



Teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia por covid-19

Nursing teleconsultation for older adults in Primary Care during the COVID-19 pandemic

Cinara Grein Kuhn¹

Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa^{2,4}

Juliana Balbinot Reis Girondi³

Mayara Marta Rodrigues⁴

Melissa Orlandi Honório Locks³

Anderson Abreu de Carvalho^{3,5}

Resumo

Objetivo: Identificar as potencialidades e fragilidades envolvidas na aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia. **Método:** Estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, realizado de março a abril de 2022, com 30 enfermeiros atuantes na Atenção Primária do município de Florianópolis, em Santa Catarina, Brasil. Os dados foram coletados mediante entrevistas individuais semiestruturadas e analisados por meio de Análise Temática de Minayo, seguindo três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação; com uso de análise indutiva. **Resultados:** Dentre as potencialidades da teleconsulta de enfermagem destacam-se: ampliação do acesso aos serviços de saúde, continuidade do cuidado e proteção ao idoso durante período pandêmico e possibilidade de levar o atendimento para além de barreiras geográficas. As fragilidades envolveram dificuldades com o uso dos meios tecnológicos por parte dos idosos, falhas no processo de comunicação e a necessidade da presença do familiar ou cuidador no momento da teleconsulta. **Conclusão:** A teleconsulta em enfermagem é uma tecnologia já utilizada em diversos países que ganhou visibilidade no Brasil diante do advento da pandemia provocada pelo coronavírus e se tornou um importante recurso de ampliação do acesso, continuidade do cuidado e manutenção do vínculo entre a equipe de saúde da família com as pessoas idosas e seus familiares. Todavia, essa tecnologia ainda necessita de melhor aperfeiçoamento para superar as dificuldades vivenciadas em sua utilização tanto por usuários quanto por profissionais.

Palavras-chave: Consulta Remota. Telenfermagem. Enfermagem. Idoso. Atenção Primária à Saúde. Pandemias.

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Florianópolis, SC, Brasil.

² Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Departamento de Medicina. São Paulo, SP, Brasil

³ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Florianópolis, SC, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, Programa de pós-graduação em enfermagem (PEN). Florianópolis, SC, Brasil.

⁵ Prefeitura Municipal de Imbituba, Estratégia de Atenção Primária. Imbituba, SC, Brasil.

Não houve financiamento para a execução deste trabalho

Os autores declaram não haver conflito na concepção deste trabalho.

Correspondência/Correspondence

Cinara Grein Kuhn

cinara.g.kuhn@gmail.com

Recebido: 21/11/2023

Aprovado: 01/04/2024

Abstract

Objective: To identify the potentialities and shortcomings involved in the applicability of nursing teleconsultation to older adults in Primary Care during the pandemic. **Method:** A qualitative, exploratory, descriptive study was carried out from March to April 2022 of 30 nurses working in Primary Care in the city of Florianópolis, Santa Catarina state, Brazil. Data were collected through semi-structured individual interviews and analyzed using Minayo Thematic Analysis involving three stages: pre-analysis; exploring the material; and treatment and interpretation of the results obtained using inductive analysis. **Results:** The potentialities of nursing teleconsultation included expanding access to health services; providing continuity of care and protection for older adults during the pandemic period and transcending geographical barriers in care delivery. The shortcomings involved difficulties with the use of technologies by the older individuals, breakdowns in the communication process, and the need for the presence of a family member or caregiver during teleconsultations. **Conclusion:** Teleconsultation in nursing is a technology used in many countries that has gained traction in Brazil due to the coronavirus pandemic and become an important resource for expanding access, providing care continuity and maintaining the bond between family health teams, older adults and their relatives. However, this technology needs further improvement to overcome the difficulties experienced by both users and professionals in its use.

Keywords: Remote Consultation. Telenursing. Nursing. Aged. Primary Care. Pandemics.

INTRODUÇÃO

No ano de 2020 o mundo parou diante da pandemia de covid-19 (*Corona virus disease-19*) provocada pelo novo coronavírus *SARS-CoV-2*, momento envolto em incertezas e preocupações, onde profissionais da saúde e pesquisadores lutavam incansavelmente na busca por soluções.

Diante desse contexto, as pessoas idosas foram consideradas um grupo de risco, principalmente aquelas que apresentavam mais de uma comorbidade¹. O isolamento social e a vacinação tornaram-se medidas protetivas eficazes e necessárias para garantir a segurança da população idosa durante a pandemia^{1,2}.

