



**PREFEITURA DE  
FLORIANÓPOLIS**  
SAÚDE

# **GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM**

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Florianópolis, abril de 2020

Versão 1.0



# **GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM**

ENFERMAGEM  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

**Prefeito**

Gean Marques Loureiro

**Vice-Prefeito**

João Batista Nunes

**Secretário de Saúde**

Carlos Alberto Justo da Silva

**Secretário Adjunto**

Sandro Jose Andretti

**Diretor de Atenção à Saúde**

Sandra Regina da Costa

**Gerente de Atenção Primária**

João Paulo Mello da Silveira

**Responsável Técnica de Enfermagem e Coordenadora da Comissão Permanente de Sistematização da Assistência de Enfermagem (CSAE)**

Elizimara Ferreira Siqueira

**Colaboradores**

Alessandra de Quadra Esmeraldino  
Ana Carolina Severino da Silva  
Anna Carolina R. L. Rodrigues  
Ana Cristina M. F. Báfica  
Ana Maria Bim Gomes  
Carla Sousa Guedelha  
Caren Cristina D. M. Fonseca  
Carmen Ruggi Bonfim Santoro  
Cilene Fernandes Soares  
Cristiane Alves  
Edla Zwiener González  
Fernanda De Conto  
Fernanda Paese  
Gisele Magnabosco  
Guilherme Mortari Belaver  
Izabel Cristina M. Conrat  
Ingrid Valeria Veronez  
Jadson Jovaert Mota Kreis

João Marcos Emerenciano  
Julia Maria De Souza  
Juliana Cipriano Braga Silva  
Juliana Weber  
Karina Mendes  
Laura D. R. Castillo Lacerda  
Leila B. B. de A. Ferreira  
Lucas Alexandre Pedebos  
Lucilene Maria Schmitz  
Milena Pereira  
Missouri Helena B. K. Paixão  
Priscilla Cibele Tramontina  
Renata Da Rosa T. Fetzner  
Solange Alberti Andrzejewski  
Sarah Soares Barbosa  
Stella Maria Pfutzenreuter  
Tatiana Vieira Fraga  
Vinicius Paim Brasil



Este documento está licenciado sob a licença Creative Commons – Atribuição Não-Comercial 4.0 Internacional. Ele pode ser replicado ou adaptado, no todo ou em parte, contanto que a fonte seja citada e o uso não seja com propósitos comerciais.

**Como citar este documento:** FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM.** Florianópolis, 2020.

## APRESENTAÇÃO

Continuando com o processo de melhoria da qualidade da assistência à saúde da população de Florianópolis, ampliação do acesso aos serviços de saúde e valorização dos profissionais, estamos ampliando as atribuições do(a) enfermeiro(a) na rede municipal de saúde.

Tal ampliação visa dinamizar o atendimento do usuário nas unidades de saúde, favorecer o trabalho em equipe e racionalizar/valorizar as competências técnicas de cada profissional.

Este documento é o primeiro produto escrito pela Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (CSAE) com condutas para a prática de enfermagem no município, mas outros tantos serão publicados tratando sobre diversos temas pertinentes ao exercício profissional de enfermeiros(as), técnicos(as) e auxiliares de enfermagem.

Os temas abordados neste documento foram escolhidos pela magnitude e relevância na prática da enfermagem em atenção primária, e temos certeza que contribuirá em muito para o aumento da resolutividade da consulta de enfermagem. Além disso, atribui ao(à) enfermeiro(a) funções que são exercidas internacionalmente na atenção primária, a saber: cuidado integral de portadores das doenças crônicas não complicadas mais frequentes e rastreamento das doenças mais prevalentes na população.

Nosso intuito com esta publicação foi de validar a prática de enfermagem sobre os temas aqui abordados através de um guia simples e prático, para consulta do profissional de enfermagem no tocante a prescrição de medicamentos e solicitação de exames referentes às condições descritas. Para um detalhamento sobre o assunto, indicamos a referência de livros texto ou os Cadernos de Atenção Básica (publicação do Ministério da Saúde), que descrevem de maneira mais aprofundada essas questões.

Para efeitos legais, este documento está em acordo com a Lei Federal nº 7.498/1986 (regulamentação do exercício da enfermagem) e com a Resolução COFEN 195/1997 (solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro(a)), sendo válido como protocolo institucional.

