



APAE - ES
FEDERAÇÃO

CARTILHA ORIENTATIVA PARA TELEATENDIMENTO

**NOVOS DESAFIOS E UM
CAMPO DE POSSIBILIDADES**





DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente

Vanderson Roberto Pedruzzi Gaburo

Vice-presidente

Margareth Zorzal Fafá

Primeiro Diretor Secretário

Nilton Carlos Walcher

Segundo Diretor Secretário

Maria de Lourdes Fiorido

Primeiro Diretor Financeiro

Maria das Graças Vimercati

Segundo Diretor Financeiro

José Maria Belo

Diretor de Patrimônio

Carlos Augusto Fernandes

Diretor Social

Eval Galazi

CONSELHO FISCAL

Inês Altoé Franco

Marta Cristina Silva Vinco

Vanir Carvalho

Sandra Mara Simonassi Silva

Eliane da Consolação da Silva

Natáxida Cinelli Monteiro

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

REGIÃO CAPARAÓ:

Ademi João de Andrade

Patrick Vargas Amaral

REGIÃO CENTRO:

Hércules da Silva Falcão

Renata Catarina Mendonça Schultz

REGIÃO NORTE:

Margarida Adeodato dos Santos

Marisangela Carminatti Mação

REGIÃO RIO DOCE:

Eloilso Caetano Sabadine

Arthur Emilio Cossete de Medeiros

REGIÃO SERRANA:

Ducila Falqueto Lourenzoni

Abel do Nascimento Lopes

REGIÃO SUDESTE:

Dilcea Marvila de Oliveira

Giny Farias de Resende

AUTODEFENSORES ESTADUAIS

Carlos Alberto Schaffel

Paula Conceição do Nascimento

André Vantil Padilha

Ivania da Silva Piedade

REALIZAÇÃO

Federação das Apaes do Estado do Espírito Santo

Instituto de Ensino e Pesquisa - UNIAPAE-ES

Coordenação de Saúde e Prevenção

AUTOR

Vanderson R. Pedruzzi Gaburo

PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E ILUSTRAÇÃO.

Lore Comunicação

REVISÃO

Andréia Pegoretti

CIDADE

Vitória-ES

ANO

2021

1. Introdução

Nas últimas décadas, o avanço das TICs – tecnologias da informação e comunicação tem ampliado o universo de possibilidades de novos arranjos e moldado a atuação nas mais diversas atividades no mundo todo, em especial nos cuidados da área da saúde. Como sinaliza Sigulem (2007), “na década de 1970 foi a vez dos bancos; em 80 os processos industriais; e, desde a década de 1990, principalmente no início do século XXI, a atenção voltou-se para a área da saúde”.

A inclusão das TICs nas atividades ligadas ao cuidado foi abruptamente acelerada pelos impactos da pandemia da Covid-19 ao longo do último ano. Sem as condições sanitárias para o atendimento presencial, foi preciso optar pelo uso dessas ferramentas a fim de assegurar o cuidado remoto, que em muitos casos se tornou o único recurso para a garantia da atenção.

Temos vivenciado esse processo também nas Apaes e coirmãs para a continuidade dos serviços ofertados às pessoas com deficiência intelectual e suas famílias. Se de um lado esse atendimento não presencial é fundamental neste momento, de outro o trabalho para a sua implementação e a construção de uma nova cultura levantam-se como fatores desafiadores para todos nós.

Ao longo de mais de um ano de pandemia, o olhar criativo e inovador das instituições e de seus profissionais vem se destacando. Já acumulamos experiências importantes que reafirmam a condição de que é possível, em grande parte dos casos, estruturar uma atenção não presencial resolutiva e efetiva.

Contudo, apesar do direcionamento constante que a Federação das Apaes tem feito nesse esforço, entendemos ser necessário jogar mais luz sobre esses processos e trazer orientações que possibilitem estruturar os atendimentos de forma sistemática e permanente na instituição.

Embora direcionados para a área da saúde, os conceitos e orientações que detalhamos podem ser usados como balizadores de todos os atendimentos não presenciais desenvolvidos pelas instituições. É com esse propósito que a Federação das Apaes do Estado do Espírito Santo, por meio do Instituto de Ensino e Pesquisa – Uniapae-ES, apresenta a Cartilha Orientativa para Teleatendimento.

2. Teleatendimento e telessaúde

O teleatendimento é o atendimento com interação a distância (prefixo “tele” = distância) por meio da tecnologia. Nessa modalidade, o profissional e o usuário encontram-se em locais diferentes. Há diversas possibilidades de utilização do teleatendimento, tais como a realização de uma orientação, consulta, monitoramento e diagnóstico ou até mesmo na condução de atividades coletivas.