A vulnerabilidade da pessoa idosa acabou sendo ampliada em meio a pandemia de covid-19. Com a inserção do isolamento social, as mudanças na rotina impactaram abruptamente a vida dos idosos e a sensação de insegurança, o medo da morte, a perda de cônjuges, familiares e amigos foram elementos que trouxeram diversas consequências emocionais e psíquicas³.

Desse modo, estratégias tiveram que ser planejadas para dar continuidade nos atendimentos de saúde aos idosos e ao mesmo tempo garantir a sua

segurança contra o coronavírus. Nessa perspectiva, as tecnologias digitais receberam destaque como maiores aliadas da população e dos profissionais da saúde em tempos pandêmicos⁴.

Antes da pandemia já havia discussões ainda muito incipientes sobre a prática da teleconsulta de enfermagem no Brasil. Em 2020 a resolução COFEN nº 634/2020 regulamentou a prática da teleconsulta de enfermagem como estratégia combate à pandemia em caráter emergencial⁵.

Em 2022 o COFEN lançou a resolução nº 696/2022 que normatizou a atuação da enfermagem na saúde digital no âmbito do SUS, instituindo oficialmente a telenfermagem no Brasil⁶. A atuação na telenfermagem engloba: consulta de enfermagem; interconsulta; consultoria; monitoramento; educação em saúde e acolhimento da demanda espontânea, mediadas por meios tecnológicos⁶.

As teleconsultas podem ser mediadas com o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), como: ligações telefônicas, videochamadas, aplicativos, dispositivos móveis, *e-mail*, mensagens de voz, *softwares*, entre outros meios^{7,8}.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS)

e ordenadora do cuidado, desempenha um papel primordial na aproximação e no acompanhamento de saúde da população idosa, atuando na promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e na reabilitação do usuário, família e da comunidade.

Incorporar a teleconsulta de enfermagem na APS foi desafiador, principalmente para atender as pessoas idosas, que durante o advento da pandemia de covid-19 deixaram de buscar os serviços de saúde devido à necessidade do isolamento social.

Nesse sentido, esta pesquisa apresenta o seguinte questionamento: quais foram as potencialidades e fragilidades vivenciadas por enfermeiros na prática da teleconsulta de enfermagem ao idoso no contexto da Atenção Primária à Saúde?

O objetivo desta pesquisa é identificar as potencialidades e fragilidades envolvidas na aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, estruturado de acordo com as recomendações do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ).

O cenário desta pesquisa foi a APS do município de Florianópolis (SC, Brasil). Para o local de estudo foram selecionados os Centros de Saúde (CS) dos bairros com maior quantitativo de idosos cadastrados, conforme dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), seguindo esse critério, ao total foram incluídos 12 CS, distribuídos nas regiões central, continental e norte do município.

A amostra do estudo foi composta por 30 enfermeiros, atuantes nos CS selecionados e que aceitaram fazer parte da pesquisa. A pesquisa inicialmente contou com 32 enfermeiros, destes, dois desistiram antes do período de coleta de dados, totalizando 30 participantes.

Os critérios de inclusão foram: ter 18 anos ou mais de idade; ser graduado em enfermagem; atuar na

Atenção Primária à Saúde; ter realizado algum tipo de atendimento em formato de teleconsulta com idosos entre os anos de 2020 a 2022. Os critérios de exclusão foram: residentes de enfermagem e profissionais em período de férias, afastamentos ou licenças.

A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2022, por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, audiogravadas presencialmente com os enfermeiros. A duração de cada entrevista teve uma média de 15 minutos.

O roteiro utilizado para as entrevistas foi composto inicialmente por cinco questões norteadoras, realizadas de forma aberta aos participantes, que abordaram as experiências com a teleconsulta de enfermagem ao idoso. Após a análise dos resultados foram incluídas três perguntas que melhor abordaram os objetivos desta pesquisa: “A teleconsulta de enfermagem com a pessoa idosa fez parte da sua prática profissional? Conte-me sobre?”; “Você percebe alguma dificuldade nessa forma de atendimento?” e “Você acha que a teleconsulta contribui para o cuidado de enfermagem à pessoa idosa?”.