**Carlos Alberto Justo da Silva**  
Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis

Este Guia de Orientação tem por finalidade apoiar os profissionais enfermeiros na prática clínica da Teleconsulta em Enfermagem, considerando a Resolução do COFEN N. 0634/2020 que autoriza e normatiza a Teleconsulta de Enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos.

Tal normatização visa dinamizar o atendimento do usuário nos serviços de saúde, favorecer o trabalho em equipe e racionalizar/valorizar as competências técnicas de cada profissional.

Para efeitos legais, este documento está em acordo com a Lei Federal nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, com a Resolução nº 564 de 06 de novembro de 2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e com a Resolução COFEN 195/1997, que trata sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro (a), sendo válido como protocolo institucional no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

A partir da instituição deste guia, o enfermeiro poderá solicitar exames complementares, prescrever medicamentos e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, nas condições previstas nos Protocolos de Enfermagem do município de Florianópolis, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica e observadas as disposições legais da profissão.

## SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO .....	7
2. COMUNICAÇÃO E OS MEIOS TECNOLÓGICOS .....	8
3. TERMO DE CONSENTIMENTO.....	9
4. QUANDO REALIZAR UMA TELECONSULTA .....	11
5. OPERACIONALIZAÇÃO .....	12
5.1 Materiais/Equipamentos .....	12
5.2 Primeiro Contato: Identificando E Gerenciando Demanda .....	12
5.3 Preparação Para A Teleconsulta .....	12
5.4 A Teleconsulta.....	13
6. REGISTROS .....	15
7. PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM .....	16
8. GUIA DE TELEORIENTAÇÃO PARA TÉCNICOS DE ENFERMAGEM .....	17
9. REFERÊNCIAS .....	23
ANEXO A - MODELO PARA REGISTRO DE CONSENTIMENTO EMITIDO DE FORMA ESCRITA, COMO MENSAGEM DE TEXTO POR APLICATIVO.....	25
ANEXO B - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAR CÓPIA DA TELA DE ATENDIMENTO E POSTERIORMENTE ANEXO AO PRONTUÁRIO .....	26
ANEXO C - EXAME FÍSICO NO ÂMBITO DA CONSULTA A DISTÂNCIA (TELECONSULTA POR VIDEO CHAMADA).....	27
ANEXO D - FINALIZAÇÃO E REGISTRO DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NO SISTEMA CELK.....	43
ANEXO E: MODELO DE REGISTRO DE TELEORIENTAÇÃO – GRUPO E/OU OFICINAS .....	44
ANEXO F: MODELO DE REGISTRO DE TELEORIENTAÇÃO – BUSCA ATIVA .....	45
ANEXO G: MODELO DE REGISTRO DE TELEORIENTAÇÃO.....	46
ANEXO H: FINALIZAÇÃO E REGISTRO DA TELEORIENTAÇÃO NO CELK .....	47
ANEXO I: TERMO UNIFICADO DE CONSENTIMENTO/AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO INDIVIDUAL NÃO PRESENCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	48

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O papel do enfermeiro no enfrentamento da pandemia a partir da Atenção Primária à Saúde:

- Identificação de casos suspeitos;
- Identificação da necessidade de isolamento social, restrição domiciliar e distanciamento social;
- Orientação e prescrição de cuidados domiciliares;
- Acompanhamento de sinais e sintomas, com identificação de gravidade;
- Manutenção do atendimento de usuários em condições de saúde que demandam acompanhamento regular e continuidade do cuidado;
- Fortalecimento do trabalho em equipe.

**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

## 2. COMUNICAÇÃO E OS MEIOS TECNOLÓGICOS

Como meio tecnológico de comunicação compreende-se aqueles que permitam o intercâmbio à distância entre o enfermeiro e o paciente de forma simultânea (chamada de voz sem vídeo ou com vídeo e mensagem de texto instantânea) ou assincronamente (mensagens de texto curtas e e-mail), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.