Esse contato pode ser desenvolvido de duas formas:

1. Teleatendimento assíncrono (não simultâneo): feito mediante um tempo previamente determinado para uma devolutiva;
2. Teleatendimento síncrono (simultâneo): feito em tempo real.

6 Já o termo “telessaúde” vem sendo utilizado para descrever o uso de TICs na atenção à saúde. Para Novaes (2010), a telessaúde por ser definida como “o uso das modernas tecnologias da informação e comunicação para atividade a distância relacionada à saúde em seus diversos níveis (primário, secundário e terciário), possibilitando a interação entre profissionais de saúde ou entre estes e seus pacientes, bem como o acesso remoto a recursos de apoio diagnósticos ou até mesmo terapêuticos através da robótica”.

Trata-se de um conceito de maior amplitude, que envolve todas as estratégias de cuidado em saúde e que vem substituindo o termo “telemedicina”. Este último, embora seja mais difundido, está mais restrito hoje à atuação médica.

A telessaúde traz cinco benefícios por sua aplicação:

1. melhoria do acesso à saúde e à qualificação profissional;
2. eficiência – reduzindo custos nos cuidados, na formação profissional, com deslocamento e tratamento institucional de pacientes;
3. melhoria da qualidade e da resolubilidade dos serviços de saúde;
4. redução do tempo de espera por serviços necessários;
5. satisfação dos pacientes, famílias e comunidade em utilizar telessaúde, pela melhoria do acesso e aproximação dos serviços que precisam (NILSON, et al., 2018)

3. Base legal para o teleatendimento

Como efeito imediato das medidas de enfrentamento à pandemia, o teleatendimento foi sendo adotado pelos conselhos de classe, possibilitando uma atuação mais segura por parte dos profissionais, deixando de ser um paradigma para algumas áreas.

Citamos abaixo algumas destas legislações e resoluções de conselhos que embasam o trabalho por teleatendimento.

- Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina enquanto durar a crise da pandemia;
- Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde, a qual dispõe em caráter excepcional e temporário sobre as ações de telemedicina e dá outras providências;
- Resolução CFM nº 1.643/2002, que define e disciplina a prestação de serviços através da telemedicina;
- Resolução CFP nº 4/2020, que regulamenta o serviço psicológico prestado por meio de tecnologia da informação e da comunicação durante a pandemia de Covid-19;
- Resolução Coffito nº 516/2020, que regulamenta a realização de teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria para fisioterapia e terapia ocupacional;
- Recomendação nº 19/2020, que permite o atendimento fonoaudiológico por teleconsulta e telemonitoramento, de acordo com a Resolução CFFa nº 427, de 1º de março de 2013;
- Orientações do Conselho Federal de Serviço Social sobre a decisão dos(as) profissionais pelo atendimento por videoconferência, que podem ser consultadas em <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/normativas-do-cfess>.
- Resolução Cofen nº 634/2020, que autoriza e regulamenta a teleconsulta de enfermagem;
- Resolução CFO nº 226/2020, que dispõe sobre o exercício da odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências.

4. Objetivo da cartilha

A presente cartilha tem por objetivo ser um documento orientador para a sistematização do teleatendimento como uma estratégia de trabalho na área de reabilitação das pessoas com deficiência nas Apaes e coirmãs do Estado.

Como objetivos específicos, temos:

- ampliar o conhecimento e a compreensão sobre o teleatendimento;
- apresentar os avanços do teleatendimento e da telessaúde no contexto da Covid-19 e as potencialidades de sua utilização nas Apaes e coirmãs;
- propor o teleatendimento como uma modalidade de prestação do cuidado;
- orientar sobre a implementação do teleatendimento no processo de trabalho dos profissionais de saúde que atuam nas instituições, criando um balizador de atuação e organização.

