

O USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES IDOSOS DEPENDENTES

Motta LB^{1,2}, Corrêa de Castro CGB³, Anderson MIP⁴, DeValle R¹, Barbosa LRO¹

¹Núcleo de Atenção ao Idoso/UnATI/UERJ.

²Núcleo de Telessaúde Rio de Janeiro.

³Sistemas de Informação e Telessaúde/ HUPE/UERJ

⁴Disciplina Medicina de Família e Comunidade/FCM/UERJ

R. São Francisco Xavier, 524/10147, bloco F, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 20550013

lumotta@uerj.br

Resumo: Introdução: O envelhecimento populacional desafia a construção de uma rede de cuidados, incluindo acompanhamento domiciliar, aos impossibilitados de deslocar-se até uma unidade de saúde. A Telessaúde é uma importante alternativa para este tipo de cuidado. Objetivo: Desenvolver projeto-piloto para avaliar o uso da Telessaúde como complemento assistencial. Material e Métodos: Estudo quali-quantitativo para avaliar a adaptação de idosos e seus cuidadores ao uso da tecnologia da informação e comunicação no atendimento domiciliar. O grupo da amostra compreende cinco idosos já acompanhados no HUPE. Os cuidadores responderam inicialmente a questionário fechado sobre condições de saúde e habilidade no manuseio da tecnologia. Durante 15 dias houve nas residências netbooks para comunicação pela Internet. Estabeleceu-se horário para a comunicação com os profissionais da geriatria. Terminado o período, aplicou-se questionário semiaberto sobre a experiência, tendo todos os envolvidos assinado termos de consentimento. Resultados e Discussão: Dos cinco pacientes elegíveis, quatro eram mulheres de 84,6 anos, em média, acamadas ou muito dependente e cognitivamente deficitárias. Os cuidadores identificaram a falta de informação e a dificuldade de locomoção como principais dificuldades. Quatro são familiares, com 53,4 anos, em média. Apenas três cuidadores relataram já ter usado computador e Internet. No entanto, para todos eles, a experiência foi positiva. Nenhum idoso tinha o equipamento no domicílio. A Telessaúde é uma importante alternativa complementar para cuidado domiciliar, reduzindo a necessidade de atendimento presencial. A inclusão digital é uma importante estratégia para melhoria deste tipo de rede de cuidado.

Palavras chave: idoso, telessaude, atenção domiciliar

Key word: elderly, telehealth, home care

Introdução

É comum que pacientes portadores de doença crônica avançada encontrem dificuldades para garantir seu atendimento. É necessário desenvolver formas redes de cuidado que dêem 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 freqüente e programável destinado 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 locomoção¹.

Mantendo-se a idéia de acompanhamento domiciliar e utilizando dispositivos de *hardware*, *software* e rede adequados, o paciente ou cuidador podem receber atenção personalizada diária, com possibilidade de interação áudio-visual 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 Telemedicina como uma complementação na prestação de serviços de saúde a pacientes idosos dependentes.

Material e Método

Estudo quali-quantitativo para avaliar a adaptação dos pacientes idosos e seus cuidadores ao uso da tecnologia da informação e comunicação no acompanhamento domiciliar. Cada idoso/cuidador recebeu *netbooks* equipados com câmeras e dispositivos *wireless* para comunicação em banda larga pela Internet durante quinze dias.

O grupo da amostra 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/supervisão médica no ambiente de um serviço de saúde, e não necessitando de cuidados presenciais obrigatórios.

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)¹, função cognitiva e funcional², 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)² e habilidade no manuseio da tecnologia da informação e comunicação. Todos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, bem como um documento de responsabilidade sobre o equipamento disponibilizado.

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, sendo feito diário de campo. Terminado o período, aplicou-se questionário semiaberto, que foi gravado para posterior análise, sobre a experiência.

Resultados e Discussão

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 Zarit⁴. 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. A queda na conexão ocorreu somente uma vez.

A Telessaúde é uma importante alternativa para a supervisão de cuidado a população idosa, permitindo a redução da necessidade de atendimento presencial, apesar de não ser substitutivo, 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 melhoria deste tipo de rede de cuidado.

¹ IMC: índice de massa corporal

² Função cognitiva e funcional: avaliação das funções intelectuais, autonomia e independência realizada por escalas como Mini Exame do Estado Mental, Atividades de Vida Diária.

Agradecimento

Aos residentes de Geriatria pela participação

Apoio

FAPERJ, edital:

Referências Bibliográficas:

- 1- 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.
- 2- 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 enferedad de Alzheimer. Rev Neurol 2008; 46(10):582-588.