**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



### 3. TERMO DE CONSENTIMENTO

O Termo de Consentimento tem por objetivo resguardar enfermeiro e paciente no que se refere à realização da Teleconsulta de Enfermagem. Dessa forma, determina-se que seja adotado um dos seguintes modelos:

Modelo 1: Para Consentimento verbal ou mensagem de texto por aplicativo

*NOME COMPLETO DO PACIENTE* você está de acordo em realizar uma teleconsulta com o enfermeiro (a) XXXXXXXX por meio de XXXXXXXX?

RESPOSTA DO PACIENTE

*As informações resultantes desta consulta serão registradas em seu prontuário, garantindo-lhe a confidencialidade e o sigilo entre profissional e paciente.*

Modelo 2: Para Consentimento por escrito

*Eu, XXXXXX informo que estou de acordo em realizar uma teleconsulta com o enfermeiro (a) XXXXXXXX por meio de XXXXXXXX. Fui informada que terei as informações resultantes da consulta registradas em meu prontuário garantindo-me a confidencialidade e o sigilo entre profissional e paciente.*

O fornecimento do consentimento poderá ocorrer de 5 formas:

1. O consentimento poderá ser emitido de maneira verbal, como mensagem de áudio, ligação de vídeo por aplicativo ou ligação telefônica e adequadamente registrado no prontuário, conforme orientação descrita no [item 6](#). Neste caso, o enfermeiro poderá realizar a leitura do Termo descrito acima, caso o paciente apresente alguma dificuldade.

2. O consentimento poderá ser emitido de forma escrita, como mensagem de texto por aplicativo conforme modelo descrito anteriormente e [Anexo A](#), adequadamente registrado na evolução do paciente e anexado no prontuário eletrônico ([Anexo B](#));

3. O termo poderá ser enviado pelo aplicativo utilizado, impresso e assinado pelo paciente, devolvido pela mesma ferramenta ou e-mail e anexado no prontuário eletrônico;

4. O termo poderá ser assinado anteriormente a teleconsulta de enfermagem, como por exemplo, na ocasião do agendamento presencial prévio. Neste caso o termo poderá ser anexado no prontuário eletrônico ou arquivado no Centro de Saúde;

5. O termo poderá ser assinado posteriormente no retorno do paciente ou responsável ao Centro de Saúde, quando houver necessidade de entrega de materiais ou medicamentos provenientes dessa teleconsulta de enfermagem. Neste caso, o termo poderá ser anexado no prontuário eletrônico ou arquivado no Centro de Saúde. A assinatura posterior do termo não exclui a necessidade de solicitar o consentimento verbal no momento da teleconsulta de enfermagem.

**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

#### 4. QUANDO REALIZAR UMA TELECONSULTA

1. Identificação, orientações gerais e condutas relacionadas ao COVID-19, conforme Notas Técnicas e Orientações Municipais;
2. Vigilância em saúde e monitoramento;
3. Avaliação clínica e condutas de enfermagem
  - Todas as condições de vigilância e monitoramento e demais condições que demandem cuidado continuado;
  - Atendimento clínico e condutas relacionadas/discriminadas nos protocolos de enfermagem, observando sempre **sinais de alerta e fatores de risco**.



**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

## 5. OPERACIONALIZAÇÃO

### 5.1 Materiais/Equipamentos

- Sala privada e iluminada para o profissional e, se possível para o paciente;
- Aparelho celular ou computador com câmera;
- Conexão com internet;
- Aparelhos para áudio e vídeo (fone de ouvido, microfone, se o próprio celular sugere-se uso de fone de ouvido, quando disponível);
- Suporte de bancada para aparelho celular.

### 5.2 Primeiro contato: identificando e gerenciando demanda

- Profissional da equipe identifica a necessidade via mensagem em aplicativo ou ligação telefônica, confere a identidade do paciente e realiza o agendamento com hora marcada na agenda do profissional;
- Orientar ao paciente acerca do horário agendado para consulta, sobre o áudio/vídeo (equipamentos necessários de acordo com a disponibilidade do paciente);
- Pacientes com sintomas leves e sem complicações, ou aqueles que consultam para questões administrativas, geralmente podem ser gerenciados por telefone;
- A teleconsulta por vídeo fornece informações visuais adicionais e presença terapêutica do profissional. E, por isso, pode ser apropriado para pacientes mais doentes, com comorbidades, aqueles cujas circunstâncias sociais influenciam a doença e aqueles que estão muito ansiosos.

