



Enfrentamento à Covid-19 em São Paulo

Orientações para o teleatendimento na Atenção Básica

24 de julho de 2020

ORIENTAÇÕES PARA O TELEATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Frente ao cenário atual de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19 e considerando o Decreto municipal nº 59.283 de 16 de março de 2020, que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus, a SMS publicou as Portarias SMS.G nº 154/2020 e Portaria nº 182/2020 que determinaram suspensão parcial e temporária das consultas, exames, procedimentos e cirurgias de rotina.

Em junho/2020, a SMS publicou a Portaria SMS Nº 260/2020 que altera a Portaria nº 154/2020 e que estabelece o retorno gradual aos atendimentos agendados nas UBS, CAPS, URSI, PAI, CEO, EMAD, CER, CECCO e Unidades de Práticas Integrativas e Complementares em conformidade com as normas de biossegurança e distanciamento social até retorno de 100% das atividades conforme o cenário da pandemia Covid-19. Neste sentido, faz se necessário à utilização de ações para manter o acompanhamento em saúde dos usuários, evitar a aglomeração de pessoas no interior das unidades de saúde e manter o distanciamento social recomendado para o enfrentamento da Covid-19.

O Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 467, de 20 de março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de Covid-19. Além disso, foi publicada também a Lei Federal nº 13.989 de 15/04/2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Os Conselhos Federais dos profissionais regulamentam a utilização de tecnologias de informação para atendimento do usuário de forma remota, conforme segue:

- Conselho Federal de Medicina – CFM, em Ofício CFM Nº 1756/2020 – COJUR e Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002;
- Conselho Federal de Enfermagem, Resolução COFEN nº 634/2020;
- Conselho Federal de Psicologia, Resolução no. 11, de 11 de maio de 2019 e Resolução no. 04 de 26 de março de 2020;
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Resolução COFFITO no. 516 de 2010;
- Conselho Federal de Fonoaudiologia, Recomendação CFF nº 20, de 23 de abril de 2020;
- Conselho Federal de Assistência Social (CFESS), divulga nota sobre o exercício profissional durante a pandemia no Coronavírus

<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1679> ;

- Conselho Federal de Odontologia (CFO) por meio da Resolução 226/2020, publicada em DOU em 05/6/2020, considerando as naturais limitações ao exercício da Odontologia à distância; resolve que fica expressamente vedado o exercício da Odontologia à distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico. Contudo, admite-se telemonitoramento realizado por Cirurgião-Dentista, que consiste no acompanhamento à distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas e enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo Governo Federal. A teleorientação realizada por Cirurgião-Dentista tem como objetivo único e exclusivo identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

No caso dos farmacêuticos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou, no dia 28 de abril de 2020, a Nota Técnica nº 96/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA ressaltando no item 19 que “os farmacêuticos que prestam serviços de assistência à pacientes de doenças crônicas, serviços de gerenciamento de medicamentos e outros serviços que não requerem encontros presenciais devem fazer todos os esforços para usar estratégias de telefone, telessaúde ou tele-farmácia.”

CONCEITOS

- ❖ **Teleconsulta** é a consulta remota, mediada por tecnologias, com profissional de saúde e paciente localizados em diferentes espaços geográficos (Resolução CFM Nº 2.227, de 13/12/2018, Recomendação CFF nº 20, de 23/04/2020).
- ❖ **Telemonitoramento** é o monitoramento de parâmetros de saúde e/ou doença de clientes através das Tecnologias de Informação (TICs), por meio das quais esse procedimento pode incluir a coleta de dados clínicos e a transmissão, o processamento e o manejo destes por um profissional de saúde, utilizando-se de sistema eletrônico.
- ❖ **Telemedicina** como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audio - visual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde (Resolução CFM Nº 1.643/2002). As ações de Telemedicina de interação à distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação (Portaria nº 467, de 20 de março de 2020).

REGISTRO DO PROCEDIMENTO

Código para registro do Atendimento

Tendo em vista que o teleatendimento é o exercício profissional mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde, a SMS viabilizou o registro dos teleatendimentos na Atenção Básica, com a criação de um código de procedimento municipal.

TELEATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA: Consiste no atendimento, à distância, de paciente que já passou em consulta inicial, visando acompanhamento da situação de saúde, orientações, devolutiva de resultado de exames e marcação de consulta presencial se necessário.

