

## ARTIGO

# *Telegeriatria: Educação e Pesquisa em Telessaúde e Telemedicina*

## AUTOR

*Luciana Branco da Motta*

Médica geriatra. Doutora em Saúde Coletiva. Coordenadora do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI-UERJ). Coordenadora do Programa de Residência em Geriatria UERJ. Coordenadora de Telegeriatria do Núcleo Técnico-Científico Rio de Janeiro - Programa Telessaúde Brasil Redes. .

## APRESENTAÇÃO

Este texto visa a apresentar a experiência acumulada pelo Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI) no desenvolvimento de ações em parceria com o Núcleo de Telessaúde do Rio de Janeiro. Desde o final de 2008 a equipe do NAI vem trabalhando com dois focos principais: telessaúde (telegeriatria) e telemedicina. O Telessaúde se refere à formação de recursos humanos. A Telemedicina se refere ao uso da tecnologia de informação no cuidado à saúde. Neste texto será apresentada a experiência da implantação da telegeriatria, a proposta pedagógica de um curso semipresencial utilizando o material da telegeriatria e a inserção da EAD no treinamento dos alunos da geriatria. A seguir será apresentada a experiência do uso da tecnologia de informação no cuidado de idosos dependentes.

## *1) TELESSAÚDE*

### *1.1) Telessaúde como estratégia de capacitação do profissional da atenção primária para o envelhecimento: relato da experiência de implantação*

#### *Introdução*

A população brasileira vem experimentando, ao longo dos últimos 50 anos, um processo de envelhecimento significativo, resultante da queda da taxa de natalidade e da redução dos índices de mortalidade. Este é um desafio a ser enfrentado pela Atenção Primária, em particular pela Estratégia Saúde da Família (ESF). Como responsável pela reorientação do modelo de cuidado à saúde, as equipes convivem com o crescente número de idosos e sua problemática específica, competindo com crianças, gestantes, homens e mulheres em idade fértil, num contexto epidemiológico de presença de doenças crônico-degenerativas, infecciosas e agravos decorrentes das doenças sociais, como a violência.

No Brasil, a Saúde da Família representa a iniciativa do Ministério da Saúde para a atenção básica da população, recaindo sobre suas ações o cuidado à população idosa e a garantia de um envelhecimento saudável. No entanto, apesar das equipes estarem lidando com a população idosa, são evidentes as limitações técnicas e a inadequada capacitação em seu desempenho, face à complexidade do contexto social e de saúde que envolve as famílias assistidas.

A capacitação das equipes, já em ação, é de suma importância para o enfrentamento do desafio colocado pelo envelhecimento populacional, já que a inserção destes conteúdos específicos ainda é escassa nos cursos de graduação nas áreas da saúde.

Este trabalho traz o relato da experiência da implantação de um espaço de capacitação de profissionais de equipes de Saúde da Família, na atenção ao idoso, no Estado do Rio de Janeiro, utilizando a educação à distância através do TELESSAÚDE.

As conferências, cursos, seminários, foram realizados pelos profissionais da equipe do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI) da Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI), HUPE/ UERJ e profissionais convidados.

### *Objetivo*

Criar, dentro do Telessaúde Brasil, Núcleo do Rio de Janeiro, um espaço para a capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção ao idoso, baseado nos Cadernos de Atenção Básica<sup>1</sup>, na Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde<sup>2</sup>, na Caderneta do Idoso<sup>3</sup> e nas principais síndromes geriátricas.

### *Descrição da experiência*

A partir de dados de 2008, obtidos pelo TelessaúdeRJ, foram apontados os indicadores de desempenho considerados inadequados pelos gestores e os temas considerados prioritários pelos profissionais. Estas informações embasaram as primeiras ações oferecidas.

Do início da Telegeriatria até dezembro de 2010, foram oferecidas conferências com temas gerais como Atenção ao Idoso, Caderneta do Idoso, Avaliação Geriátrica, Política Nacional do Idoso. Temas de promoção da saúde como risco de quedas, alimentação saudável, planejamento ambiental e módulos específicos, como demência, hipertensão arterial e incontinência urinária também. As conferências ficam disponíveis no AVA para visita posterior (tabela 1).

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa : Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF, 2006

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2528, de 2006. Aprova Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 out.2006. p.142-148

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa . Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. (Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, 19).

