

Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 6, Supl. 2 (2020)

O território CONVIDa a reexistir: ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece

DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2 Suplem.3222g535

RELATO DE EXPERIÊNCIA

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

Implantação de um serviço de teletriagem para atendimento de casos suspeitos de COVID-19: relato de experiência

Implementation of a teletriage service to assist suspected cases of COVID-19: experience report

Cristiane Damiani Tomasi¹

(ORCID: 0000-0002-1813-765X)

Camila Orlandi Arent¹

(ORCID: 0000-0002-0563-2176)

Lisiane Tuon Generoso Bitencourt¹

(ORCID: 0000-0002-0809-0712)

Maria Inês da Rosa¹

(ORCID: 0000-0001-6124-2538)

Luciane Bisognin Ceretta¹

(ORCID: 0000-0003-3294-341X)

Renan Antonio Ceretta¹

(ORCID: 0000-0002-5586-9550)

¹ Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Resumo:

Objetivo: O objetivo desse artigo é apresentar um relato de experiência sobre a implantação de um serviço de teletriagem para orientação da população sobre COVID-19. **Métodos:** O Programa SOS UNESC – Covid-19 é um serviço ofertado pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, localizada em Criciúma/SC. Consiste em um serviço de triagem referenciada virtual, que utiliza uma plataforma de mensagens instantâneas para tirar dúvidas e dar encaminhamentos adequados às demandas relacionadas a COVID-19 à população da região sul catarinense. **Resultados:** Durante o período entre 23 de março a 14 de maio de 2020 foram realizados 1.337 autoatendimentos e atendimentos por residentes e/ou médicos, prestados a mais de 20 cidades catarinenses. Além disso, tem estabelecido um canal de comunicação com a comunidade, transmitindo informações com credibilidade e segurança. **Conclusões:** O uso da tecnologia se mostra eficiente ao ofertar informação correta e segura à população. É uma ferramenta importante para manutenção da população em suas casas, com acesso a profissionais de saúde, permitindo-lhes decidir com segurança a necessidade de procura de um serviço de saúde presencialmente. Ferramentas como o SOS UNESC COVID-19 apoiam a gestão do cuidado e enfrentamento da pandemia.

Palavras-chave: COVID-19; Teletriagem Médica; Tecnologia Aplicada à Assistência à Saúde; Planejamento em Saúde; Gestão em Saúde.

Abstract:

Objective: The objective of this article is to present an experience report on the implementation of a telemetry service to guide the population on COVID-19. **Methods:** The SOS UNESC Program - Covid-19 is a service offered by the University of the Extreme South of Santa Catarina, located in Criciúma/SC. It consists of a virtual referenced screening service, which uses an instant messaging platform to answer questions and provide appropriate referrals to the demands related to COVID-19 to the population of the southern region of Santa Catarina. **Results:** During the period from March 23 to May 14, 2020, 1,337 self-services and visits by residents and/or doctors were provided to more than 20 cities in

Santa Catarina. In addition, it has established a communication channel with the community, transmitting information with credibility and security.

Conclusions: The use of technology is efficient in providing correct and safe information to the population. It is an important tool for maintaining the population in their homes, with access to health professionals, allowing them to safely decide the need to seek a health service in person. Tools such as SOS UNESC COVID-19 support the management of care and facing the pandemic.

Keywords: COVID-19; Medical Telescreening; Technology Applied to Health Care; Health Planning; Health Management.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional devida à pandemia de COVID-19, com a notificação de mais de 110 mil casos e 4 mil óbitos em países de todos os continentes.¹⁻³ Esses números continuam aumentando drasticamente em todo o mundo. Até o dia 29 de junho de 2020, no Brasil, foram registrados mais de 1 milhão casos e 57 mil óbitos. Só em Santa Catarina, mais de 24 mil casos e 300 óbitos – até dia 29 de junho de 2020.⁴

O período de incubação da COVID-19 é de 5 a 12 dias, com período de transmissibilidade dos pacientes infectados de 7 dias após o início dos sintomas, no entanto, dados preliminares indicam que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sintomas.⁵

A forma de disseminação da COVID-19 se dá por transmissão direta e transmissão de contato. A rota de transmissão direta ocorre por gotículas espalhadas quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou fala, podendo ser inaladas ou atingirem as mucosas da boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas. A COVID-19 pode também ser transmitida através do contato direto das mãos com superfícies ou objetos contaminados com o

SARS-CoV-2 se em seguida existir contato com a boca, nariz ou olhos.⁶ Assim, a disseminação geralmente ocorre após contatos com superfícies e/ou pessoas contaminadas.