Código do procedimento: 03.01.01.941-0

O Ministério da Saúde publicou Portaria nº 526, de 24 de junho de 2020, que inclui, altera e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Em seu anexo I, descreve o **procedimento 03.01.01.025-0 TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:** atendimento à distância, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico, clínico ambulatoriais, realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação **(após a atualização da relação SIGTAP do SIGA e do eSUSAB pelo Ministério da Saúde, esse código substituirá o código anterior “teleatendimento na Atenção Básica” – aguardar orientações da CEInfo regional).**

CASOS INDICADOS PARA REALIZAÇÃO DE TELEATENDIMENTO

Relacionados à COVID 19

- Monitoramento de caso suspeito/confirmado de COVID 19 com sintomatologia leve, em isolamento domiciliar;
- Acompanhamento de usuários com sofrimento mental associado à situação atual de distanciamento social, isolamento, risco de contágio, com ansiedade, com tristeza, luto não vivido, entre outros;
- Acompanhamento de usuários com consequências em saúde da COVID 19.

Não relacionados à COVID 19

- Acompanhamento de usuários com doenças crônicas (monitoramento, renovação de receitas, emissão de exames complementares de rotina, etc), somente para consultas de retorno;
- Monitoramento de usuários com outras doenças, que necessitem de acompanhamento;
- Atendimento/Monitoramento das condições clínicas na qual o risco de deslocamento à unidade de saúde é superior ao risco de permanecer em domicílio (idosos saudáveis, porém com patologias crônicas, pré-frágeis, pacientes em tratamento oncológico, entre outros);
- Atendimento/Monitoramento de crianças acima de 2 anos - É essencial que o médico já tenha realizado atendimento presencial com a criança, com conhecimento adequado do problema;
- Atendimento/consulta em saúde mental;
- Atendimento/consulta em saúde nutricional
- Atendimento coletivo virtual PICS, exercícios físicos, orientação, saúde mental, outros, - Avaliar infraestrutura, profissionais disponíveis, tema/ação e público alvo.

CASOS NÃO INDICADOS PARA REALIZAÇÃO DO TELEATENDIMENTO

- Usuário sem condições materiais para a realização de conversa virtual;
- Inabilidade e/ou insegurança do usuário de fazer uso da tecnologia adequada para teleatendimento;
- Avaliação de usuários com suspeita de Covid-19, para notificação e confirmação;
- Usuários com condições clínicas agudas, compatíveis com urgência ou emergência clínica;
- Crianças menores de 2 anos;
- Idosos frágeis com doenças crônicas descompensadas;
- Não aderência/autorização do cidadão ou paciente ao teleatendimento.

PASSOS DO TELEATENDIMENTO

1- Planejamento

- Relacionar os usuários aptos a serem atendidos por teleatendimento, realizando avaliação dos relatórios existentes (relatórios do eSUS, SIGA, outros e relatórios das equipes) e prontuários;
- Realizar escalas de trabalho dos profissionais para atendimento presencial e teleatendimento, considerando a infraestrutura, disponibilidade de equipamentos

e evitando aglomeração de usuários na unidade de saúde;

- Entrar em contato com o usuário informando sobre a ação e solicitando autorização para sua execução;
- Avaliar a utilização de teleatendimento por vídeo ou somente por voz para cada usuário, considerando característica do usuário e infraestrutura disponível;
- Criar agenda no SIGA, de acordo com a avaliação e processo de trabalho da unidade de saúde.

2- Atendimento propriamente dito

- Informar ao usuário que se houver instabilidade e/ou interrupção na rede o atendimento será retomado posteriormente;
- Criar espaço adequado para o atendimento e manter o sigilo profissional considerando que o atendimento deverá ser realizado em sala com somente os profissionais envolvidos no atendimento;
- Transmitir informação de forma correta, clara e compreensível de acordo com as necessidades e estado emocional da pessoa;
- Perceber como a pessoa está falando para reconhecer o que não está sendo diretamente expresso por meio das palavras. Importante “prestar atenção ao tom de voz, respiração, pausas na fala, etc”;
- Todos os teleatendimentos deverão estar registrados no prontuário, no modo físico ou eletrônico, obrigatoriamente com as seguintes informações: motivo da consulta, avaliação (com indicação do CID 10 e/ou CIAP2), conduta, data e horário do atendimento com carimbo e assinatura do profissional;
- Realizar avaliação do teleatendimento realizado e verificar a possibilidade da continuidade deste modo de atendimento, ou a necessidade de alteração para atendimento presencial na UBS ou por visita domiciliar para cada usuário.

