

RELATO DE CASO

CENTRAL DE TELECUIDADO: PERSPECTIVA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM*

Tallita Mello Delphino Machado¹, Rosimere Ferreira Santana², Ana Beatriz Serra Hercules³

RESUMO

Objetivo: relatar o desenvolvimento e aplicabilidade de uma Central de Telecuidado como intervenção de enfermagem.

Método: estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de um projeto tecnológico financiado para criação de uma rede de tecnologia da informação e comunicação para acompanhamento por telefone de adultos e idosos, utilizando um software on-line para realização das intervenções.

Resultados: o sistema de informação possibilitou a intervenção por telefone de forma sistematizada, bem como o armazenamento dos dados coletados. No exemplo adotado, de seguimento de facectomia, demonstrou-se a demanda aumentada de orientações no 1º e 4º dia de pós-operatório, referente ao controle do desconforto, uso do tampão ocular, limpeza do olho operado, utilização do colírio, uso dos óculos escuros e orientações quanto ao autocuidado.

Conclusão: o acompanhamento por telefone realizado pela enfermeira favorece a continuidade dos cuidados em domicílio.

DESCRITORES: Telenfermagem; Cuidados de Enfermagem; Informática em Enfermagem; Enfermagem Geriátrica; Saúde do Idoso.


COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:


Machado TMD, Santana RF, Hercules ABS. Central de telecuidado: perspectiva de intervenção de enfermagem. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66666>.


*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Efeito do acompanhamento por telefone na recuperação cirúrgica de idosos submetidos à cirurgia de facectomia: estudo clínico randomizado". Universidade Federal Fluminense, 2016.



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹Enfermeira. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde. Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. 

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. 

³Discente de Enfermagem. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. 

CASE REPORT / REPORTE DE CASO

TELECARE CENTRAL: NURSING INTERVENTION PERSPECTIVE

ABSTRACT

Objective: To report the development and applicability of a Telecare Central as a nursing intervention.

Method: A descriptive experience-report-type study of a technological project financed for the creation of a communication and information technology network for the telephone follow-up of adults and the elderly, using online software to carry out the interventions.

Results: The information system enabled telephone intervention in a systematized manner, as well as the storage of the collected data. In the example adopted (follow-up of a facectomy), there was an increased demand for guidance on the 1st and 4th postoperative days regarding discomfort control, use of the eye patch, cleaning of the operated eye, use of eye drops, use of glasses and guidance on self-care.

Conclusion: The telephone follow-up by the nurse favors continuity of the home care measures.

DESCRIPTORS: Telenursing; Nursing Care; Nursing Informatics; Geriatric Nursing; Health of the Elderly.

CENTRAL DE TELECUIDADO: PERSPECTIVA DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Objetivo: describir el desarrollo y la capacidad de aplicación de una Central de Telecuidado como intervención de enfermería.

Método: estudio descriptivo del tipo "informe de experiencia" sobre un proyecto tecnológico financiado para crear una red de tecnología de la información y comunicación para el seguimiento telefónico de adultos y ancianos, utilizando un software en línea para realizar las intervenciones.

Resultados: el sistema de información hizo posible realizar intervenciones por teléfono en forma sistematizada, así como almacenar los datos recopilados. En el ejemplo adoptado (seguimiento de facectomía), se demostró la mayor demanda de pautas orientadoras en el 1er y 4º día del post-operatorio, referente al control del malestar, al uso del parche para el ojo, a la limpieza del ojo operado, a la utilización de colirio, al uso de lentes oscuros y a pautas orientadoras relacionadas con el autocuidado.

Conclusión: el seguimiento telefónico realizado por la enfermera favorece la continuidad de los cuidados en el domicilio.

DESCRIPTORES: Tele-Enfermería; Cuidados de Enfermería; Informática en la Enfermería; Enfermería Geriátrica; Salud de los Ancianos.

INTRODUÇÃO

O Telecuidado consiste em uma tecnologia em saúde caracterizada pelo uso das telecomunicações e das 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⁽¹⁻³⁾. Tem se manifestado como uma tecnologia eficaz na modificação dos estilos de vida de pacientes em condições crônicas de saúde e cirúrgicas^(1,4).