Os profissionais de saúde que prestam assistência direta aos pacientes infectados estão mais vulneráveis à doença pela exposição à uma alta carga viral.⁷⁻⁹ Deste modo, quando infectados, os profissionais de saúde acabam apresentando formas graves da doença. Além disso, a capacidade de transmissão para outras pessoas também é elevada.¹⁰⁻¹²

Dados preliminares de um observatório desenvolvido pelo Conselho Federal de Enfermagem, registrou até o abril de 2020 – um mês após o início do isolamento social - eram 8.772 casos e 81 óbitos de profissionais de enfermagem, já em 29 de junho de 2020 são mais de 21 mil casos e 200 mortes pela COVID-19.¹³ Apesar de que esses dados sejam considerados subestimados, ainda assim, demonstram a necessidade de ações que visem a proteção de profissionais de saúde e da população em geral.¹⁴

Contudo, ambientes como hospitais ou outros serviços de saúde se caracterizam como locais com alta possibilidade de contaminação pelo contato com superfícies ou pessoas

contaminadas. Sendo assim, estes locais devem ser frequentados apenas em casos de falta de ar, conforme recomendação do Ministério da Saúde. Essa medida visa impedir que as pessoas sobrecarreguem o sistema de saúde de forma desordenada e que ela contamine ou seja contaminado por COVID-19.¹⁵

O Conselho Federal de Medicina, através do reestabelecimento da resolução CFM nº 1.643/2002, regulamentou os serviços de telemedicina. Com essa norma, é possível lançar mão das tecnologias presentes no cotidiano da população em geral para aplicar à saúde, oferecendo assistência médica segura aos pacientes.¹⁶ Segundo Maldonado et al¹⁷, a telemedicina tem potencial para solucionar grandes desafios contemporâneos da saúde, como está ocorrendo, na atualidade, com o enfrentamento à pandemia de COVID-19.¹⁷ Considerando a importância e contínuo avanço do Programa Telessaúde, a Portaria Nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde, redefiniu e ampliou o Programa incluindo as disciplinas da saúde, como enfermagem e psicologia.¹⁸ Deste modo, é imprescindível que aliemos a tecnologia tanto ao acompanhamento de pacientes durante a quarentena. Além disso, a teletriagem de novos casos da doença é importante para definir quais as pessoas apresentam sinais e sintomas de alerta, e que devem comparecer a uma unidade de saúde.¹⁹

A preocupação da população com a infecção, características da doença e necessidade de informação correta e segura tem aumentado dia-a-dia. Com isso, observou-se a oportunidade para implantação de um programa que permite a orientação correta da população, mantendo a mesma e os profissionais de saúde seguros. Desse modo, o objetivo desse artigo é apresentar um relato de experiência sobre a implantação de um serviço de teletriagem para orientação da população sobre COVID-19. O serviço se propõe a realizar atendimento virtual de

pacientes com dúvidas sobre sintomas e como proceder em cada situação. Além disso, visa contribuir com o sistema de saúde através da triagem de casos graves, dando encaminhamentos adequados às Unidades de Saúde de Criciúma e Região.

Método

O Programa SOS UNESC – Covid-19 é um serviço ofertado pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, localizada em Criciúma/SC. Consiste em um serviço de triagem referenciada virtual, que utiliza uma plataforma de mensagens instantâneas (*WhatsApp*®) para tirar dúvidas e dar encaminhamentos adequados às demandas relacionadas a COVID-19 à população da região sul catarinense.

O serviço conta com apoio do Programa de Residências Médicas e Multiprofissional em Saúde e do curso de Medicina, ambos da UNESC. Assim, ficam à disposição do Programa 72 residentes da área da saúde, 14 tutores da área da saúde e 24 médicos – professores do curso de medicina.

O atendimento inicial é realizado por um robô que faz perguntas automáticas aos pacientes. A partir das respostas, o programa faz uma pré-triagem e quando identificados sintomas positivos, faz o encaminhamento do atendimento à um profissional da saúde disponível.