5. Etapas para realização de teleatendimento

Para a realização de um bom teleatendimento, é necessário observar importantes aspectos. Por isso, apresentamos algumas etapas que devem ser seguidas:

5.1 Planejamento inicial

- Realizar reunião com a equipe técnica e diretoria para propor o teleatendimento como uma das estratégias de cuidado. A decisão deve ser colegiada.
- **Atenção:** se a reunião for presencial, no contexto de Covid-19, considerar a estrutura física para respeitar as medidas de distanciamento adequado.
- Definir quais profissionais da equipe serão responsáveis pelas ações de implementação do teleatendimento.
- Definir os horários da agenda destinados ao teleatendimento. Sugerimos iniciar com poucas ofertas e seguir ampliando de acordo com a adesão, recursos tecnológicos e perfil da população.
- Identificar os usuários e suas famílias que possuem ou não acesso à internet.
- Oportunizar que todos da equipe, inclusive os profissionais da recepção, tenham conhecimento dos objetivos do teleatendimento como estratégia de acesso, seus benefícios e limitações, ampliando o leque de orientação aos usuários da melhor maneira.
- Pactuar a estratégia de teleatendimento com os Entes com os quais são mantidos contratos de prestação de serviço ou termos de parceria.
- Divulgar a oferta do teleatendimento nas várias oportunidades de contato com o usuário e para toda a sociedade.



5.2 Preparar os recursos tecnológicos

- Identificar quais TICs estão disponíveis para viabilizar o teleatendimento.
- **Atenção:** para proteção de dados sensíveis e segurança da informação, recomendamos que os telefones pessoais dos profissionais de saúde não sejam utilizados para realizar teleatendimentos ou armazenar dados de usuário.
- Definir quais profissionais de saúde serão responsáveis pelo uso dos equipamentos digitais e as atribuições de cada um no processo.
- Utilizar e-mail da instituição para servir de referência não só na comunicação entre usuários e serviço de saúde, mas também como canal para envio de fotos, documentos, entre outros, conforme necessidade.



5.3 Escolher a plataforma para teleatendimento

- A escolha criteriosa dos meios pelos quais o profissional prestará os serviços a distância é um dos elementos determinantes para a prática segura do teleatendimento.
- Ainda não há uma regulamentação brasileira específica sobre o tema. Por isso, sugerimos que a instituição utilize ferramentas que sejam conhecidas e que possibilitem uma facilidade de acesso, sobretudo aos usuários. Sugerimos algumas plataformas:



WhatsApp



Google Meet



zoom

- **Atenção:** orientamos aos profissionais de saúde que, ao optarem pelo uso de qualquer software para realização do teleatendimento, estejam cientes sobre a necessidade de proteção de dados sensíveis, adotando medidas para uma prática segura e obedecendo ao código de ética do seu conselho de classe. Além disso, todo o registro do teleatendimento deve ser feito no prontuário do usuário.



