

## Unidades investem no teleatendimento para garantir continuidade do cuidado

**P**ara dar acolhimento aos pacientes e garantir a continuidade do cuidado durante o período da pandemia de Covid-19, as unidades hospitalares do INCA adotaram, desde março, o teleatendimento. O objetivo é reduzir a circulação de pessoas nas dependências da instituição e, conseqüentemente, os riscos de contaminação, sem comprometer a qualidade do tratamento.

No HC II, a Fisioterapia, a Nutrição, a Psicologia e o Serviço Social oferecem consultas de maneira remota. Desde outubro, a Oncologia Clínica também aderiu ao procedimento para as pacientes de câncer de colo uterino que fazem quimioterapia e radioterapia concomitantes. Já a Ginecologia Oncológica faz uma triagem telefônica para avaliar quem realmente precisa comparecer às consultas presenciais.

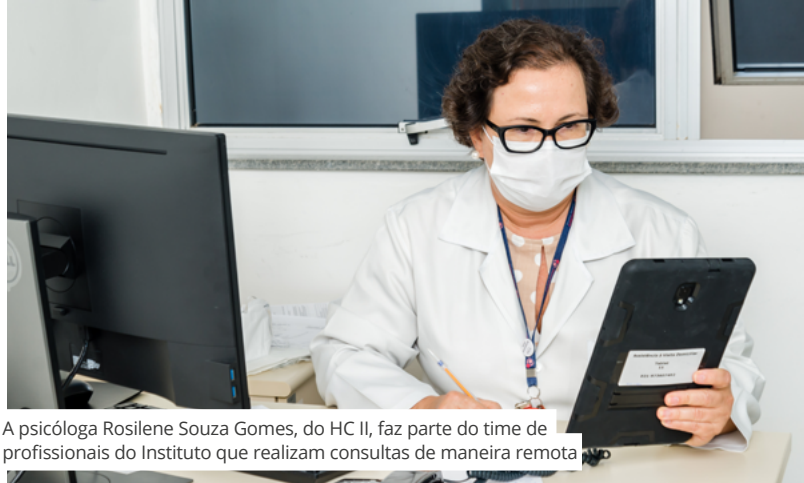
Segundo Priscila Helena Marietto Figueira, chefe da Divisão Técnico-Assistencial e diretora substituta da unidade, a aceitação tem sido muito boa, tanto por profissionais quanto pelos usuários. “Os pacientes ganharam um pouco mais de conforto por não ser necessário tanto deslocamento”, explicou.

As equipes de Nutrição, Fisioterapia e Psicologia do HC III também realizam consultas a distância, mantendo a adesão das pacientes ao tratamento. “Diante das dificuldades financeiras vivenciadas pelas famílias durante a pandemia, por meio do teleatendimento, as assistentes sociais do HC III puderam garantir acolhimento, orientação e a manutenção de benefícios, como as cestas básicas, às nossas pacientes”, destacou a chefe da Divisão Técnico-Assistencial da unidade, Maria Fernanda Barbosa.

Após a alta, as pacientes submetidas a cirurgia recebem, por teleconsulta, todas as orientações e encaminhamentos às outras especialidades para dar continuidade ao tratamento. “O mastologista faz o atendimento remoto e, se houver necessidade, a consulta presencial é marcada”, disse a chefe da Divisão Médica e diretora substituta da unidade, Patrícia Jucá, acrescentando que o processo tem sido avaliado como muito eficaz e que as pacientes estão satisfeitas.

### Ferramenta de monitoramento

A estratégia de teleatendimento também é usada no HC IV, nos processos assistenciais do ambulatório e na Assistência Domiciliar, por meio de busca ativa com



A psicóloga Rosilene Souza Gomes, do HC II, faz parte do time de profissionais do Instituto que realizam consultas de maneira remota.

telemonitoramento realizado por médico/enfermeiro, em que se averiguam as intercorrências, sinais de agravamento clínico ou situações que indiquem a necessidade de consulta presencial ou mesmo de internação.

Se, nessa teleconsulta, for identificado que os sintomas estão controlados ou são passíveis de ajustes medicamentosos, o cuidador é orientado a comparecer à unidade para retirada dos medicamentos e materiais necessários. Caso contrário, é definida a antecipação de uma consulta presencial ou visita de avaliação no domicílio, para pacientes acompanhados nessa modalidade, ou o comparecimento para avaliação emergencial no Serviço de Pronto Atendimento (SPA).

Além disso, a equipe multiprofissional da unidade (Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social) utiliza o recurso sob demanda. De acordo com a diretora do HC IV, Renata Freitas, o teleatendimento “veio como uma boa possibilidade de mantermos a assistência e o bom controle de sintomas dos nossos pacientes e evitarmos riscos adicionais com as vindas regulares às consultas presenciais”.

Na Pediatria do HC I, foi necessário priorizar o atendimento presencial em crianças e adolescentes com câncer em tratamento ativo. Uma forma de garantir a continuidade da assistência a todos os pacientes foi disponibilizar um número de celular com WhatsApp, divulgado em folhetos explicativos sobre a Covid-19 distribuídos no ambulatório. “Dessa forma, foi possível oferecer consultas médicas a distância. Desde então, foram cerca de 500 atendimentos de forma remota”, afirmou Sima Ferman, chefe da Seção de Oncologia Pediátrica.

A pediatra Maria Ourinda Cunha, responsável pelo teleatendimento no setor, contou que as famílias de crianças em tratamento ativo tinham medo de levar os filhos ao hospital. “Era importante analisar cada mensagem e solicitar esclarecimentos para encaminhar de forma adequada os casos que deveriam vir para a emergência, além de orientar equipes médicas de outras cidades sobre qual seria a melhor conduta em relação aos nossos pacientes”, ressaltou.

Segundo Sima, o aumento da comunicação entre equipe e familiares trouxe maior segurança para os pacientes: “O procedimento deverá ser incorporado na rotina como um ‘novo normal’, já que pode ser mais uma estratégia para melhorar a aderência ao tratamento”.