

Celia Maria Francisco

Doutora em Ciências da Saúde na área da Saúde Coletiva pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Especialista em Geriatria e Gerontologia pela Unifesp. Docente nos Cursos de Graduação de Medicina, Enfermagem e Eixos EAD no Centro Universitário São Camilo.

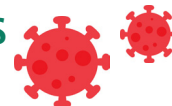
Maria Elisa Gonzalez Manso

Doutora em Ciências Sociais, pós-doutorado e Mestrado em Gerontologia Social pela PUC-SP. Doutorado em andamento em Investigación Gerontológica pela UMAI-BAS-AR. Médica e bacharel em Direito. Docente do curso de Graduação de Medicina no Centro Universitário São Camilo. Professora convidada COGEAE PUC-SP.

Lucia Tobase

Doutora em Ciências, Mestre em Enfermagem e Pós-Doutorado em andamento pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos. Docente nos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem no Centro Universitário São Camilo.

TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO ALIADA NO ATENDIMENTO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19



Do que estamos falando

O uso das tecnologias está cada vez mais presente em nosso cotidiano e avançam rapidamente, com diferentes possibilidades de aplicação, posto que sentimos certa dificuldade em realizar tarefas simples, sem consultar algum aplicativo em nosso aparelho móvel, por exemplo. Além disso, é possível perceber que essa utilização se estende para o âmbito pessoal e profissional. Na área da saúde não tem sido diferente, também são utilizadas diversas dessas tecnologias, como expressões do conhecimento e comunicação; na proposição de novos protocolos, rotinas e modos de cuidar; equipamentos e inovações digitais que revolucionam processos de trabalho, gestão de serviços e definição de políticas públicas.

Cuidados com o paciente

No contexto atual, em tempos de pandemia da COVID-19, a necessidade de distanciamento social, o receio de contágio e a urgência em reduzir o tempo do profissional junto ao paciente, fez com que vários procedimentos fossem revistos. Como, por exemplo, a necessidade de restrição de visitas presenciais aos pacientes, aliada às modificações de procedimentos, os serviços se reorganizaram na criação de canais de comunicação entre profissionais, familiares e pacientes. Inicialmente, visando prover informações do quadro clínico, os profissionais de saúde perceberam que as tecnologias podiam auxiliar a visita virtual, de maneira que o paciente e a família pudessem se comunicar, via celular, tablet, em chamadas de vídeo. Mensagens de apoio e carinho também eram transmitidas àqueles em estado mais crítico, considerando que a audição é um dos últimos sentidos, preservados mesmo no estado de coma. Se deram conta de que essa proximidade também traz consolo ao familiar que está distante, na possibilidade de poder se despedir da pessoa hospitalizada, ainda em vida.

Diante do desconhecido, a reflexão sobre os procedimentos instituídos ao paciente crítico deu lugar a modos de atuação menos frequentes. Sem comprometer a

qualidade, a segurança e o custo-efetividade na assistência em saúde, nos deparamos com a adoção da posição prona para melhorar o recrutamento alveolar (manobra utilizada para combater a hipoxemia nos pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo); priorização do banho no leito a seco, já que o convencional, com água e sabão, é mais demorado e leva à alteração dos parâmetros respiratórios do paciente, além do tempo de cuidado e exposição do profissional; atenção na higiene e uso de equipamentos de proteção, tanto individual quanto equipamentos de suporte ventilatório.

Em passos largos, a Ciência avançou, intensificando a produção de pesquisas, novos testes, vacinas e equipamentos. Parcerias se fortaleceram, revelando o potencial colaborativo nas atuações interprofissionais, interinstitucionais e cooperações internacionais.

Contudo, com base em análise do cenário social atual, muitas pessoas deixaram de procurar os serviços de saúde, inclusive quem precisava de acompanhamento continuado, ocasionando agravamento de doenças crônicas e quadros oncológicos, aumento de eventos cardiológicos e doenças cerebrovasculares, e da mortalidade^{2;3}.

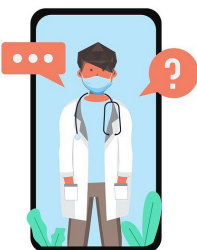


A Telessaúde como recurso para o atendimento

Com o atendimento presencial limitado, a Telessaúde foi rapidamente regulada pelos diversos conselhos de classe e amplamente utilizada pelos profissionais de saúde. Possibilita teleconsultas, telediagnósticos, telemonitoramentos, telerregulação e teleducação, em ações educativas a distância. Requer planos estratégicos que incluam processos de logística e distribuição de serviços de saúde; treinamento da equipe, com coordenação de acesso e informatização; análise econômica criteriosa, pois embora o custo inicial seja elevado, se traduz em benefícios globais, ao usuário, serviço e sistema de saúde. Ao transpor barreiras geográficas, culturais e socioeconômicas, melhora a qualidade de atendimento, acessibilidade, reduz filas de espera, tempo para atendimento e diagnóstico.