A fim de estimular a participação das equipes, em 2010, a proposta foi re-desenhada para obter uma melhor interação. Foi disponibilizado espaço para a discussão de casos clínicos, a partir de situações encaminhadas pelas equipes, de forma a se aproximar da prática clínica das equipes, o que não teve adesão, sendo feita a discussão a partir de situação trazida pela telegeriatria (2 casos discutidos).

Neste mesmo período foram disponibilizados 7 cursos fechados, com inscrição e certificação como curso de extensão da UERJ, sendo escolhidos temas diversificados nas diferentes áreas que compõem a equipe de geriatria (tabela 1).

Em 2009, foi realizado inquérito eletrônico junto aos e-mails cadastrados no Telessaúde sobre as demandas apontadas pelos profissionais na Atenção ao Idoso de forma a redirecionar as ações.

Foi criado um espaço de Teleconsultoria em geriatria, via consulta, no site, e um horário semanal disponibilizado para consulta online com o geriatra.

A partir de 2011, foi criado o Seminário Mensal, com o objetivo de aumentar o número de participantes na atividade (tabela 1).

Tabela 1: material depositado no AVA da Telegeriatria de 2009 a 2012.

TELECONFERÊNCIAS
Envelhecimento
Rede de Atenção ao Idoso
Avaliação Geriátrica
Assistência de Enfermagem em Saúde do Idoso
Política Nacional do Idoso
Instituições de Longa Permanência para Idosos – Inserção na Rede de Atenção
Visita domiciliar. O que olhar?

## TELECONFERÊNCIAS (continuação)

Violência com Idosos

Rede de Suporte Social

Prevenção na Prática Geriátrica

Ações Educativas no Envelhecimento

O Potencial das Ações Educativas com Idosos

Promoção da Saúde e Qualidade de Vida no Envelhecimento

Idosos portadores de síndrome demencial: diagnóstico, cuidado e abordagem terapêutica

Cuidado ao Paciente com Demência

Disfagia

Nutrição no Paciente com Demência

Estratégias de Manejo com o Paciente com Demência

Incontinência Urinária no Homem Idoso

Incontinência Urinária na Mulher Idosa

Assistência de Enfermagem na Incontinência Urinária

Fisioterapia na Incontinência Urinária da Mulher Idosa

Usar muito remédio faz mal? Farmacologia no envelhecimento

Imobilidade

Idoso acamado. Como eu cuido?

Cuidados com Feridas

Prevenção de Úlcera de Pressão

Fragilidade

Planejamento Ambiental

Dor Crônica

Hipertensão Arterial no Idoso

DPOC no idoso

Insuficiência renal no idoso

## SEMINÁRIOS

Alcoolismo e envelhecimento

Saúde mental na terceira idade: diagnóstico e tratamento

Medicamentos e envelhecimento

Incontinência urinária na mulher idosa: como abordar?

Tontura: como abordar

Odontogeriatrics contemporânea

O cuidado paliativo na atenção domiciliar

A violência contra o idoso na prática da AP

Estímulo ao autocuidado na atenção primária

O enfoque fonoaudiológico na Geriatria

## CURSOS

Abordagem ao idoso com episódio de quedas

A reabilitação na Prática Geriátrica

Envelhecimento e a Atenção integral à saúde do idoso

Nutrição e envelhecimento

Tópicos em cuidados com o paciente geriátrico

O enfoque da fonoaudiologia na Geriatria

Aspectos gerontológicos e a dimensão subjetiva

### *Resultados alcançados*

Na primeira avaliação realizada, ao final de 2009, observou-se que, apesar da pequena participação presencial às conferências, o espaço da Telegeriatria era visitado em horários fora do horário de trabalho ( $\frac{3}{4}$  das visitas ocorrem entre 17h e 7h, sendo grande parte no período da madrugada).

Embora estes temas tenham sido considerados relevantes na avaliação prévia das necessidades, poucos participantes assistiram de forma síncrona às atividades. Foram identificados 3,3 municípios e 13,2 profissionais por teleconferência. Em 2009, foram registradas no LOG 2290 visitas, que representam 2,2% do total do Núcleo RJ. Os médicos representam 4,3% dentre todos os visitantes e 4,1% dos visitantes do conteúdo da Telegeriatria. Este padrão se manteve junto às teleconferências de 2010.