Estudos apontam que o telecuidado está relacionado ao fortalecimento de orientações recebidas durante a alta hospitalar, à velocidade de acesso do paciente ao profissional de saúde, à diminuição do tempo de espera para a consulta, à redução de tempo e custo na locomoção para consultas presenciais, além de possibilitar aumento na frequência dos contatos e facilitar o retorno do paciente⁽¹⁻⁵⁾. Sendo assim, o objetivo do estudo foi relatar o desenvolvimento e aplicabilidade de uma Central de Telecuidado como intervenção de enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência de um projeto denominado Central de Telemonitoramento de Idosos: TELE_IDOSO_RIO - Edital 06/2013 Pró-Idoso, iniciado em 2014 e financiado pela Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro.

A Central está situada na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, no município de Niterói-RJ, e conta com uma sala climatizada e equipada com material permanente de telemonitoramento e teleconferência. Dentre esses materiais, há sete baias para suporte dos computadores e cadeiras, computadores AOC processador I5, 8GB de memória, 1TB e monitores tela 21.5, central telefônica HDL 4x12; *Software Controller* de ligações; gravador de ligações (USB) com todas as ligações gravadas digitalmente e arquivadas, *Headset Intelbras HSB 20*, terminais de acesso *Thin Client* e identidade Visual. A sala possui também armários, mesa de reunião e estante com livros da área da enfermagem (Figura 1).



Figura 1 - Sala de Telecuidado. Niterói, RJ, Brasil, 2016

Para a realização das ligações, foi desenvolvido um software online para suporte durante as ligações. Esse sistema de informação possibilitou a realização da entrevista por telefone de forma organizada e rápida, com preenchimento online do instrumento de ligação, organização e armazenamento dos dados coletados durante a entrevista.

Para construção do software, utilizou-se as linguagens de programação PHP, Java Script, Html5 e JQuery, somadas aos conceitos de design do Bootstrap, CSS e XHTML. O sistema foi desenvolvido e integrado ao Banco de Dados Mysql e os componentes do sistema alojados no link http://www.teleidoso.com.br/rio/sys_admin/.

A construção do software resultou em um sistema com oito telas: 1ª tela - Identificação de usuário, com login e senha pessoal de cada pesquisador; 2ª tela - Painel Inicial; 3ª tela - Ajuda, com vídeos para auxiliar no entendimento do funcionamento do sistema; 4ª tela - Paciente, composto por novos cadastros, visualizar e/ou atualizar cadastro, diagnóstico, patologia, cirurgias; 5ª tela: Clínica, que corresponde aos polos de atendimento e especialidades; 6ª tela: Agenda, com as datas que as ligações devem ser realizadas; 7ª tela: Protocolos, que são os instrumentos de ligação de cada especialidade cadastrada no sistema; 8ª tela: Configurações, conforme apresentado na Figura 2.