Durante o atendimento pelo profissional da saúde é aplicado um novo questionário, onde são solicitadas informações como idade, sexo, cidade e bairro de residência, quantidade de pessoas que moram na mesma casa, vacina de Influenza recente, medicamentos utilizados nas últimas horas, comorbidades, contato com alguém que testou positivo para a COVID-19, viagem recente. A partir desses dados, a equipe identifica se o paciente apresenta sintomas menores ou maiores. Assim, quando identificados de sintomas maiores, o paciente

é encaminhado ao suporte médico. Então, durante o atendimento médico remoto é avaliado a necessidade de cada paciente. Em casos mais graves, o paciente é orientado a realizar uma avaliação médica presencial, sendo direcionado à uma unidade de saúde ou centro de triagem. Em casos mais leves, o paciente é orientado a realizar o isolamento social (Figura 1).

Impactos do programa de teletriagem

O serviço de teletriagem está ativo desde o dia 23 de março de 2020 e manterá o atendimento até que a pandemia seja controlada. Até o dia 14 de maio de 2020 foram realizados 1.337 autoatendimentos e atendimentos por residentes e/ou médicos, 783 atendimentos por residentes e/ou médicos, 607 por residentes e 176 por médicos.

Durante o período entre os dias 23 e 31 de março de 2020, foram contabilizados 968 atendimentos pelo SOS UNESC COVID-19. Já o período compreendido entre os dias 1 e 30 de abril, foram realizados 299 atendimentos e no período de 1 a 14 de maio de 2020 foram 70 atendimentos. O fato de que a maior parte dos atendimentos ocorreram nos primeiros dias do serviço, pode ser explicado pelo fato de que nesse período a população ainda estava se apropriando das informações sobre a nova doença.

A COVID-19 tem avançado rapidamente e com ela o excesso de informações disponíveis em diversos meios de comunicação, muitas vezes discordantes ou infidas. Esse cenário tem incitado alterações comportamentais que podem causar consequências graves na saúde mental da população.²⁰ Neste sentido, o Programa SOS UNESC – Covid-19 tem contribuído de forma eficaz, pois estabelece um canal de comunicação com a comunidade, transmitindo informações com credibilidade e segurança.

O Programa iniciou com atendimentos para residentes de Criciúma, mas rapidamente o serviço de teletriagem foi sendo disseminado para outros municípios da região como Araranguá, Balneário Camboriú, Balneário Rincão, Capão da Canoa, Içara, Forquilha, Cocal do Sul, Jacinto Machado, Jaguaruna, Joinville, Laguna, Maracajá, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Passo de Torres, Praia Grande, São José, Siderópolis, Treviso e Urussanga.

Com a avaliação remota realizada pelos profissionais de saúde da UNESC, os pacientes têm tido encaminhamentos adequados à gravidade de cada caso, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.⁴ Desse modo, o serviço tem se mostrado de essencial para a população e para a gestão em saúde da região beneficiada. Além de prevenir que as pessoas sejam expostas à um risco de infecção desnecessário ao frequentarem locais com alta possibilidade de contaminação, evita a sobrecarga do sistema de saúde.

Este serviço tem ido além da teletriagem, pois faz um acompanhamento daqueles que apresentaram sinais e sintomas para COVID-19 e foram encaminhados à uma unidade de saúde pelo médico de suporte. Em menos de uma semana após o primeiro atendimento no serviço, a equipe entra em contato com esses pacientes para monitorar seus estados. Esta ação tem sido muito positiva, pois as pessoas demonstram sentimentos de segurança, acolhimento e gratidão pela atenção dada a cada um.

Em todos os atendimentos realizados, foram solicitadas avaliações dos usuários referentes ao atendimento recebido pelo serviço de teletriagem. A pesquisa de satisfação, tem mostrado a obtenção de nota máxima na grande maioria das avaliações. Além disso, inúmeras avaliações qualitativas sobre esse serviço de teletriagem foram manifestadas.

As positavações mais frequentes referem-se à capacidade de o serviço sanar as dúvidas sobre a COVID-19 e proporcionar acolhimento, ainda

que sendo uma ferramenta virtual. Outras avaliações evidenciaram o surgimento dos sentimentos de calma e tranquilidade diante da nova realidade, e de segurança ao receber o encaminhamento adequado aos sintomas de cada paciente. Ainda assim, convém ressaltar que o SOS UNESC COVID-19 não substituirá os profissionais de saúde e sim auxiliará para um melhor cuidado com o paciente.