A Escola de Saúde Pública (ESP) de Florianópolis encaminhou um *e-mail* informativo sobre a pesquisa para os CS selecionados convidando os enfermeiros a participar da pesquisa. Após contato das pesquisadoras com os coordenadores dos CS as entrevistas foram agendadas com cada enfermeiro que demonstrou interesse em participar da pesquisa, conforme a disponibilidade de cada um. Todos os participantes receberam informações referentes à pesquisa antes de iniciar a coleta de dados, leram e assinaram em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para análise de dados se utilizou o método de Análise Temática (AT) segundo Minayo⁹, para compreender e explorar a percepção dos sujeitos em relação à temática, que possui três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁹. Os resultados foram verificados por meio de análise indutiva, ou seja, as categorias e subcategorias não foram previamente estabelecidas.

Na pré-análise todas as entrevistas audiogravadas, foram transcritas integralmente e organizadas pelos

pesquisadores em um documento e a leitura flutuante das entrevistas foi realizada.

Na etapa seguinte, a exploração do material, as entrevistas foram agrupadas e organizadas em uma planilha para melhor visualização, interpretação e análise dos resultados encontrados. Realizou-se a leitura minuciosa de cada uma, selecionando trechos importantes e formulando as categorias temáticas principais. Dentro das categorias foram estabelecidas subcategorias, formadas por assuntos relevantes que mais surgiram no contexto daquela temática.

Na última etapa da análise, tratamento e interpretação dos resultados, destacaram-se somente as categorias e subcategorias temáticas mais significativas e que demonstravam semelhanças ou diferenças entre si e suas relações com a temática estudada.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos sob parecer circunstanciado número 5.268.475 e CAEE 53326321.0.0000.0121 da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC) e pela comissão de ética da ESP da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. A pesquisa foi realizada seguindo os aspectos éticos sobre as pesquisas com seres humanos incluídos nas resoluções: 466/2012 e 510/2016.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi disponibilizado no *figshare* e pode ser acessado em <https://figshare.com/s/7add7a8af11106020dce>.

RESULTADOS

Esta pesquisa contou com 30 enfermeiros participantes, com idades variadas de 28 a 54 anos, sendo 12 enfermeiros (40%) entre 28 e 34 anos, 15 enfermeiros (50%) de 35 a 44 anos e três enfermeiros (10%) de 45 a 54 anos. Destes, 27 participantes eram do sexo feminino (90%) e três masculino (10%).

Sobre a formação acadêmica, o tempo após a formação na graduação em enfermagem teve uma variação de cinco a 33 anos entre os participantes. Com relação à formação de pós-graduação, 20 enfermeiros (66,6%) possuem especialização em saúde da família, atenção primária ou saúde coletiva; destes 13 participantes (43,3%) tem residência em Saúde da Família. Sobre a atuação na APS, o tempo variou de um ano e quatro meses até 20 anos; sendo que 17 enfermeiros (56,6%) atuam na atenção primária entre um a 10 anos e os outros 13 (43,3%) de 11 a 20 anos na área.

As categorias foram três: teleconsulta de enfermagem como ferramenta da prática clínica, potencialidades e fragilidades. As subcategorias foram formadas a partir de temáticas pertinentes presentes nas entrevistas, destacando os principais achados deste estudo. As subcategorias estão descritas dentro das categorias principais e apresentadas a seguir.

Teleconsulta de enfermagem como ferramenta da prática clínica

O município de Florianópolis criou um protocolo guia de teleconsultas de enfermagem, a fim de orientar e padronizar esse atendimento na APS. As teleconsultas eram solicitadas previamente pelo usuário ou familiar e realizadas com o uso de recursos tecnológicos institucionais, como celulares, telefones fixos e computadores dos CSs destinados às Equipes de Saúde da Família (eSF).

“Eu geralmente combino com o paciente um horário que ele se sinta mais à vontade. [...] E descido com ele junto qual é o tipo de atendimento que ele quer, se quer videochamada, se ele quer uma consulta por voz” (E10).

“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 pelo *WhatsApp* que é institucional. [...] Os pacientes que estavam com sintomas leves a gente já fazia o atendimento em teleatendimento, já encaminhava receitas e fazia as orientações, e os que estavam mais graves a gente pedia para vir presencial”. (E27)

Tecnologias utilizadas na teleconsulta à pessoa idosa

As tecnologias mais utilizadas pelos enfermeiros da APS nas teleconsultas foram: o *WhatsApp*®, formulários (*Google Forms*) para fins de agendamento, videochamadas e ligações telefônicas.