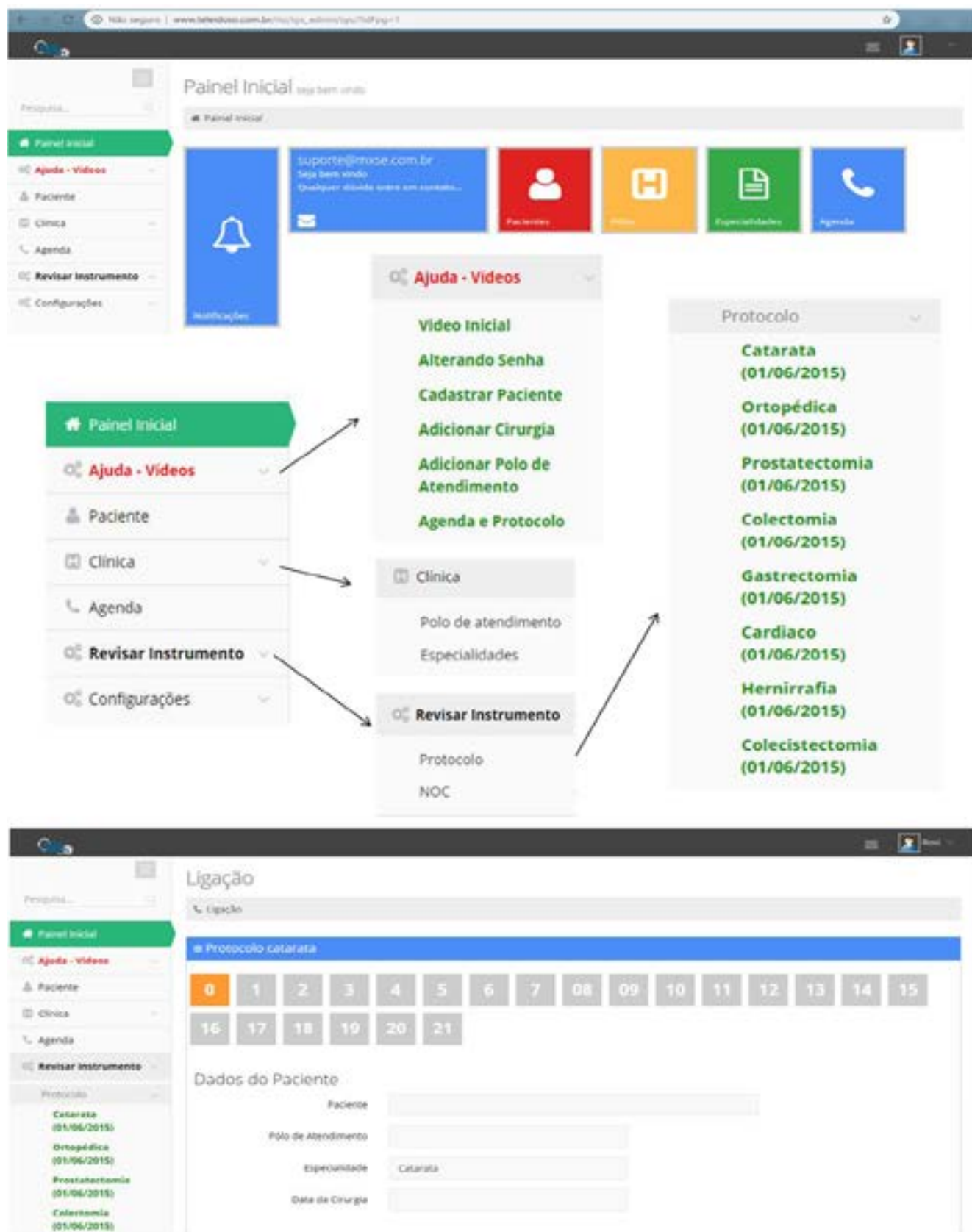


Figura 2 – Principais telas do sistema Tele Idoso. Niterói, RJ, Brasil, 2019

Foram testados protocolos de ligação para o pós-operatório de cirurgia de catarata, ortopedia, prostatectomia, colectomia, gastrectomia, cirurgia cardíaca, herniorrafia e colecistectomia. Atualmente encontra-se em andamento o acompanhamento remoto de idosos com demência e seus cuidadores e de pacientes oncológicos em quimioterapia.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário, sob parecer nº 791.556.

RESULTADOS

O sistema de informação possibilitou a intervenção por telefone de forma sistematizada, bem como o armazenamento dos dados coletados. Segue um exemplo de intervenção por telefone realizada a pacientes idosos em pós-operatório de cirurgia de facectomia.

Realizou-se o acompanhamento por telefone de 48 idosos em pós-operatório de facectomia, provenientes de dois hospitais localizados no município de Niterói-RJ, no período de agosto de 2016 a fevereiro de 2017.

Foram estabelecidos os seguintes critérios: 1) Critérios de Inclusão: possuir 60 anos ou mais de idade, estar em pós-operatório de cirurgia de catarata e possuir telefone celular ou fixo disponível para o contato pela enfermeira. 2) Critérios de Exclusão: presença de demência ou com déficit auditivo sem acompanhante ou familiar que pudesse receber as intervenções telefônicas, e pacientes submetidos a cirurgias para tratamento de complicações cirúrgicas prévias. 3) Critérios de Descontinuidade: atender menos de 75% das chamadas telefônicas e não disponibilizar tempo para as orientações ao telefone.

As consultas presenciais no ambulatório de oftalmologia foram mantidas e ocorreram no primeiro, sétimo e trigésimo dia de pós-operatório, com o fornecimento de orientações sobre os cuidados no pós-operatório e avaliação do olho operado. O acompanhamento por telefone consistiu em quatro ligações, realizadas no 1º dia de pós-operatório (primeira ligação efetuada para o contato inicial), 4º dia de pós-operatório (segunda ligação), 10º dia de pós-operatório (terceira ligação) e 20º dia de pós-operatório (quarta ligação)⁽¹⁾.