### 5.3 Preparação para a teleconsulta

- Acesse o prontuário do paciente previamente, verifique se há fatores de risco;
- Teste materiais (conexão de internet - áudio e vídeo);
- Organize adequadamente a sala de maneira a garantir privacidade para a realização da teleconsulta de enfermagem.

Importante confirmar se a teleconsulta é clinicamente apropriada para o paciente neste momento.

#### 5.4 A teleconsulta

- Checar o funcionamento dos equipamentos do paciente (áudio ou vídeo) - perguntas simples como: você consegue me ouvir? me ver? etc;
- Confirmar identidade do paciente, no caso de não ser alguém conhecido (nome completo e data de nascimento);
- Atentar para o Termo de Consentimento, conforme descrito no [item 3](#) deste guia;
- Apresentar-se e apresentar por ventura outros profissionais que estejam na sala independente de aparecer no vídeo;
- Utilizar o processo de enfermagem em seus 5 passos;
- Checar o motivo da consulta: como posso ajudar neste momento? Prefira usar questões abertas. Deixe o paciente falar. Na sequência, complemente os dados obtidos com perguntas focadas e fechadas e, se necessário, descarte sinais de alerta;
- Utilizar sinais de alerta descritos nos Protocolos de Enfermagem e Notas de Orientação Municipal relacionadas ao COVID-19;
- Realizar o exame físico que for possível ([Anexo C](#)). Por vídeo será limitado, porém é possível utilizar alguns aspectos: verificar se paciente possui instrumentos para avaliação de sinais vitais (termômetro, glicosímetro, esfigmomanômetro, etc.), fala do paciente (voz), aparência/aspecto geral no vídeo (rubor, palidez ou cianose) e observação de sinais de alerta que o paciente relata (falta de ar, observar também falta de fôlego ao falar), dor torácica, sangramento intenso, fraqueza, alteração visual. No caso de gestantes, checar se há movimentação fetal presente). Na dúvida, consultar protocolo de enfermagem;
- Na eventualidade de envio de documentos ou imagens por parte do paciente (exames ou fotos de lesão, alterações de pele, etc..), as mesmas poderão ser anexadas no prontuário eletrônico, devendo obrigatoriamente serem descritas na evolução do mesmo;
- Verifique em prontuário do paciente histórico de fatores de risco e, se necessário, realize interconsulta ou consulta conjunta com profissional médico (discussão de caso ou teleconsulta conjunta);

- Elaborar diagnóstico de enfermagem - explique ao paciente a hipótese diagnóstica e compartilhe o plano de cuidados conforme processo de enfermagem;
- Plano e Prescrições: certifique-se de que o paciente entendeu as orientações fornecidas por você (peça, se for o caso, para ele repetir); forneça prescrições por escrito e estabeleça em conjunto a logística de entrega das mesmas (com possibilidade de enviar a imagem por aplicativo, e-mail ou outro meio adequado para o paciente);
- Aconselhe e tranquilize o paciente - escuta ativa - possibilidade de esclarecer dúvidas;
- Reforçar sinais de alerta e possibilidade de entrar em contato novamente com profissional se necessário, frisando que, na ausência do mesmo ou horários que a unidade não esteja funcionando, procurar emergência clínica ou ligar para o Alô Saúde;
- Certifique-se da rede de apoio do paciente em caso de surgimento de sinais de alerta;
- Caso você não consiga descartar sinais de gravidade, encaminhar paciente para avaliação presencial na unidade de saúde ou para atendimento na emergência (lembrando sempre da segurança do paciente e da segurança do profissional);
- Caso a ligação por vídeo falhe, o enfermeiro entrará em contato por ligação telefônica (tenha em mãos o número de telefone do paciente);
- Registrar em prontuário a consulta da mesma forma que a presencial, utilizando o processo de enfermagem;
- Caso o paciente não atenda a chamada, orienta-se fazer o registro no prontuário das tentativas realizadas.

## 6. REGISTROS

Todos os atendimentos realizados via teleconsulta de enfermagem deverão ser registrados em prontuário eletrônico, assim como os dados completos do paciente, identificação e assinatura do profissional emitente e registro no Conselho Regional de Enfermagem.