Os cursos certificados oferecidos tiveram procura, o material é acessado, são feitas inscrições, porém, os profissionais completam a avaliação e certificação em cerca de menos de 10%, somente.

Foi criado um espaço de Teleconsultoria em Geriatria, via consulta no site, e um horário semanal disponibilizado para Consulta com o Geriatra online. Durante o período de 2010, foram feitas 2 consultas online e 3 consultorias através do site.

O modelo de Seminário Mensal apresentou maior adesão síncrona à atividade. O seminário “Violência contra Idosos na Atenção Primária” teve 17 participantes e “ O Cuidado Paliativo na Atenção Domiciliar” contou com 18 participantes, assim como “Alcoolismo e Envelhecimento”.

Cabe salientar a capilaridade existente no programa de Telessaúde: 33% das visitas ao AVA em 2009 e 23,4% em 2010, identificadas, foram realizadas por profissionais de outros estados como (TO, GO, SP, MG, SC, PR, RN e MT), o que mostra que o programa permite alcançar equipes e profissionais no país de forma integral.

### *Análise crítica da experiência*

O uso de tecnologia da informação na educação à distância permanente de profissionais da rede é uma estratégia que poderá ser de grande impacto na melhoria da qualidade da atenção, principalmente das equipes de Saúde da

Família. Porém, é necessário estudar e investigar melhor os determinantes da adesão a este programa. A baixa frequência nas atividades pode estar relacionada ao fato de estas ocorrerem durante o período laboral, onde a escala de atividades próprias da Estratégia de Saúde da Família ocupa todos os turnos de trabalho. Além disto, a programação disponibilizada pelo Núcleo RJ, até 2011, mostrou-se extensa e com distintos conteúdos, o que pode ter sobrecarregado tempo e interesse.

Apesar dos temas escolhidos terem sido considerados relevantes, a adesão e participação ativa é pequena, possivelmente por concorrer com as atividades assistenciais e pelo pequeno hábito do uso da tecnologia, o que se observa pela quase nula interação entre os profissionais da equipe e o conferencista. Também é apontado pelos profissionais a própria dificuldade de acesso ao ponto disponibilizado no município, na maioria único e centralizado na coordenação. Também é apontada a dificuldade de conexão da internet em alguns municípios.

A pouca participação do profissional médico nas atividades do Telegeriatria deve ser analisada com mais atenção. É possível que este fato se explique pela sobrecarga de trabalho na ESF, pelo fato de estes profissionais terem outras inserções de trabalho fora do horário na ESF, pela alta rotatividade nesta categoria. Porém, a pouca importância dada ao idoso pela própria sociedade, a banalização da Atenção ao Idoso como algo que não requer competências específicas, a concorrência com as demais demandas dos usuários, a necessidade de cumprir os programas, como hiperdia, com certeza contribuem para esta pouca procura.

### *Conclusão*

A implantação da Telegeriatria no Núcleo de Telessaúde do Rio de Janeiro alcançou seu objetivo, porém, é ainda necessário estimular não só os profissionais como os gestores municipais, assim como garantir o acesso a educação

à distância dentro do desenvolvimento de sua rotina de trabalho e fora do espaço de trabalho, incentivando a participação e interação. Apesar da baixa adesão ao uso da tecnologia, este é um programa com grande potencial de capilaridade e permite capacitar os profissionais de saúde junto aos seus locais de trabalho.

A melhoria do sinal da internet e da inclusão digital dos profissionais também pode ser fator de melhora no acesso dos municípios e de incorporação da tecnologia de informação na sua educação continuada.

Desta forma, pensando no estímulo a uma maior adesão, foi pensado um projeto para desenvolver um curso semipresencial em um município, que será apresentado a seguir.

## *1.2) Planejamento pedagógico do curso de capacitação para profissionais da ESF na Atenção ao Idoso*

### *Apresentação*

Este curso tem por objetivo capacitar os profissionais da Estratégia Saúde da Família para a Atenção ao Idoso. Ele representa um desdobramento das ações implementadas pela Telegeriatria. Ele faz parte de um projeto aprovado em edital da FAPERJ denominado “ISUS: Idosos no SUS– a capacitação como indutor para implementação da Política Nacional de Saúde do Idoso”, que está sendo desenvolvido no município de Piraí. Este foi oferecido para todas as equipes do município de forma conjunta. Neste curso foram abordados entre os temas epidemiologia do envelhecimento, violência, políticas públicas, síndromes demenciais (e outras condições de alta prevalência nesta faixa etária), promoção e educação em saúde. A metodologia utilizada foi a educação permanente com atividades baseadas em problemas do cotidiano e discussão entre os membros das equipes na proposta de organização da atenção a partir da experiência local. Cada equipe é apontada como uma unidade para o aprendizado, sendo estimulada a discussão e estudo entre seus membros.