As ligações foram realizadas na central de telecuidado, no horário comercial durante a semana, e das 8 às 12h aos sábados. Durante as ligações, foi utilizado um software on-line para realização da entrevista e preenchimento do protocolo de ligação, que consistiu em um formulário semiestruturado contendo perguntas sobre a recuperação pós-operatória e orientações referentes aos cuidados em domicílio⁽¹⁾ (Figura 3).

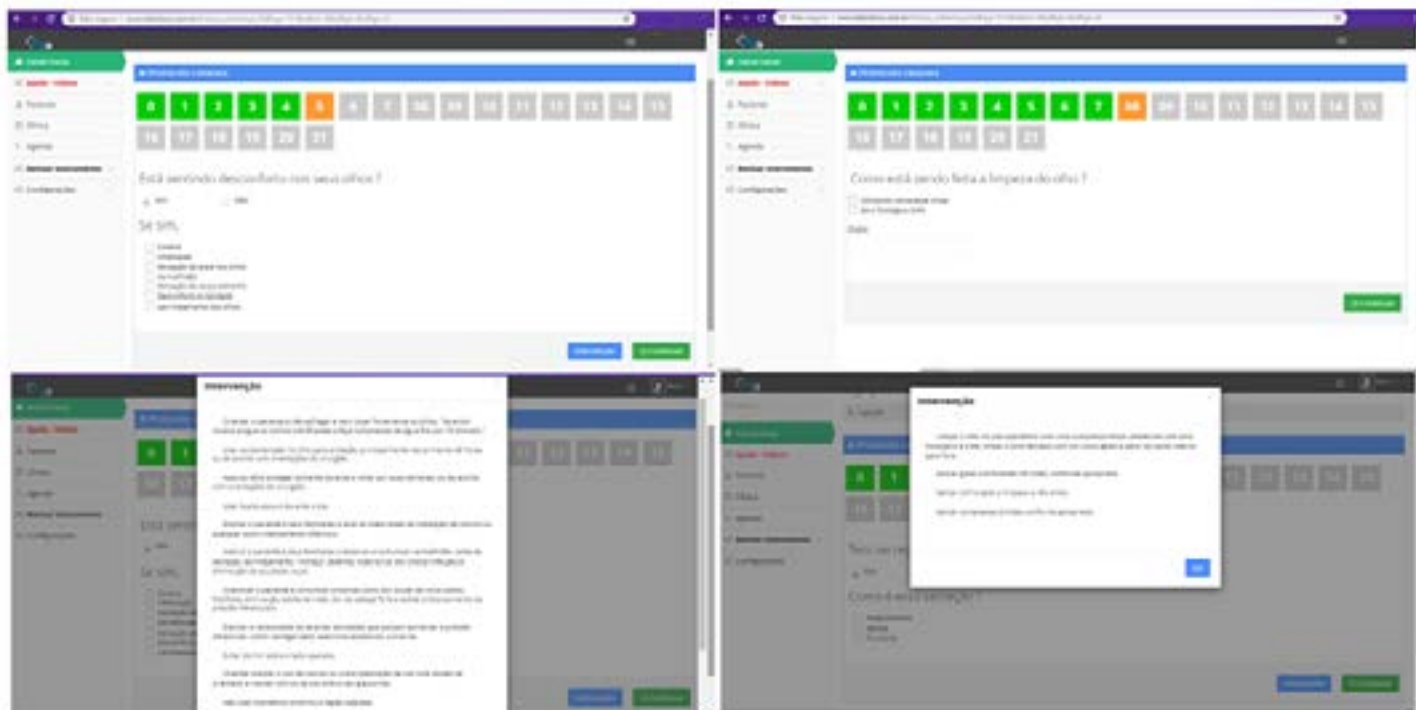


Figura 3 – Tela do protocolo de ligação e modelo de intervenção - Tele Idoso. Niterói, RJ, Brasil, 2019

As principais respostas dadas pelos participantes durante as ligações encontram-se descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Respostas dos pacientes durante as ligações (n = 48). Niterói, RJ, Brasil, 2019

