

A TELE-ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO QUE ATUA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Cruz, E. L. D. ¹; Sanches, L. M. P. ¹; Alves, D.S. ¹; Machiavelli, J. ¹; Novaes, M. ¹

¹Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco
Av. Prof. Moraes Rego, s/n, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP 50.670-420
elisabeth.cruz@nutes.ufpe.br

Resumo: Introdução: O Programa Saúde da Família é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde. Constitui-se por uma equipe multiprofissional responsável pela saúde de uma comunidade. A coordenação desta equipe e grande parte das demandas, em geral, são atribuídas ao enfermeiro. Desta forma, percebe-se a necessidade de aprimoramento para melhorar as atividades do seu cotidiano. Para isso, conta-se com o Programa Telessaúde Brasil do Ministério da Saúde, que propõe a capacitação permanente em serviço das equipes de saúde da família por meio da tele-educação e da tele-assistência. Objetivos: Apresentar os serviços de telessaúde oferecidos para enfermeiros pela Rede de Núcleos de Telessaúde de Pernambuco, vinculada ao Programa Telessaúde Brasil. Metodologia: São realizados web seminários. O palestrante apresenta o tema em 30 minutos e os participantes têm 30 minutos para discussão ou esclarecimento de dúvidas. Outro serviço é o de Segunda Opinião a Distância, para discussão de dúvidas ou casos clínicos entre enfermeiros do PSF e teleconsultores da RedeNUTES. Resultados e Discussões: Entre janeiro e setembro de 2009 foram realizados 116 Seminários por Webconferência, sendo 23% com temas específicos para a equipe de enfermagem. Participaram, em média, 25 profissionais de enfermagem por sessão. Quanto à segunda opinião, já foram realizadas 458 discussões. Estamos em um momento de aproximação da tecnologia com a enfermagem, onde a telessaúde pode contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços. Além disso, permite a capacitação, o desenvolvimento de habilidades, a mudança no comportamento e a motivação ao enfermeiro que atua na atenção primária.

Palavras chaves: Tele-enfermagem, Programa Saúde da Família, Educação Permanente em Saúde.

Key words: Tele-nursing, Program Family Health, Permanent Health Education.

Introdução

O Programa Saúde da Família (PSF) é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde 1994, quando foi criado pelo Ministério da Saúde, o PSF apresenta características direcionadas para a resolução de problemas identificados, integrando distintos campos do conhecimento e desenvolvendo habilidades nos profissionais envolvidos, buscando sempre promover, proteger e recuperar a saúde do indivíduo e sua família.¹

Constituído por uma equipe multiprofissional, atuam no PSF o médico, o enfermeiro, o cirurgião-dentista e os profissionais de nível técnico, responsáveis pela saúde de uma comunidade. As atividades de coordenação desta equipe e a maior parcela das demandas de saúde, em geral, são atribuídas ao enfermeiro.

É importante assinalar que as atribuições técnicas de cada um dos profissionais previstos no PSF são determinadas pelo Ministério da Saúde², onde fica claro que estes devem "ser identificados com uma proposta de trabalho que exige criatividade e iniciativa para trabalhos comunitários e em grupo". Entretanto, diversas atividades e funções, buscando definir um perfil mínimo para atuação, não são suficientes para um trabalho em saúde compartilhado, humanizado, com responsabilização e vínculo com a comunidade, reconhecendo a saúde como direito de cidadania.

Quando consideramos que a unidade produtora dos serviços de saúde não é um profissional isoladamente, mas sim a equipe, e que o foco central de atenção não é o indivíduo exclusivamente, mas a família

e seu entorno, a assistência à saúde passa a ter a característica central de um trabalho coletivo e complexo, em que a interdisciplinaridade, bem como a multiprofissionalidade são necessárias.

Neste sentido, o enfermeiro necessita aprimorar o seu conjunto de saberes e responsabilidades, centrado em três dimensões: o cuidado de enfermagem, o monitoramento das condições de saúde individual e coletiva, as ações gerenciais voltadas ao cuidado. Além disso, precisa buscar o conhecimento sobre os princípios básicos do SUS e sobre as diretrizes que norteiam o PSF, como a humanização do atendimento, a responsabilização e o vínculo dos profissionais com os usuários e as famílias e outros.³

É importante que o profissional consiga adaptar o conhecimento técnico-científico à realidade de cada indivíduo e dos grupos populacionais, de maneira que este possa ser aplicado em conformidade à situação socioeconômica e educacional, associando, desta forma, a algum aspecto da vida e da família desses indivíduos.⁴