“A gente fala muito que o WhatsApp se tornou uma segunda porta de entrada na APS. Então na APS tem a nossa porta que já é aberta e agora nós temos duas portas né”. (E7)

As videochamadas foram pontuadas pelos enfermeiros como a melhor ferramenta para a realização das teleconsultas, porém foi o meio tecnológico que trouxe maiores dificuldades para as pessoas idosas, pois trata-se de uma ferramenta nova no cotidiano dos mesmos e de maior complexidade digital. As ligações telefônicas foram meios que facilitaram a comunicação entre o enfermeiro e o idoso, por se tratar de um mecanismo mais conhecido por eles.

“A videochamada eu acho que é o tipo de teleconsulta melhor, porque a gente vê o paciente, a gente sabe que é ele, a gente confirma que é ele mesmo né. Mas mesmo assim eles têm 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”. (E10)

“Com os idosos a gente sempre preferia ligar, para ser mais fácil de explicar né, de conversar e tudo mais”. (E7)

Demandas atendidas

No contexto das demandas atendidas por meio de teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa, em sua maioria estavam relacionadas à rotina de saúde do idoso, como consultas para acompanhamento de doenças crônicas, solicitações de exames, renovações de receitas e também a possibilidade da continuação dos grupos terapêuticos, como exemplo o grupo de combate ao tabagismo, citado pelos entrevistados.

“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, a gente avalia e depois o médico dá retorno também”. (E8)

“Renovação de receita, demandas clínicas em si, encaminhamentos, então a gente usou bastante esse recurso. [...] Só pedia para vir na unidade presencial às urgências”. (E12)

“Videochamada com pessoas idosas eu fiz mais para o tratamento de tabagismo [...]. O tabagismo é uma coisa que dá para fazer dessa forma remota, é muito bem-vinda porque a gente não precisa realizar muitas avaliações”. (E2)

Potencialidades

Ampliação do acesso e continuidade do cuidado

As potencialidades da teleconsulta de enfermagem na APS refletem a ampliação do acesso e a garantia da continuidade do cuidado à pessoa idosa. A inclusão do uso de TICs na APS gerou agilidade nos atendimentos, contribuiu com a melhoria na comunicação entre as Equipes de Saúde da Família (eSF) e seus pacientes e diminuição das filas de espera nas unidades.

“É mais uma ferramenta de atendimento né... De acesso ao paciente e do paciente acessar a equipe”. (E11)

“Acho que a questão do autocuidado eu acho que é muito importante e é uma coisa que a gente pode fazer via teleconsulta. É estimular o autocuidado deles né”. (E20)

“Eu acho que facilitou bastante porque a gente conseguiu dar segmento, por exemplo, para as pessoas diabéticas, hipertensas. A gente não deixou em nenhum momento de pedir os exames de rotina, de avaliar essas questões assim”. (E24)

“Então a gente acredita sim que o cuidado ficou organizado, a gente conseguiu dar continuidade do cuidado através da teleconsulta, eles não ficaram desassistidos”. (E25)

Estratégia de combate à pandemia

As teleconsultas de enfermagem proporcionam maior segurança às pessoas idosas perante ao cenário pandêmico, podendo ser ferramenta de apoio aos atendimentos presenciais, diminuindo a exposição dos idosos a locais de aglomeração que trazem maiores riscos para infecções respiratórias transmissíveis, como a covid-19.

“Principalmente com esse público né, que é um grupo de risco. A gente tentou facilitar esse atendimento sem expor eles ao contato com pessoas com sintomas respiratórios”. (E13)

“Com a pandemia muitos idosos eles acabaram ficando mais isolados, então esse acesso ao centro de saúde 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”. (E25)

Tecnologia que rompe barreiras geográficas

Garantir o acesso aos idosos que não podem se deslocar até a unidade de saúde também foi possível através das teleconsultas. Essa tecnologia conduziu vantagens relacionadas à locomoção para os idosos que possuem dificuldades motoras, e/ou acamados e/ou que residem em localidades remotas e de difícil acesso aos serviços 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 de difícil acesso”. (E13)

“Contribui, porque muitas vezes o paciente não consegue ter um acesso ao atendimento presencial, por morar longe, às vezes tem dificuldade de caminhar”. (E14)

“Aqui a gente tem um posto que é no morro né, então o paciente às vezes tem um pouco de dificuldade de subir esse morro, então não precisa vir aqui para pedir uma coisa que é simples”. (E29)

Fragilidades

Dificuldades dos idosos com o uso da tecnologia

A implementação da teleconsulta de enfermagem ao idoso envolveu obstáculos relacionados ao uso da tecnologia. Os enfermeiros perceberam dificuldades dos idosos com o uso do aplicativo *WhatsApp*[®] e o celular; erros no preenchimento de formulários pelo *Google Forms* e com o envio de arquivos.

