis, 14 de Março de 2022.

Prezada,

Informamos que a Pesquisa intitulada “TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES” da pesquisadora responsável CINARA GREIN KUHN foi avaliada pela comissão de acompanhamento de projetos de pesquisa em saúde e Departamento de Atenção Primária e está autorizada para ser realizada com enfermeiras (os) dos seguintes centros de saúde: CS Centro, CS Estreito, CS Ingleses, CS Trindade, CS Coqueiros, CS Agrônômica, CS Canasvieiras, CS Córrego Grande, CS Itacorubi, CS Monte Serrat, CS Capoeiras e CS Balneário.

O pesquisador deverá entrar em contato com o coordenador local dos referidos centros de saúde para combinar a melhor forma de realizar a coleta de dados.

Todo processo deverá ser realizado **respeitando a disponibilidade do serviço e a autonomia dos sujeitos de pesquisa.**

O período autorizado para a coleta de dados é de **15/03/2022 a 15/09/2022**. Caso haja necessidade de prorrogação do prazo de coleta, o pesquisador deverá fazer contato com esta comissão.

Os resultados da pesquisa devem, obrigatoriamente, ser disponibilizados para a Escola de Saúde Pública, por e-mail, para o seguinte endereço [espfloripapesquisa@gmail.com](mailto:espfloripapesquisa@gmail.com).

Seguimos à disposição para esclarecimentos no telefone (48) 3239-1593.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente  
EVELISE RIBEIRO GONCALVES  
Data: 14/03/2022 07:15:01 -0300  
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Evelise Ribeiro Gonçalves  
Membro da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde  
Escola de Saúde Pública de Florianópolis  
Secretaria Municipal de Saúde

Ilustríssimo Senhor  
CINARA GREIN KUHN  
**Nesta**

Visite nosso site: [www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/](http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/)  
E-mail: [espfloripapesquisa@gmail.com](mailto:espfloripapesquisa@gmail.com) Fone: (048) 3239-1593

## ANEXO C: PARECER FINAL DO ORIENTADOR DA PESQUISA



**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**

Acadêmica buscou aprofundamento da temática e realizou coleta de dados de forma ampliada.

Apresentou os resultados de forma clara e objetiva e realizou a discussão de forma exemplar.

Demonstrou sempre dedicação e compromisso com a pesquisa.

Florianópolis, 21 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente

**Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Co**

Data: 03/08/2022 14:03:14-0300

CPF: 080.506.078-28

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

---

**Professora Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da  
Costa**