Os gestores buscam alternativas para investir na capacitação dos recursos humanos, considerando os contextos sócio-político-econômicos e de saúde vigentes. Devem proporcionar condições que garantam a efetiva contribuição dos profissionais e trabalhadores na obtenção dos objetivos institucionais, assim como alcance da qualificação necessária para sua atuação profissional.⁵

Aliada ao processo de aprendizagem e atualização dos profissionais, a Internet representa um recurso valioso para o profissional que busca novas informações, permitindo que barreiras físicas sejam superadas, possibilitando o desenvolvimento de cursos de capacitação a distância com alto nível de interatividade, favorecendo o desenvolvimento de atividades tanto síncronas quanto assíncronas⁶.

Nesse contexto, surge a tele-enfermagem, um instrumento de suporte assistencial e capacitação permanente, que recriou estratégias potenciais para facilitar a capacitação dos profissionais, inclusive àqueles que atuam no Programa Saúde da Família, podendo ser utilizada diretamente no ambiente de trabalho, requerendo equipamentos simples, como computadores com acesso à Internet. Entre as vantagens de utilizar a tele-enfermagem, pode-se destacar a facilidade de acesso a protocolos sistematizados, a educação a distância, a pesquisa colaborativa entre centros de ensino, sessões de segunda opinião, redução do tempo entre o diagnóstico e o tratamento e aumento da eficiência dos serviços de saúde, melhorando a assistência à população, o que justifica o investimento em tecnologia no serviço de saúde.⁷

Com objetivo de oferecer educação permanente em serviço para as equipes de saúde da família, o Ministério da Saúde implantou o Programa Telessaúde Brasil, uma iniciativa que utiliza tecnologias da informação e comunicação para a tele-educação e a tele-assistência.

Objetivos

Nesse trabalho serão apresentadas as principais aplicações da tele-enfermagem desenvolvidas pela Rede de Núcleos de Telessaúde de Pernambuco (RedeNUTES), vinculada ao Programa Telessaúde Brasil, para capacitação permanente das equipes de enfermagem que atuam no PSF do estado.

Metodologia

Por meio da RedeNUTES são implantados pontos de telessaúde em Unidades de Saúde da Família (USFs) do estado de Pernambuco. Para isso, as USFs que aderem ao programa recebem do projeto um *kit* contendo: computador, *webcam*, máquina fotográfica digital, som e mobiliário. O acesso a Internet é garantido pelos gestores dos municípios parceiros.

Após instalação dos pontos de telessaúde nas USFs e treinamentos das equipes de saúde, são oferecidos serviços de telessaúde com características síncronas e assíncronas. Na área da tele-educação ocorrem os Seminários por Webconferência, e na tele-assistência a Segunda Opinião a Distância, que permite a discussão de casos ou dúvidas clínicas.

São transmitidos quatro web seminários semanalmente, sendo uma das sessões com temas específicos para a enfermagem. Os temas são definidos em função das demandas espontâneas dos profissionais de saúde e dos gestores parceiros da RedeNUTES, perfil epidemiológico de Pernambuco e temáticas prioritárias do Ministério da Saúde. A programação é disponibilizada na agenda do Portal RedeNUTES (www.redenutes.ufpe.br). No horário previsto para o seminário, os municípios interessados se conectam a sala de webconferência. O palestrante apresenta a temática em aproximadamente trinta minutos, utilizando o software Adobe® Connect, que permite interação por áudio e vídeo e exibição de arquivos, como apresentações em PowerPoint. Ao final, os profissionais de saúde podem interagir com o palestrante, via chat, para esclarecimento de dúvidas referente ao tema previamente abordado. Todas as sessões são gravadas e disponibilizadas para consulta na Biblioteca Virtual RedeNUTES, podendo ser acessada de qualquer computador conectado à Internet.

Na área de tele-assistência ocorre o serviço de Segunda Opinião a Distância, uma oportunidade para o realização de discussões sobre casos clínicos com teleconsultores da RedeNUTES. Os teleconsultores podem ser médicos, enfermeiros ou cirurgiões-dentistas que atendem às demandas espontâneas dos profissionais de saúde. A equipe de regulação da RedeNUTES recebe as solicitações e determina qual é o profissional mais adequado para analisar o caso. Essa discussão pode ser feita em tempo real, por meio da webconferência, ou de forma assíncrona, por formulário eletrônico ou HealthNet, sistema para discussão de casos clínicos na web.