3- Registro da produção

- Todo teleatendimento realizado deverá ser inserido no SIGA Registro Reduzido;
- No caso de uso de prontuário físico, não eletrônico, realizar a digitação do SIGA MAB, conforme orientação da CEInfo.

CONDUTAS / ENCAMINHAMENTOS

- Receita de medicamentos: disponibilizar as receitas dos usuários e orientá-los a retirar os medicamentos e a receita na farmácia da UBS;
- Solicitação de exames laboratoriais: orientar os usuários sobre o preparo para

coleta de exames (sangue, urina e fezes), data e horário e, deixar as solicitações na sala de coleta da UBS;

- Aferir de Pressão arterial e/ou glicemia capilar: orientar o usuário que ao ir à UBS para retirada de medicamento e/ou coleta de exames, dirigir se à sala de procedimentos de enfermagem aferir a PA e/ou glicemia capilar. Caso um desses parâmetros der alterado encaminhar o usuário ao médico e/ ou enfermeiro;
- Encaminhamento para especialidades e/ou exames: informar ao usuário que a solicitação será enviada ao setor de regulação e quando a consulta/exame for agendada, a unidade de saúde entrará em contato;
- A entrega em domicílio das receitas, medicamentos e solicitação de exames deverão ser avaliados pela equipe, considerando necessidade e impossibilidade do usuário em retirar na UBS.

ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Vale esclarecer questões específicas relacionadas a alguns Conselhos Profissionais:

- Conselhos Federal e Regional de Psicologia: regulamentou a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação já antes da pandemia de COVID-19 e acrescentou elementos em março de 2020. (Resolução no. 11, de 11 de maio de 2019, do Conselho Federal de Psicologia e Resolução no. 04 de 26 de março de 2020). Os atendimentos estão previstos para acontecer dentro do âmbito do Código de Ética Profissional e mediante o cadastro prévio na plataforma e-Psi <https://e-psi.cfp.org.br/> junto ao respectivo Conselho Regional de Psicologia - CRP.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional: suspendeu os efeitos do art. 15, inciso II do código de ética e permite o atendimento não presencial em modalidades específicas e bem descritas, realizados por meio de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs);
- Conselho Federal de Assistência Social (CFESS), em 23 de março de 2020, diz que não tem regulamentação específica sobre o trabalho profissional realizado a partir de videoconferência ou qualquer outra modalidade on-line, apesar de compreender que algumas modalidades de atendimento podem acontecer por meios virtuais. No entanto, o CFESS não recomenda que a avaliação social para

concessão de benefícios sociais, bem como estudo social e parecer social, não devem entrar no rol dos procedimentos que podem ser executados à distância.

Como fazer

Antes

- Atentar para o local em que será feita a chamada virtual. Procurar criar um espaço para condução da psicoterapia ou atenção psicossocial adequado, sem ruídos, sem interrupções. Após o acordo do(a) usuário(a), se for usar a câmera, procurar posicionar-se a frente e ao centro da tela.

Durante

- Orientar a pessoa para o atendimento remoto: ajudá-la a encontrar um local o mais privado possível para que a conversa possa transcorrer sem distrações e de maneira sigilosa, como quando acontece presencialmente
- Reforçar as orientações de autocuidado e procurar auxiliar a pessoa a encontrar, mesmo em isolamento social, recursos e possibilidades para cuidar de si.
- Atentar para os casos graves. Caso perceba alterações significativas, avaliar os possíveis riscos para a saúde física e psicológica e realizar encaminhamento para cuidado especializado imediato, caso seja necessário. Realizar os contatos necessários durante e após a crise.
- Trabalhar, durante os atendimentos, a validação e as informações sobre as reações emocionais e físicas mais comuns esperadas durante a pandemia, em especial aquelas associadas a ansiedade, depressão, medo e estresse agudo.
- Quanto à informação: transmitir de forma correta, clara e compreensível de acordo com as necessidades e estado emocional da pessoa. É importante manter-se atualizado e bem informado visando dar suporte para que a pessoa consiga fazer escolhas para a resolução de problemas.
- No caso de luto: devido à restrição de quarentena, funerais e enterros, bem como os processos de luto não serão os mesmos praticados de acordo com as culturas vigentes. Identificar quais são os recursos (religiosos, espirituais, etc) que podem auxiliar a pessoa a elaborar o luto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento em saúde dos usuários NÃO poderá ser SOMENTE por teleatendimento, para isso é necessário avaliação individual e determinação da periodicidade das consultas presenciais (UBS ou domicílio) e dos teleatendimentos.