Embora o serviço demonstre êxito, alguns desafios também se apresentam aos profissionais de saúde e aos usuários. Os profissionais muitas vezes não dispõem de ferramentas suficientes como a falta de contato pessoa a pessoa, conexão de internet de boa velocidade, microcomputadores capazes de operar os sistemas, ou também, não dominam completamente as tecnologias empregadas para possibilitar atendimentos remotos. Aos usuários, a conexão com a internet e com os canais de comunicação também podem ser apontadas como uma dificuldade.

Com os resultados obtidos através das avaliações do serviço, é possível evidenciar a importância de um atendimento humanizado nos serviços de saúde. Além disso, o SOS UNESC COVID-19 tem atendido as expectativas da UNESC, pois fortalece o cumprimento do

seu papel institucional como universidade comunitária.

Considerações finais

A pandemia e o isolamento social vêm convidando aos profissionais de diversas áreas a repensar seus processos de trabalho, além aproximar áreas, ou ainda, acelerar esse processo e aproximação. Assim ocorre na área da saúde. Dentro de uma universidade comunitária comprometida com a população da região, os profissionais das áreas de saúde, tecnologia e gestão se uniram para transformar seus conhecimentos em produto altamente utilizado pela população, rompendo a barreira local.

O uso da tecnologia se amplia durante o isolamento social e se mostra eficiente ao ofertar informação correta e segura à população. É uma ferramenta importante para manutenção da população em suas casas, com acesso a profissionais de saúde, permitindo-lhes decidir com segurança a necessidade de procura de um serviço de saúde presencialmente. Ferramentas como o SOS UNESC COVID-19 apoiam a gestão do cuidado e enfrentamento da pandemia.

Referências:

- ¹ World Health Organization (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak**. Geneva: World Health Organization; 2020.
- ² Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.546**, de 27 de outubro de 2011. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020.
- ³ Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da Covid-19. **Epidemiol Serv Saúde**. 2020 Mar 26;29(1):e2020002.
- ⁴ Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV)**. 2020.
- ⁵ Read JM, Bridgen JR, Cummings DA, Ho A, Jewell CP. Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions. **MedRxiv**. 2020 Jan 28.
- ⁶ Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – 3**, de 21 de fevereiro de 2020. 2020.
- ⁷ Adams JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. **JAMA**. 2020 Mar 12;323(15):1439–1440.
- ⁸ Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next? **The Lancet**. 2020 Mar 12; 395:1225-28.
- ⁹ Jones S. Spain: doctors struggle to cope as 514 die from coronavirus in a day. **The Guardian**. 2020 Mar 24.
- ¹⁰ Hellewell J, Abbott S, Gimma A, Bosse NI, Jarvis CI, Russell TW, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. **Lancet Glob Health** 2020 Feb 28;8: e488–96.
- ¹¹ THE LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. **Lancet**. 2020;395(10228):922.
- ¹² Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (covid-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **JAMA**, 2020 ;323(13):1239–1242.
- ¹³ Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Covid-19 faz vítimas entre profissionais da saúde no Brasil**. 2020 Apr 13.
- ¹⁴ Miranda FMA, Santana LL, Pizzolato AC, Saquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare enferm**. 2020;25: e72702.
- ¹⁵ Brasil. Ministério da Saúde. **Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio**. 2020.
- ¹⁶ Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM nº 2228/2019**, de 6 de fevereiro de 2019. Revoga a Resolução CFM nº 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p. 58, a qual define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelece expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205.
- ¹⁷ Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2016 Nov 15;32 Sup 2:e00155615, 2016.
- ¹⁸ Brasil. Ministério da Saúde (BR). **Portaria MS/GM n. 2.546**, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011.

¹⁹ Hollander JE, CARR BG. Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. **N Engl J Med** 2020 Apr 30; 382:1679-1681

²⁰ Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, Nunes JVAO, Saraiva JS, Souza RI, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019- nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Research**. 2020 Mar 12;287:112915.