**Metodologia:** o curso foi dividido em 7 módulos. Cada módulo termina com 1 encontro presencial, onde foram aprofundados e debatidos os conteúdos, trabalhados pelas equipes nas 4 semanas que antecederam o encontro. Foram trazidos para a discussão casos-problema e reflexões em equipe e individuais sobre situações do cotidiano. O material teórico utilizado está depositado no AVA do Telessaúde, sendo composto por teleconferências e os demais materiais do Telegeriatria. As referências foram disponibilizadas por meio eletrônico. Foi aberto um espaço para Teleconsultoria para discussão de casos clínicos entre as equipes e os preceptores da pesquisa. Na segunda fase do curso está previsto um treinamento prático presencial para cada equipe.

MODULO I	MÊS	TEMAS	TAREFAS			TEMPO
			TELESSAÚDE: TELECONFERÊN- CIA GRAVADA (aulas)	LEITURA REFERÊNCIA	OPCIONAIS	
		Epidemiologia e demografia Políticas públicas Genograma AG Instrumentos				
Semana 1			referências 1 e 2	Aula : Envelhecimento		60 min
Semana 2		Política Nacional do Idoso	referência 3			60 min
Semana 3		Construção do seu genograma	referência 4	Referência 5		60 min
Semana 4		Debater na sua equipe: o que implica na prática do seu trabalho a transição epidemiológica e demográfica? Quais as dificuldades en- contradas? Quais as dúvidas?	Referências 6 e 7	Aula: .Caderneta do idoso .Avaliação geriátrica .Rede de atenção ao idoso		60 min
Presencial						

## Referências:

1. WHO. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: OPAS, 2005, pag 13 a 44
2. PNAD 2008. Saúde do Idoso
3. Camarano AA e Pasinato MT: o envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas
4. CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA 19: anexo 10 (pag171)
5. RAKEL, Robert E. O Herodograma Familiar .Tratado de Medicina de Família. 5ª edição. 1997.Cap. 2, p. 18-31.
6. CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA 19: CAP 6 pág 30
7. CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA 19: CAP 8 pág 4

## *AULAS NO TELESSAÚDE: AVALIAÇÃO GERIÁTRICA, POLÍTICAS NACIONAL DO IDOSO, REDE ATENÇÃO AO IDOSO*

### *1.3) Relatório das atividades de educação à distância no Núcleo de Atenção ao Idoso*

A plataforma do Núcleo de Telessaúde vem dando suporte aos cursos de capacitação, de pós-graduação modelo residência e ao treinamento profissional oferecidos para profissionais nas áreas da saúde que compõem a equipe multiprofissional do NAI.

Curso de Capacitação em Cuidados Paliativos: curso de extensão, oferecido pelo CEPUERJ, tem carga horária não presencial, com desenvolvimento de fórum de discussão de temas e casos como parte da programação.

Curso de Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso: curso de extensão, oferecidos aos alunos do NAI e profissionais de saúde da rede, mantém suporte no AVA do Telessaúde.

EAD em Geriatria: programação de atividades teóricas complementares para os alunos de treinamento profissional e residência médica e multiprofissional em Saúde do Idoso.

## 2) TELEMEDICINA

*O uso da tecnologia da informação na assistência a pacientes idosos dependentes: relato da experiência*

### *Introdução*

É comum que pacientes portadores de doença crônica avançada encontrem dificuldades para garantir seu atendimento. É necessário desenvolver formas e redes de cuidado que deem conta destes pacientes, permitindo sua permanência no domicílio. Assistência domiciliar é definida como a provisão de serviços de saúde, formais e informais, com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde das pessoas. Acompanhamento domiciliar representa a modalidade de cuidado frequente e programável destinada a portadores de doenças crônicas com dependência, pacientes em fase terminal de doença, atendimento a idosos com incapacidade funcional, que moram sozinhos, ou com incapacidade para a locomoção<sup>4</sup>.