Resultados e Discussões

Entre janeiro e setembro de 2009 foram realizados 116 Seminários por Webconferência, sendo 23% dos temas específicos para a equipe de enfermagem. Participaram, em média, 25 profissionais da equipe de enfermagem por sessão, sendo que 62% pertencem a categoria enfermeiro e 38% representam os auxiliares e técnicos de enfermagem.

Quanto ao Serviço de Segunda Opinião a Distância, já foram realizadas 458 discussões de casos ou dúvidas clínicas, o que vem demonstrando que a ferramenta tem potencial para apoiar o profissional diretamente no desenvolvimento de suas habilidades, promovendo indiretamente sua capacitação.

Algumas dificuldades são encontradas e estão constantemente sendo monitoradas para evitar que o programa atenda parcialmente as necessidades dos seus usuários. A rotatividade de profissionais nas USFs é significativa, o que demanda necessidade de treinamento nos serviços mais frequentes, até que sejam estabelecidos multiplicadores na própria unidade de saúde. A velocidade da conexão à Internet, contratada pelos municípios, não seguem um padrão. Em muitos casos, a velocidade é incompatível para realização de serviços, especialmente os síncronos.

Importante ressaltar que a chegada do programa provocou alteração na rotina diária das equipes de saúde. Ao mesmo tempo em que a aquisição de um computador para a unidade parecia ser positivo, o fato de haver a necessidade de alterar a rotina dos serviços causou desconforto em algumas pessoas que não compreendiam a dimensão tecnológica e educativa na qual estavam ingressando. Neste ponto, após insistentes

ações de motivação e a presença dos multiplicadores de informação *in loco*, a tecnologia começou a ser melhor incorporada no dia-a-dia desses profissionais.

Apesar das dificuldades, é pertinente admitir que o profissional da área da saúde, em função das necessidades impostas pelo advento tecnológico contemporâneo, especialmente nessa área, desenvolva competências e saberes relativos a um “pensar e agir” que inclua o uso das tecnologias da informação e da comunicação no intuito de enriquecer e ampliar a prática profissional, que busque a educação permanente e a participação social nos campos em que vier a atuar.⁸

Frente a isso, podemos concluir que, mesmo com as dificuldades tecnológicas encontradas nas USFs, a equipe de enfermagem está sendo participativa, demonstrando que a tele-enfermagem poderá ser uma ferramenta essencial na busca da qualidade dos serviços de saúde prestados à comunidade. Temos aqui exemplo prático que essas ações podem refletir como será o atendimento de saúde nos próximos anos.

Financiamento: Ministério da Saúde e Organização Panamericana da Saúde.

Referências Bibliográficas

1. Schimith, M. D.; Lima, M. A. D. S. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Cad. Saúde Pública. 2004; 20(6): 1487-1494.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, 1998.
3. Almeida, M. C. P. de; Mishima, S. M. O desafio do trabalho em equipe na atenção à Saúde da Família: construindo "novas autonomias" no trabalho. Interface (Botucatu). 2001; 5(9): 150-153.
4. Cotta, R. M. M.; Reis R. S.; Carvalho, A. L.; Batista K. C. S.; Castro, F. A. F.; Alfenas, R. C. G. Reflexões sobre o conhecimento dos usuários no contexto do Programa de Saúde da Família: a lacuna entre o saber técnico e o popular. Physis. 2008; 18(4) 745-766.
5. Ferreira, J. C. O. A.; Kurcgant, P. Capacitação profissional do enfermeiro de um complexo hospitalar de ensino na visão de seus gestores. Acta paul. enferm. 2009; 22(1): 31-36.
6. Sanches, L. M. P.; Lopes, M. H. B. M. Educação a distância sobre cardioversão e desfibrilação para enfermeiros. 2009; 61(5): 583-588.
7. Lima, C. M. A. O.; Monteiro, A. M. V.; Ribeiro, E. B.; Portugal, S. M.; Silva, L. S. X.; João, J. M. Videoconferências: sistematização e experiências em telemedicina. Radiol Bras. 2007; 40(5): 341-344.
8. Prado, C.; Martins, C. P.; França L.; Leite, M. M. J.; Peres, H. H. C. Metodologia de utilização do chat na enfermagem. Rev. bras. enferm. 2009; 62(4): 594-598.