VARIÁVEIS X TEMPO	D1 de PO	D4 de PO	D10 de PO	D20 de PO
	1ª ligação n (%)	2ª ligação n (%)	3ª ligação n (%)	4ª ligação n (%)
Como tem passado:				
Regular	03 (6,3)	01 (2,1)	02 (4,2)	02 (4,2)
Bem	32 (66,7)	26 (54,2)	17 (35,4)	12 (25)
Ótimo	13 (27,1)	20 (41,7)	29 (60,4)	34 (70,8)
Como se sente:				
Confiante	23 (47,9)	36 (75,0)	46 (95,8)	47 (97,9)
Ansioso	21 (43,8)	10 (20,8)	02(4,2)	01 (2,1)
Preocupado	06 (12,5)	03 (6,3)	00 (0)	00 (0)
Irritado	01 (2,1)	01 (2,1)	00 (0)	00 (0)
Sente dor no olho operado:				
Não	34 (70,8)	41 (85,4)	48 (100)	48 (100)
Sim	14 (29,2)	07 (14,6)	00 (0)	00 (0)
Sente desconforto no olho operado:				

Não	11(22,9)	20 (41,7)	45(93,8)	45(93,8)
Sim	37 (77,1)	28 (58,3)	03 (6,3)	03 (6,3)
Qual tipo de desconforto:				
Coceira	04 (8,3)	02 (4,2)	00 (0)	00 (0)
Inflamação	06 (12,5)	03 (6,3)	00 (0)	00 (0)
Vermelhidão	30 (62,5)	22 (45,8)	01 (2,1)	01 (2,1)
Desconforto à claridade	16 (33,3)	14 (29,2)	03 (6,3)	03 (6,3)
Sensação de corpo estranho	04 (8,3)	02 (4,2)	00 (0)	00 (0)
Sensação de areia nos olhos	20 (41,7)	16 (33,3)	03 (6,3)	03 (6,3)
Lacrimejamento	13 (27,1)	07(14,6)	02 (4,2)	02 (4,2)
Como está a visão:				
Boa	25 (52,1)	35 (72,9)	47 (97,9)	46 (95,8)
Turva/Embaçada	23 (47,9)	11 (22,9)	01 (2,1)	01 (2,1)
Diminuída	06 (12,5)	08 (8,4)	00 (0)	00 (0)
Faz uso do tampão ocular:				
Não	21 (43,8)	44 (91,7)	48(100)	48(100)
Sim	27 (56,3)	04(8,3)	00 (0)	00 (0)
Limpeza do olho operado:				
SF 0,9% e Gaze	31 (64,6)	43 (89,6)	43 (89,6)	40 (83,3)
Água e Sabão	10 (21,8)	05 (10,4)	05 (10,4)	06 (12,5)
Álcool 70%	01 (2,1)	00 (0)	00 (0)	00 (0)
Não limpa o olho	06 (12,5)	00 (0)	00 (0)	02 (4,2)
Apresenta secreção:				
Não	40(83,3)	45 (93,8)	45(93,8)	45(93,8)
Sim	08 (16,7)	03(6,3)	03(6,3)	03 (6,3)
Precisa de ajuda para autocuidado:				
Não	08 (16,7)	24 (50)	39(81,3)	40 (83,3)
Sim	40 (83,3)	24(50)	09 (18,8)	08 (16,7)

A Tabela 2 traz as principais intervenções realizadas durante o acompanhamento por telefone. Observou-se uma demanda maior de orientações nos primeiros dias de pós-operatório, principalmente referente ao controle do desconforto, uso do tampão ocular, limpeza do olho operado, utilização do colírio, uso dos óculos escuros e orientações quanto ao autocuidado. A medida que os cuidados foram sendo compreendidos e incorporados aos hábitos diários, a demanda de orientações também diminuiu.