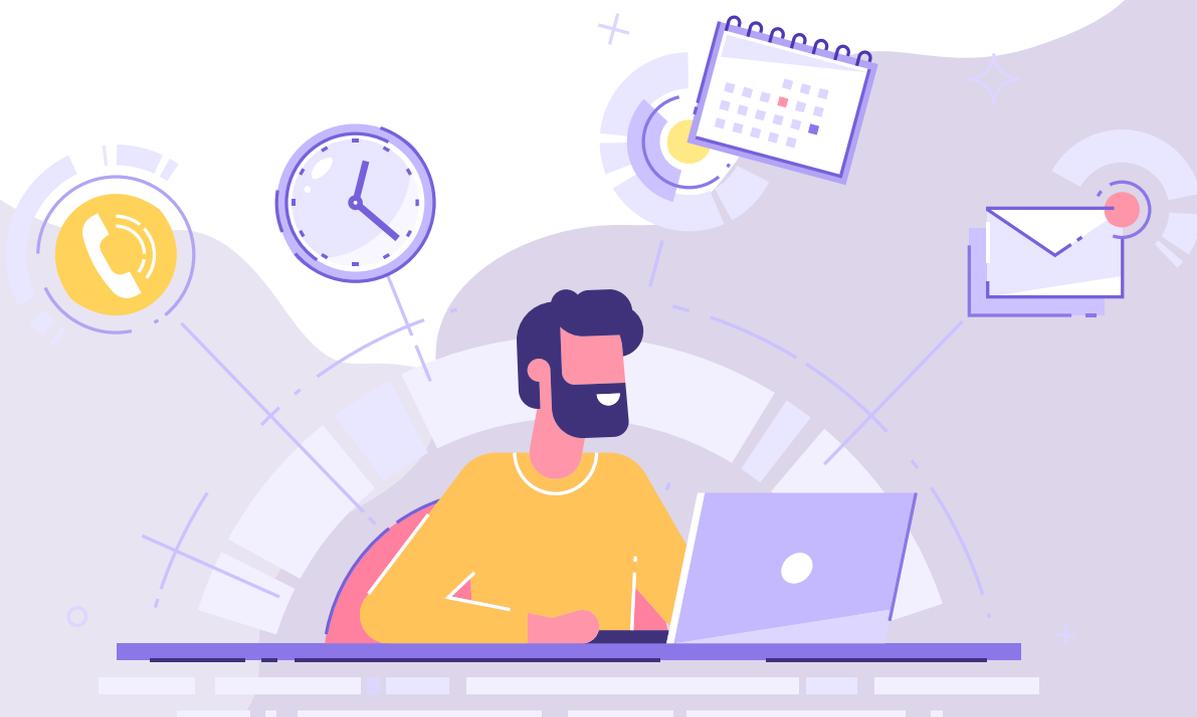
5.4 Obter consentimento do usuário

É fundamental para uma boa prática que a pessoa com deficiência e sua família sejam ouvidas no processo de atendimento, sobretudo neste contexto complexo de pandemia.

Dessa forma, é importante registrar o consentimento para a realização de teleatendimento, em especial em razão da manipulação de documentos e informações do usuário em meios digitais.

O consentimento livre e esclarecido é recomendado para a execução do teleatendimento a fim de atender à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). O Artigo 8º da Lei 13.709 (LGPD) diz que o consentimento pode ser fornecido por escrito ou por outro meio que demonstre a manifestação de vontade.

Sendo assim, a orientação aos profissionais de saúde é a de solicitar ao usuário ou sua família a manifestação de vontade em participar do teleatendimento, com o devido registro da decisão no prontuário.



5.5 Implementação do teleatendimento

- Definir algumas situações em que o teleatendimento pode ou não ser utilizado.
- Identificar se o usuário possui autonomia para realizar o teleatendimento ou necessita de apoio de acompanhante, que, nesse caso, precisa ser instruído acerca dos procedimentos.
- Definir para todo teleatendimento um plano de ação para casos de urgência/emergência que porventura sejam identificados durante uma chamada.
- Organizar a agenda para o teleatendimento conforme etapa de planejamento.
- Definir quais atendimentos serão em tempo real e quais terão um determinado tempo para resposta.
- Simular teleatendimentos com profissionais da instituição para fins de teste, seguindo as orientações desta cartilha.



5.6 Execução do teleatendimento

- Escolha um ambiente adequado (silencioso, privado e livre de interrupções).
- Em videochamada: prepare-se, você está sendo observado. Procure estar identificado com crachá e com traje adequado. Evite fundos poluídos (com cartazes, por exemplo) e dê preferência às paredes claras, com boa iluminação. Busque um bom enquadramento: esteja centralizado na tela, a uma distância em que o usuário possa ver todo o seu rosto e, se possível, tronco, braços e mãos,
- Em telefonema: tenha os dados do usuário que será atendido e confirme-os antes de iniciar o teleatendimento para assegurar a sua identidade.
- Em caso de teleatendimento por videochamada, se possível, use fones de ouvido para otimizar o áudio.



6. Boas práticas para uma boa execução do teleatendimento

1. Olhe para a câmera para que o usuário possa ter a impressão de contato visual com você, e preste a atenção na sua postura corporal.
2. Dê o ponto de partida para o início do teleatendimento. A primeira fala deve ser, preferencialmente, do profissional de saúde.
3. Fale pausadamente, com calma e pronuncie bem as palavras para que o usuário possa entender bem.
4. Cumprimente o usuário e apresente-se de forma cordial, identificando-se pelo nome, cargo, equipe responsável.
5. Pergunte ao usuário se o áudio e o vídeo estão sendo captados por ele de forma adequada.
6. Antes de prosseguir, verifique se o usuário está ciente do teleatendimento.
7. Caso o teleatendimento não esteja esclarecido para o usuário, explique do que se trata (inclusive suas limitações) e peça seu consentimento para continuar com o atendimento. Registre a manifestação de vontade do usuário em prontuário.
8. Faça a identificação do usuário que está recebendo o teleatendimento e de seu cuidador, se for o caso.
9. Enquanto o usuário fala, esteja com o microfone na opção “mudo” e retorne à opção normal para falar.
10. Estimule a participação do usuário.
11. Preste atenção ao local em que o usuário se encontra no teleatendimento: se é um ambiente privado e fechado, com o menor nível possível de ruído e sem riscos de interrupção por parte de terceiros sem o seu consentimento;

12. Informe ao usuário que você fará anotações ou consultará informações durante o teleatendimento, o que pode gerar ruídos ou desvios temporários do contato visual. Essa atitude pode evitar que haja desconforto gerado pela impressão equivocada de falta de atenção.