O registro de atendimento por teleconsulta de enfermagem, bem como o horário e o instrumento de comunicação, também deve ser realizado no prontuário eletrônico. Sugere-se um cabeçalho da seguinte forma:

*# Atendimento por teleconsulta de enfermagem*

*# Vídeo chamada por XXX (descrever qual o aplicativo utilizado)*

*# Hora do Início: 14h15*

*# Hora do encerramento: 14h25*

*# Descrição do Consentimento: Paciente XXXX emitiu o seu consentimento para a realização da teleconsulta de enfermagem após orientações sobre as formas de consentimento que incluem declaração verbal ou termo assinado, optando por XXXX. (Aqui o Enfermeiro deverá descrever a forma de consentimento optado pelo paciente).*

No Sistema CELK, finalizar o atendimento em Classificação de Atendimento como Teleconsulta ([Anexo D](#)). E, como determina o Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução 358/2009, o registro da consulta deverá conter:

- Um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana;
- Os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana;
- As ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- Os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

## 7. PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM

As prescrições devem ser completas e objetivas contendo: o que fazer? como fazer? quando fazer? onde fazer? com que frequência fazer? por quanto tempo fazer?

Devem ser sempre evoluídas no prontuário eletrônico e a sua entrega pode ocorrer de 3 formas:

- Prescrição impressa, assinada e encaminhada pelo aplicativo utilizado para a teleconsulta de enfermagem ou por e-mail (verificar melhor disponibilidade do paciente);
- Prescrição impressa, assinada e entregue ao paciente ou seu representante, quando do seu retorno ao Centro de Saúde para entrega de materiais ou medicamentos;
- Prescrição digital encaminhada pelo aplicativo ou e-mail, neste caso o paciente ou seu representante poderá apresentar na farmácia, no âmbito da rede municipal, a prescrição na tela do seu celular, conforme CIC9/SMS/DAS/GIA/ASSFAR/2020.

ENFERMAGEM  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



## 8. GUIA DE TELEORIENTAÇÃO PARA TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Este Guia tem por finalidade apoiar os profissionais técnicos de enfermagem na prática do atendimento clínico e de teleorientação em Enfermagem, considerando a Resolução do COFEN nº 0634/2020 que autoriza e normatiza a teleorientação de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos.

A regulamentação das ações da Enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – em todas as suas diferentes modalidades - no município de Florianópolis, considera a Portaria nº 120/SMS/GAB/2020, que regulamenta as ações de teleatendimento na rede pública de saúde no município e prevê para a atuação do técnico de enfermagem, para esclarecimentos e orientações a distância.

A equipe técnica de enfermagem é responsável, junto com os demais profissionais da equipe, pelo acompanhamento dos usuários dos serviços e realizam orientações e esclarecimentos de dúvidas pertinentes a sua atuação profissional. Nesse contexto, cabe ressaltar que a Teleconsulta de Enfermagem é ação **privativa** do Enfermeiro, sendo o Técnico de Enfermagem parte integrante da equipe na execução do processo de Enfermagem através da Teleorientação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Dessa forma, este documento visa dinamizar e ampliar o acesso à APS bem como à atenção psicossocial, considerando a necessidade de intensificação de cuidados dos usuários com sofrimento ou transtorno mental e que estejam impossibilitados de frequentar os serviços presencialmente.

### 1. Contextualização

O papel do Técnico de Enfermagem no enfrentamento da pandemia a partir da Atenção Primária à Saúde e outros níveis de Atenção:

- Realizar escuta qualificada a família/usuários, com supervisão remota de nível superior (enfermeiro);
- Realizar orientações gerais para familiares e/ou para o usuário sobre COVID-19;
- Participar do monitoramento e processo de avaliação do usuário;