Tabela 2 - Intervenções de enfermagem realizadas durante o acompanhamento telefônico (n= 48). Niterói, RJ, Brasil, 2016

INTERVENÇÃO X TEMPO	D1de PO	D4 de PO	D10 de PO	D20 de PO
	1ª ligação n (%)	2ª ligação n (%)	3ª ligação n (%)	4ª ligação n (%)
Controle da Dor	14 (29,2)	08 (16,7)	01 (2,1)	01 (2,1)
Controle do Desconforto	38 (79,2)	29 (60,4)	05 (10,4)	04 (8,3)
Orientações para alterações na visão	23 (47,9)	12 (25)	01 (2,1)	01 (2,1)
Uso do tampão ocular	47 (97,9)	03 (6,3)	00 (0)	00 (0)
Cuidados na limpeza do olho operado	48(100)	47 (97,9)	13 (27,1)	03 (6,3)
Cuidados na utilização do colírio	48 (100)	48 (100)	08 (16,7)	03 (6,3)
Uso dos óculos escuros	48 (100)	48 (100)	07 (14,6)	02 (4,2)
Orientações para autocuidado	40 (83,3)	23 (47,9)	07 (14,6)	03 (6,3)
Orientações para alimentação	05 (10,4)	03 (6,3)	02 (4,2)	00 (0)
Orientações para ingestão hídrica	26 (54,2)	19 (39,6)	12 (25)	10 (20,8)
Controle de náusea e vômitos	01 (2,1)	01 (2,1)	00 (0)	00 (0)
Total de orientações fornecidas	338	241	56	27

DISCUSSÃO

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^(1-2,5).

O Telecuidado tem sido utilizado por enfermeiros como estratégia para o processo educativo, identificação de sinais de complicação e orientação referente à procura de atendimento médico. As orientações fornecidas por telefone fazem parte das estratégias de educação em saúde e são efetivas na promoção de saúde, com consequente melhora do conhecimento e autocuidado^(2,5). Entretanto, ressalta-se que o telecuidado é parte de um sistema de atenção à saúde, não para substituir, mas sim para complementar o serviço de atenção hospitalar, estendido ao domicílio, bem como para melhorar o acesso às informações e potencializar a adesão ao tratamento⁽³⁾.

A intervenção de enfermagem por telefone permitiu o acompanhamento do paciente após a alta hospitalar, bem como a realização de orientações importantes para a recuperação cirúrgica, independência e autonomia do idoso.

CONCLUSÃO

O acompanhamento por telefone realizado pela enfermeira favorece a continuidade dos cuidados em domicílio. Sendo assim, quando incorporadas na prática clínica, as tecnologias são uma importante ferramenta, desde que sejam integradas ao cuidado humano nas suas múltiplas dimensões e especificidades.

AGRADECIMENTOS

A pesquisa foi realizada com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro - FAPERJ, processo E26 / 103.269 / 2012, e do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (AGIR / PROPPI / UFF) do Conselho Nacional de Ciência e Desenvolvimento Tecnológico (CNPq), processo IT-134354 / 2014-2015.

REFERÊNCIAS

1. Delphino TM, Souza PA de, Santana RF. Telemonitoring as intervention in the postoperative facectomy: Systematic review of the literature. REME [Internet]. 2016 [acesso em 28 jan 2019]; 20(937). Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160007>.
2. Santana RF, Dantas RV, Soares T da S, Delphino TM, Hercules ABS, Leite Junior HMT. Telecuidado para idosos com alzheimer e seus cuidadores: revisão sistemática. Ciênc. cuid. saúde. [Internet]. 2018 [acesso em 28 jan 2019]; 17(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v17i4.41653>.
3. Cardozo A dos S, Santana RF, Rocha I da CM, Cassiano KM4, Mello TD, Melo UG. Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem na recuperação cirúrgica de idosos prostatectomizados. Rev enferm UFPE online. [Internet]. 2017 [acesso em 03 fev 2018]; 11(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201703>.
4. Shea K, Chamoff B. Telehomecare communication and self-care in chronic conditions: moving towards a shared understanding. Worldviews Evid Based Nurs. [Internet]. 2012 [acesso em 28 jan 2019]; 9(2). Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.1111/j.1741-6787.2012.00242.x>.
5. Marcolino MS, Alkmim MB, Assis TGP, Sousa LAP de, Ribeiro ALP. Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2014 [acesso em 03 fev 2019]; 35(5/6). Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n5-6/345-352/pt>.

Recebido: 02/05/2019

Finalizado: 14/01/2020

Autor Correspondente:

Rosimere Ferreira Santana

Universidade Federal Fluminense

R. Dr. Celestino, 74 - 24020-091 - Niterói, RJ, Brasil

E-mail: rosifesa@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - TMDM

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - ABSH

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - RFS

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - RFS