13. Antes de finalizar a chamada, peça ao usuário que, caso não tenha entendido algo que foi falado ou que tenha permanecido alguma dúvida, que ele se manifeste para que você repita ou esclareça o que foi dito.

7. Teleatendimento com exame físico

Para algumas ações, o contato físico é fundamental na realização de uma consulta ou atendimento. Contudo, é possível estruturar também um atendimento que demande exame físico por teleatendimento. Por isso, apresentamos algumas estratégias para a realização de exame físico por videochamada.

- Da mesma forma que ocorre na consulta presencial, observe o usuário, sua expressão, fala e aspectos gerais.
- Ao conduzir seu usuário no exame físico, prepare-o descrevendo o que será feito antes, fornecendo feedbacks para atingir o objetivo da melhor forma possível.
- Peça ao usuário para que se aproxime ou se distancie da câmera de forma que você consiga ver o seu rosto, tronco, braços e mãos, de acordo com a necessidade.
- Se for preciso avaliar os sinais vitais e se houver recursos para tal, peça ao usuário ou seu acompanhante para aferir temperatura e pressão arterial, por exemplo, se for o caso.
- Use a câmera de forma dinâmica para observações pontuais, como avaliação da frequência respiratória pela movimentação torácica, oroscopia, movimentação facial, ocular ou de membros, avaliação da marcha, lesões de pele etc.
- Se necessário, peça auxílio ao usuário na palpação dos pulsos, na busca de nodulações ou na identificação de sinais ou texturas.
- Utilize a comunicação não verbal e gesticule para orientar os movimentos que o usuário deve fazer para identificar o que deve ser diagnosticado ou reproduzido.

8. Considerações finais

A utilização das TICs para a realização de atendimentos é hoje uma ferramenta fundamental para a continuidade dos cuidados e serviços em tempos de pandemia. Contudo, a utilização do teleatendimento como estratégia pode e deve ser incorporada às rotinas de trabalho das instituições, mesmo na pós-pandemia.

Nesse sentido, é necessário entender que é possível estruturar um serviço de teleatendimento de forma organizada e sistemática, dentro de métodos e rotina de trabalho das instituições. Mesmo em meio ao desafio que é ancorar um atendimento em reabilitação para as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, a realidade atual nos impõe reflexões e construção de novos paradigmas.

O que tentamos apresentar nesta cartilha é justamente um conjunto de sugestões e indicações que podem contribuir com as instituições nessa importante tarefa de superar as dificuldades e oferecer sempre um serviço inovador e qualificado para a vida das pessoas com deficiência e suas famílias.

Referências

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA. Guia orientador para teleconsulta/telemonitoramento no âmbito da Atenção Básica. Secretaria de Estado da Saúde. Salvador, 2020. Disponível em: <http://telessaude.ba.gov.br/>. Acesso em: 13/04/2021.

PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. Manual para teleatendimento: novos tempos, novos desafios. Secretaria Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: manual-para-teleatendimento_19-08-20.pdf (pbh.gov.br). Acesso em: 13/04/2021.

SIGULEM, D. O Desafio da Informação na era digital. Trabalho do Seminário "Os Hospitais Universitários e a Integração Educação, Saúde e Ciência e Tecnologia". Brasília, 2007.

NILSON, et al. Telessaúde: da implantação ao entendimento como tecnologia social. Revista Brasileira de Tecnologia Social, v.5, Itajaí, 2018. Disponível em: [TELESSAÚDE: DA IMPLANTAÇÃO AO ENTENDIMENTO COMO TECNOLOGIA SOCIAL | Nilson | Revista Brasileira de Tecnologias Sociais](http://telessaude.univali.br/) (univali.br). Acesso em: 13/04/2021.

NOVAES, M. A. et al. A Telessaúde na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco: resultados e desafios. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE. Recife, 2010. Disponível em: <http://www.cbtms.org.br/congresso/trabalhos/052.pdf>. Acesso em: 25/04/2021.

BRASIL. Atos do Poder Legislativo. Lei nº 13.709, de 14/08/2018. Dispõe sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm



Federação das Apaes do Estado do Espírito Santo
Rua José Alexandre Buaziz, 300, Ed. Work Center, Sala 617
Enseada do Suá, Vitória - Espírito Santo, CEP: 29050-545

 www.apaees.org.br
 (27) 3223.7035 | 98135.8206
 apaees@apaees.org.br
 [federacaoapaees](https://www.facebook.com/federacaoapaees)
 [apaees](https://www.instagram.com/apaees)