“E os idosos realmente tinham essa dificuldade de acessar o WhatsApp, eles não sabiam como mexer, muitos deles não tinham o e-mail, então foi um dificultador para a gente”. (E6)

“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, às vezes eles têm dificuldade na escrita”. (E7)

“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”. (E26)

Dependência dos idosos de familiares e cuidadores

Devido a acentuada dificuldade presente no uso das tecnologias digitais vivenciada pela maioria das pessoas idosas atendidas por meio de teleconsulta, a necessidade de auxílio de familiares ou dependência de outras pessoas para solicitar seu atendimento se tornou uma barreira para os idosos.

“Talvez assim a entrave seria a dependência de alguém para estar ali auxiliando nesse contato e até para o entendimento das informações”. (E1)

“Normalmente, essas consultas são realizadas com idosos que têm acompanhantes, 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”. (E15)

Dificuldades na comunicação

Quando se trata de pessoas idosas é importante considerar limitações relacionadas ao próprio

processo de envelhecimento, como perda auditiva, diminuição da acuidade visual, perda de habilidades motoras, fatores que podem se tornar empecilhos para esse tipo de atendimento. As falhas na comunicação e interpretação são comuns no atendimento remoto aos longevos.

“Muitos também têm dificuldade auditiva ou visual, então remotamente é mais adverso né, com essas limitações”. (E4).

Acesso dificultado para populações vulneráveis

As populações em vulnerabilidade socioeconômica abrem questionamentos sobre a prática da teleconsulta de enfermagem diante de idosos e/ou familiares que não possuem acesso à *internet* ou dispositivo digital que permita contato com sua eSF.

“Na atenção primária a gente trabalha com uma população que as 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”. (E19)

Fragilidades dos profissionais

Os profissionais também enfrentam dificuldades nesse processo. A realização de exame físico e avaliações clínicas remotamente têm sido um desafio e remete a sensação de insegurança no atendimento. As dificuldades em atender demandas de saúde mental da pessoa idosa por meio de teleconsulta teve destaque pelos enfermeiros. A sobrecarga de trabalho e o aumento das demandas também foram dificultadores.

“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 do consultório”. (E3)

“Também dentro das questões de saúde mental [...] às vezes tem um filho ali, às vezes o idoso não quer falar sobre aquela situação perante outras pessoas que estão na casa”. (E28)

“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”. (E15)

DISCUSSÃO

A pandemia da covid-19 nos tempos atuais ressignificou a forma de se praticar saúde mundialmente, as tecnologias digitais foram protagonistas nesse processo conduzindo novas possibilidades de garantir o atendimento e a segurança das pessoas idosas diante do cenário pandêmico⁴.

Com a pandemia, a APS brasileira adotou em sua rotina a implementação do uso de *smarhphones* com o aplicativo *Whats.App*[®], que foi implementado como a principal ferramenta organizadora das demandas¹⁰. O uso desse aplicativo permitiu agilidade no contato entre usuário e sua eSF e vice-versa. Em contraponto, surge a preocupação com a segurança de dados, pois o uso de aplicativos do nosso cotidiano apesar de facilitar o manuseio para os usuários, geram insegurança sobre a confidencialidade das informações¹¹.

Tecnologias exclusivas para teleconsultas já vem sendo desenvolvidas em alguns países, como exemplo o sistema *TeleDoc*² e o *TeleHealth*³ que possibilitam além das videochamadas à verificação de sinais vitais e realização de eletrocardiograma simultaneamente, a fim de superar fragilidades na avaliação clínica e na segurança de dados.

A videochamada é o meio digital preferível para realizar teleconsultas de enfermagem à pessoa idosa, pois permite visualizar e ouvir o idoso em tempo real, analisar o ambiente onde ele está inserido, seus familiares, cuidadores e/ou companheiros, possibilitando uma avaliação mais holística¹⁴.

A teleconsulta de enfermagem deve ser realizada mediante o consentimento do usuário ou seu representante legal, devendo esse ser referido ou escrito e os dados da teleconsulta registrados no prontuário do paciente seguindo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)^{15,16}.