Mantendo-se a ideia de acompanhamento domiciliar e utilizando dispositivos de *hardware*, *software* e rede adequados, o paciente ou cuidador pode receber atenção personalizada diária, com possibilidade de interação audiovisual com todos os profissionais da equipe interdisciplinar. Dentro desse contexto, a Telemedicina surge como um aliado poderoso, complementar ao acompanhamento presencial, no suporte e orientação dos familiares e cuidadores.

### *Objetivo*

Desenvolver um projeto-piloto para avaliar as ferramentas da Telemedici-

---

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Manual de assistência domiciliar na atenção primária. Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003. 46 p.

na como uma complementação na prestação de serviços de saúde a pacientes idosos dependentes.

### *Descrição da experiência*

O grupo compreendeu cinco idosos e seus cuidadores, acompanhados nos ambulatórios do Núcleo de Atenção ao Idoso ou de Medicina Integral do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com idade superior a 65 anos, portadores de doença crônica degenerativa, com impossibilidade de participar do acompanhamento e supervisão médica no ambiente de um serviço de saúde, e não necessitando de cuidados presenciais obrigatórios. Cada idoso/cuidador recebeu *netbooks* equipados com câmeras e dispositivos *wireless* para comunicação em banda larga pela Internet durante quinze dias.

Os cuidadores responderam um questionário fechado sobre o idoso, sobre intercorrências clínicas e necessidade de hospitalização nos últimos seis meses, avaliação do perfil socioeconômico, diagnóstico principal e identificação de comorbidades, uso de fármacos, avaliação nutricional (IMC)<sup>5</sup>, função cognitiva e funcional<sup>6</sup>, presença de depressão e suporte social. Em relação aos cuidadores foram feitas questões sobre as suas condições de saúde, presença de depressão e sobrecarga (Zarit)<sup>7</sup> e habilidade no manuseio da tecnologia da informação e comunicação.

Juntamente com o equipamento foram dadas orientações sobre o uso. Após a instalação, ficou estabelecido um horário para a comunicação com profissionais de enfermagem e medicina da Geriatria. Terminado o período, aplicou-se questionário semiaberto, que foi gravado para posterior análise, sobre a experiência.

---

<sup>5</sup> IMC: índice de massa corporal.

<sup>6</sup> Função cognitiva e funcional: avaliação das funções intelectuais, autonomia e independência realizada por escalas como Mini-Exame do Estado Mental, Atividades de Vida Diária.

<sup>7</sup> Turró-Garriga O. Soler-Cors O. Garre-Olmo J. López-Pouza S. Vilalta-Franch J. Monserrat-Vila S. Distribución factorial de La carga em cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev. Neurol 2008; 46(10):582-588.

## *Resultados*

Dos cinco pacientes selecionados, quatro eram do sexo feminino, com 84,6 anos em média de idade. Todas eram acamadas ou muito dependentes e com déficit cognitivo. Dos cuidadores, quatro são familiares; têm idade média de 53,4 anos. Três deles relatavam já ter usado computador e Internet. Os dois restantes informaram nunca ter utilizado a tecnologia. Todos apresentavam sobrecarga na escala de Zarit. Nenhum idoso tinha o equipamento no domicílio.

Para todos os cuidadores a experiência foi positiva, pois seu trabalho foi facilitado pela orientação e pela resolução de problemas: ... “boa, alguém me ensinou. Nuca tinha usado. “Facilitou muito, recebi orientações. Gostaria que continuasse. “Facilitou. Problemas foram resolvidos sem locomover a paciente. Possibilitou uma melhor atenção”.

A queda na conexão ocorreu somente uma vez.

## *Conclusão*

A Telessaúde é uma importante alternativa para a supervisão de cuidado à população idosa, permitindo a redução da necessidade de atendimento presencial, apesar de não ser substitutiva, mas complementar a este. Ainda existe pouco acesso à tecnologia da informação e da comunicação, principalmente nesta parcela da população, sendo a inclusão digital uma importante estratégia para a melhoria deste tipo de rede de cuidado.

## *Agradecimentos:*

Equipe do Núcleo de Atenção ao Idoso

Disciplina de Medicina de Família e Comunidade

Sistema de Informação do HUPE