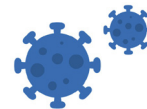
Na Atenção Primária, o teleatendimento viabilizou a identificação, o manejo e o acompanhamento de pacientes com sintomas suspeitos de síndrome gripal, dos grupos de risco e não risco, conforme protocolos⁴. A Telerradiologia também ganhou espaço, ampliou a cobertura em locais geograficamente afastados, com poucos radiologistas e agilizou condutas dos profissionais da ponta.

Sistemas de triagem e orientação baseados em inteligência artificial foram potencialmente úteis na conversação entre as pessoas, via telefone ou aplicativos, para reconhecer sintomas precoces e encaminhar para tratamento, em caso de piora clínica⁴.



Assim, novos modos de atuação profissional foram se destacando, a exemplo do enfermeiro navegador (responsável pela gestão do caso, isto é, pelo trajeto que o paciente atravessa por diferentes estruturas e níveis de complexidade dos serviços de saúde) que se vale das diferentes tecnologias para integrar inúmeras áreas e proporcionar a atenção integral, durante a navegação do paciente⁵.

Atenção aos profissionais da saúde

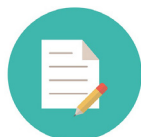


Assim como pacientes e familiares, os profissionais também se encontravam em estado de sofrimento, por inúmeros motivos, tais como a sobrecarga de casos graves, a preocupação com casos leves, o medo de contaminar suas próprias famílias, entre outros. A criação de redes online de apoio psicológico, psicoterapias, canais de escuta empática e chats virtuais foram recursos valiosos ao equilíbrio e fortalecimento no enfrentamento dos desafios.

Podemos citar como bons exemplos: www.ip.usp.br; www.isemaar.org.br; www.rededeapoio psicologico.org.br.

Deste modo, verificou-se grande número de profissionais de várias áreas, Psicologia, Enfermagem, Psiquiatria, se colocando à disposição no atendimento em serviços voluntários, auxiliando o profissional neste momento delicado.

Sugestões de links e vídeos para aprofundamento do tema aqui tratado:



<https://telessaude.ufsc.br/>

<https://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/telemedicina-e-telessaude-sdc-0465>

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46773-postos-de-saude-do-sus-terao-consulta-virtual>

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-04/sus-oferecera-consulta-virtual-com-foco-em-paciente-cronico>

Referências

¹ TOLEDO, Luana Vieira et al. Effects of dry and traditional bed bathing on respiratory parameters: a randomized pilot study. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, e3264, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100331&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Aug. 2020. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/1518-8345-3668.3264>.

² SOBRINHO, Wanderley Preite. Covid reduz atendimento a doentes crônicos, um problema para o pós-pandemia. Notícias UOL, São Paulo, 07/06/2020. Disponível em <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/07/covid-19-reduz-atendimento-a-doentes-graves-que-ficam-para-o-pos-pandemia.htm>

³ MENEZES Maiá. COVID-19 deve criar onda de mortes por câncer e doenças cardíacas, diz médica da USP. Época. São Paulo, 12/06/2020. Disponível em <https://epoca.globo.com/sociedade/covid-19-deve-criar-onda-de-mortes-por-cancer-doencas-cardiacas-diz-medica-da-usp-24476135>

⁴ CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00088920, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Aug. 2020. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>.

⁵ PAUTASSO, Fernanda Felipe et al. Nurse Navigator: development of a program for Brazil. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, e3275, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100336&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Aug. 2020. Epub June 01, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345-3258.3275>.

DIREÇÃO ACADÊMICA

Carlos Ferrara Junior
Pró-Reitor Acadêmico

Celina Camargo Bartalotti
Coordenadora Geral
de Graduação

Cláudio Colucci
Coordenador Geral
de Pós-Graduação Lato-Sensu

PUBLICAÇÕES

Bruna San Gregório
Coordenadora Editorial

Cintia Machado
Assistente Editorial



Setor de Publicações
55 11 3465 2684
secretariapublica@saocamilo-sp.br
www.saocamilo-sp.br