Estudos¹⁷⁻¹⁹ vem demonstrando impactos positivos sobre os atendimentos de doenças crônicas e saúde mental por meio de teleconsultas, possibilitando a ampliação das práticas de educação em saúde e melhorando a adesão aos tratamentos.

Sobre as potencialidades, as tecnologias digitais possibilitaram a ampliação do acesso aos serviços de saúde^{11,12}, podendo ofertar o atendimento para pessoas idosas que residem em locais de difícil acesso, zonas rurais ou remotas^{12,20-22} um marco muito significativo para o cuidado integral de saúde à população idosa²³.

A possibilidade de manter a continuidade do cuidado¹⁰ para além do consultório por meio das teleconsultas de enfermagem garantiu a manutenção do vínculo entre pessoas idosas, familiares e enfermeiros durante a pandemia^{23,16} que é essencial para promover relações de confiança e compromisso, baseadas em humanização e empatia^{21,24}, fatores que refletem positivamente sobre a saúde física, mental, fortalecimento das práticas de autocuidado^{19,25} e melhora da adesão da pessoa idosa ao tratamento.

Um estudo brasileiro²⁶ demonstrou que o acompanhamento de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico com uso de teleconsultas de enfermagem por meio de ligações telefônicas ampliou o vínculo, possibilitou o esclarecimento de dúvidas, proporcionou maior segurança para cuidadores e facilitou a recuperação do paciente em domicílio.

A implementação da teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na APS tem sido uma estratégia eficaz no combate ao coronavírus¹⁰, e também outras infecções respiratórias transmissíveis, que proporciona segurança aos longevos e transcende a longitudinalidade dos cuidados de saúde a essa população^{12,27}.

A senescência pode trazer consigo especificidades como as limitações de marcha e locomoção, fatores que podem dificultar a ida dos idosos até a unidade de saúde, sendo a teleconsulta uma opção viável para auxiliar aqueles que possuem dificuldades motoras²⁸, podendo inclusive substituir visitas domiciliares momentaneamente, quando estas não são possíveis.

No que diz respeito às fragilidades presentes na aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa envolvem principalmente dificuldades com os meios tecnológicos vivenciados pelos idosos²⁷, afetando a comunicação durante o atendimento.

Uma teleconsulta bem-sucedida necessita de uma comunicação clara, objetiva e de fácil compreensão, onde as limitações tecnológicas podem se tornar obstáculos nesse processo. Quando se trata de idosos, a escolha da tecnologia errada pode desencadear ansiedade técnica²⁹, pois algumas tecnologias apresentam maior complexidade de manuseio, podendo acarretar dependência de familiares, amigos ou cuidadores para receber um teleatendimento, refletindo impactos negativos sobre a sua autonomia e independência. Nesse sentido, ressalta-se a relevância de propor à pessoa idosa o uso de uma tecnologia digital com a qual ele tenha maior familiaridade antes de iniciar uma teleconsulta de enfermagem, evitando falhas de comunicação durante o atendimento²⁷.

Uma teleconsulta também pode sofrer diversas interferências externas, como barulho, baixa iluminação, conexão instável, baixa qualidade de som e imagem³⁰. Deve-se orientar a pessoa idosa a escolher um ambiente em sua residência que possua bom sinal de internet, distante de ruídos e com boa iluminação para uma melhor qualidade do atendimento³⁰.

A prática da teleconsulta tem sido desafiadora para os enfermeiros e para as pessoas idosas, principalmente devido à ausência de contato físico, a falta do toque, da visão e até mesmo do olfato³⁰, o que dificulta avaliação do paciente por meio do exame físico. Para além do conhecimento clínico, as habilidades de comunicação e escuta ativa ganham destaque e se tornam cruciais na prática da teleconsulta de enfermagem³⁰, pois elas são as principais mediadoras desse processo.

É fundamental também refletir sobre a criação de estratégias coletivas a respeito da telenfermagem para as pessoas em situações de vulnerabilidade social pensando em quem não possui acesso à internet ou dispositivo eletrônico que permita essa comunicação a distância com o enfermeiro, realidade muito presente na APS brasileira que remete a questionamentos sobre a equidade dessa prática²⁷.

Os profissionais da saúde estão vivenciando uma intensa sobrecarga de trabalho desde o início da pandemia^{24,31}. Com o retorno dos atendimentos presenciais na APS surgiu o impasse de conciliar os atendimentos presenciais com os atendimentos remotos, que remete ao desafio de melhor estruturar a organização da telenfermagem no âmbito da APS.