Como citar:

Tomasi CD, Arent CO, Bitencourt LTG, Rosa MI, Ceretta LB, Ceretta RA. Implantação de um serviço de teletriagem para atendimento de casos suspeitos de COVID-19: relato de experiência. **Saúde em Redes**. 2020;6(Supl.2). DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2 Suplem.3222g535

Recebido em: 08/07/2020

Aprovado em: 05/09/2020

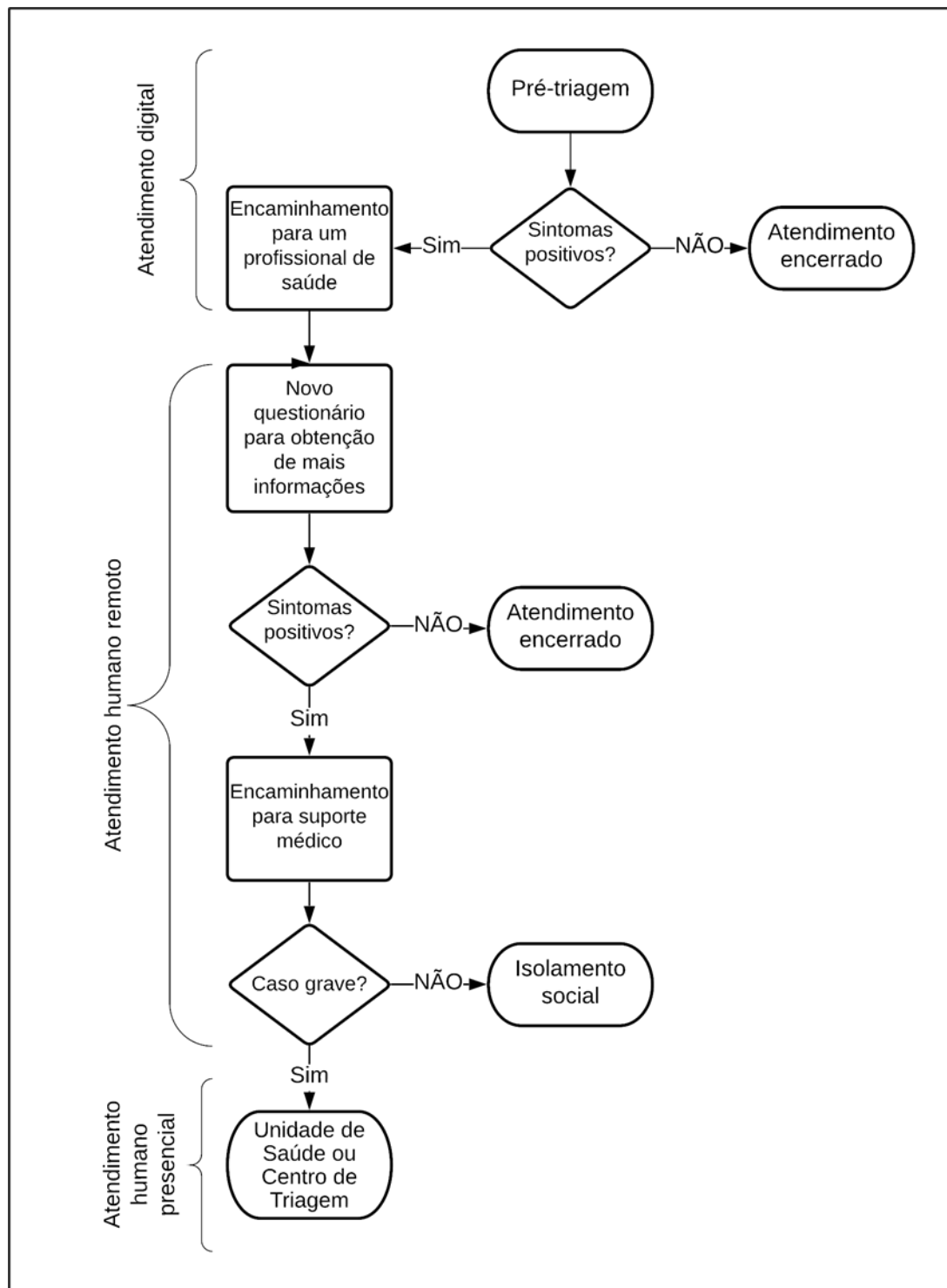


Figura 1. Fluxograma de atendimento do Programa SOS UNESC – COVID-19. Fonte: Do autor.