Vale destacar que as teleconsultas possuem limitações e que em determinadas situações a avaliação presencial da pessoa idosa será necessária para uma melhor conduta clínica e o atendimento precisará ser redirecionado.

Uma das limitações desta pesquisa foi a escassez de pesquisas que abordam a teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa no contexto da Atenção Primária à Saúde.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa demonstrou reflexões presentes na aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde.

Conclui-se que apesar das fragilidades, a teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa é uma tecnologia que contribui com a ampliação do acesso, fortalece a continuidade do cuidado, proporciona agilidade nos atendimentos, transcende barreiras geográficas, permite a continuação do vínculo com os idosos e também pode ser utilizada como ferramenta de apoio para os atendimentos presenciais.

Sendo assim, este estudo poderá contribuir com a visibilidade, o aperfeiçoamento e a ampliação

das possibilidades da telessaúde em geriatria e gerontologia no Brasil.

Nesse contexto, novas pesquisas sobre a temática são fundamentais para a elaboração de estratégias que possibilitem superar as fragilidades encontradas e permitam o fortalecimento dessa prática.

AUTORIA

- Cinara Grein Kuhn: Administração do Projeto, Escrita – Primeira Redação, Análise Formal, Investigação, Curadoria de Dados e Metodologia.
- Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa: Escrita – Revisão e Edição, Análise Formal, Metodologia, Supervisão e Validação da versão a ser publicada.
- Juliana Balbinot Reis Girondi: Conceituação; Escrita – Revisão e Edição; e validação da versão a ser publicada.
- Mayara Marta Rodrigues: Conceituação; Escrita – Revisão e Edição; e Validação da versão a ser publicada e Visualização.
- Melissa Orlandi Honório Locks: Escrita – Revisão e Edição; Validação da versão a ser publicada e Visualização.
- Anderson Abreu de Carvalho: Escrita – Revisão e Edição; validação da versão a ser publicada e Visualização.

Editado por: Letícia Sampaio Figueiredo

REFERÊNCIAS

1. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Health of the older adults in times of the covid-19 pandemic. *Cogitare enferm.* 2020; 25: e72849. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>
2. Silva MVS, Rodrigues JDA, Ribas MDS, Sousa JCSD, Castro TROD, Santos BAD, et al. The impact of social isolation on the quality of life of the elderly during the COVID-19 pandemic. *Enferm Bras.* 2020; 19(4Supl): 34-41. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>
3. Silva Júnior, MD. Vulnerabilities of the older population during the coronavirus pandemic. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2020; 23(3):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200319>
4. Celuppi IC, Lima GDS, Rossi E, Wazlawick RS, Dalmarco EM. An analysis of the development of digital health technologies to fight COVID-19 in Brazil and the world. *Cadernos de Saúde Pública.* 2021; 37 (3): 1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243220>

5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N° 634/2020, de 26 de março de 2020. Autoriza e normatiza, 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: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%B0-634-2020.pdf>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N° 696/2022, de 17 de maio de 2022. Dispõe sobre a atuação da Telenfermagem, normatizando a Telenfermagem, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/RESOLUCAO-COFEN-No-0696-2022.pdf>
7. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VAD, Silva MJP. The communication process in Telenursing: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(4):718-25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690421i>
8. Schmitz CAA, Gonçalves MR, Umpierre RN, Siqueira ACDS, D'Ávila OP, Bastos CGM, et al. Teleconsultation: new frontier of the interaction between doctors and patients. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2017; 12(39): 1-7. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1540](https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1540)
9. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014, 407 p.
10. Neves DM, Moura GDS, Germano SNF, Cacicano KRPS, Souza Filho ZAD, Oliveira HMD, et al. Mobile technology for nursing care during the covid-19 pandemic. *Enfermagem em Foco*. 2020; 11(Esp.2): 160-66. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.3772>
11. Koivunen M, Saranto K. 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*. 2018; 32(1): 24-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scs.12445>
12. Ohlrigs M, Stocklassa S, Rossaint R, Czaplík M, Follmann A. Employment of telemedicine in nursing homes: clinical requirement analysis, system development and first test results. *Clinical Interventions in Aging*. 2020; 15, 1427-37. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S260098>
13. Gokalp H, Folter J, Verma V, Fursse J, Jones R, Clarke M. Integrated telehealth and telecare for monitoring frail elderly with chronic disease. *Telemedicine and e-Health*. 2018; 24(12): 940-957. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0322>
14. Nascimento RS, Oliveira LCD, Souza DFLD. Video-Mediated Teleconsultations in Times of COVID-19: A Systematic Review of the Literature. *Escola Regional de Informática do Rio de Janeiro*. 2021, pp. 9-16. Disponível em: <https://doi.org/10.5753/eri-rj.2021.18769>
15. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de orientação para teleconsulta de enfermagem. Florianópolis, 2020. Disponível em: https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/Guia_para_orientacao_de_TELECONSULTA_Enfermagem.pdf
16. Rodrigues MA, Santana RF, Hércules ABS, Bela JC, Rodrigues JN. Telenursing in the home care service in COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2021; 20 (1): e20216462. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216462>
17. Sood A, Watts SA, Johnson JK, Hirth S, Aron DC. Telemedicine consultation for patients with diabetes mellitus: a cluster randomised controlled trial. *Journal Telemed Telecare*. 2018;24(6):385-391. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1357633X17704346>
18. Russo V, Cassini R, Caso V, Donno C, Laezza A, Naddei M, et al. Nursing Teleconsultation for the Outpatient Management of Patients with Cardiovascular Disease during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(4):2087. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18042087>
19. Shahsavari A, Bakhshandeh Bavarsad M. 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*. 2020; 9(2):73-79. Disponível em: <https://doi.org/10.34172/JCS.2020.011>
20. Johansson AM, Lindberg I, Söderberg S. Healthcare personnel's experiences using video consultation in primary healthcare in rural areas. *Primary Health Care Research & Development*. 2017; 18(1):73-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1463423616000347>
21. Santos RCDA, Miranda FAND. Importance of the bond between professional and user in family health strategy. *Rev Enferm UFSM*. 2016; 6(3): 350-59. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/21797692171313>
22. Weinzimmer LG, Dalstrom MD, Klein CJ, Foulger R, Ramirez SS. The relationship between access to mental health counseling and interest in rural telehealth. *Journal of Rural Mental Health*. 2021; 45(3): 219-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/rmh0000179>

23. Hakimjavadi R, Levi C, LeBlanc K, Guglani S, Helmer-Smith M, Joschko J, et al. Electronic consultation by advanced practice nurses to improve access to specialist care for older adults. *Journal of Gerontological Nursing*. 2022; 48(4), 33-40. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/00989134-20220307-02>
24. Castro AA, Chazan AC, Santos CPD, Candal EMB, Chazan LF, Ferreira PCDS. Teleconsultation in the Context of the Covid-19: Experience of the Palliative Care Team. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020; 44(1): 1-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200368>
25. Wong AKC, Bayuo J, Wong FKY, Yuen WS, Lee AYL, Chang PK, et al. Effects of a Nurse-Led Telehealth Self-care Promotion Program on the Quality of Life of Community-Dwelling Older Adults: Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res*. 2022; 24 (3): e31912. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/31912>
26. Cruz FOAM, Ferreira EB, Reis PED. Nursing consultation by telephone: reports of patients undergoing antineoplastic chemotherapy. *R Enferm Cent O Min*. 2014; 4 (2): 1090-9. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.639>
27. Lana LD, Silva MCSD, Tanaka AKSR, Vieira RW, Rosa LGFD, Aires M. Nursing teleconsultation applications for elderly people in the covid-19 pandemic. *Gerontological nursing in elderly care in times of COVID 19*. Editora ABEn. 2020; 2: 54-59. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c09>
28. Souza, IJDS, Celani, RR, Lopes DNF, Nogueira, RL. Global assessment of the elderly through Telemedicine in the face of the COVID-19 pandemic: an experience report. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021; 13 (11), 1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e9209.2021>
29. Yuan Y, Liu Y, Gong L, Chen H, Zhang S, Kitayama A, et al. Demand Analysis of Telenursing for Community-Dwelling Empty-Nest Elderly Based on the Kano Model. *Telemedicine and e-Health*. 2021; 27(4), 414-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0037>
30. Yliluoma P, Palonen M. Telenurses' experiences of interaction with patients and family members: nurse-caller interaction via telephone. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2020; 34(3): 675-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scs.12770>
31. Savio RO, Barreto MFC, Pedro DRC, Costa RG, Rossaneis MA, Silva LGDC, et al. Use of WhatsApp® by health care managers. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021; 34: 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001695>