- Realizar orientações sobre o uso de medicação Conforme Prescrição Médica e/ou de Enfermagem, comunicando imediatamente a equipe através das ferramentas remotas disponíveis (ou presencialmente) qualquer alteração.
- Realizar orientações sobre uso de medicação e vacinas;
- Realizar orientações sobre realização de curativos;
- Realizar acolhimento inicial para demandas de saúde mental;
- Participar de grupos e oficinas na modalidade online ([Anexo E](#));
- Realizar o registro dos atendimentos no prontuário eletrônico;
- Realizar Busca Ativa dos usuários, caso necessário ([Anexo F](#));
- Realizar registro nas planilhas conforme necessidade;
- Identificar a necessidade de isolamento social, restrição domiciliar e distanciamento social;
- Acompanhar sinais e sintomas, com identificação de gravidade;
- Fortalecer o trabalho em equipe;
- Manter o atendimento de usuários em condições de saúde que demandam acompanhamento regular e continuidade do cuidado;
- Participar das articulações de Rede necessárias à manutenção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário, sob supervisão do Enfermeiro;
- Quando o técnico de enfermagem já está inserido na dinâmica de atendimento do serviço e possuir vinculação com os usuários, pode realizar oficinas/grupos terapêuticos virtuais, sob supervisão do enfermeiro.

## **2. Comunicação e os meios tecnológicos**

Como meio tecnológico de comunicação compreende-se aqueles que permitam intercâmbio à distância entre o técnico de enfermagem e o usuário de forma simultânea (chamada de voz sem vídeo ou com vídeo e mensagem de texto instantânea) ou assincronamente (mensagens de texto curtas e e-mail), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

## **3. Termo de consentimento**

O termo de consentimento tem por objetivo resguardar o técnico de enfermagem e usuário para teleorientação em enfermagem. Determina-se que seja adotado um dos seguintes modelos:

**Modelo 1:** Para consentimento verbal

NOME COMPLETO DO USUÁRIO você está de acordo em realizar uma teleorientação com o Técnico de Enfermagem XXXXXXX por meio de XXXXXXX?

RESPOSTA DO USUÁRIO: XXXX

Informar que as informações resultantes deste atendimento serão registradas em seu prontuário, garantindo-lhe a confidencialidade e o sigilo entre profissional e usuário.

**Modelo 2:** Para consentimento por escrito

Eu, XXXXX informo que estou de acordo em realizar teleorientação com o técnico de enfermagem XXXX por meio de XXXXX. Fui informada que terei as informações resultantes da consulta registradas em meu prontuário garantindo-me a confidencialidade e o sigilo entre profissional e usuário.

O fornecimento do consentimento poderá ocorrer de 5 formas:

1. O consentimento poderá ser emitido de maneira verbal, como mensagem de áudio, ligação de vídeo por aplicativo ou ligação telefônica e adequadamente registrado no prontuário, conforme orientação descrita no item 6. Neste caso, o enfermeiro poderá realizar a leitura do termo descrito acima, caso o paciente apresente alguma dificuldade.
2. O consentimento poderá ser emitido de forma escrita, como mensagem de texto por aplicativo conforme modelo descrito anteriormente e [Anexo A](#), adequadamente registrado na evolução do paciente e anexado ao prontuário eletrônico;
3. O termo poderá ser enviado pelo aplicativo utilizado, impresso e assinado pelo paciente, devolvido pela mesma ferramenta ou e-mail e anexado no prontuário eletrônico;
4. O termo poderá ser assinado anteriormente à teleorientação de enfermagem, como por exemplo, na ocasião do agendamento presencial prévio. Neste caso o termo poderá ser anexado no prontuário eletrônico ou arquivado no serviço;
5. O termo poderá ser assinado posteriormente no retorno do paciente ou responsável ao serviço, quando houver necessidade de entrega de materiais ou medicamentos provenientes da teleorientação de enfermagem. Neste caso, o termo poderá ser anexado no prontuário eletrônico ou arquivado no serviço. A assinatura posterior do termo, não exclui a necessidade de solicitar o consentimento verbal no momento da teleorientação de enfermagem.

#### 4. Quando realizar uma teleorientação

- Identificação, orientações gerais e condutas relacionados ao COVID-19, conforme Notas Técnicas e Orientações Municipais.
- Vigilância em Saúde e Monitoramento
- Atendimento clínico, esclarecimento a respeito de administração de medicação, de vacinas, de fluxo e funcionamento do serviço, acolhimento para saúde mental.

#### 5. Operacionalização

- Materiais/equipamentos
- Sala privada e iluminada;
- Aparelho celular ou computador com câmera e microfone;
- Conexão com internet;
- Aparelhos para áudio e vídeo (fone de ouvido, microfone, se o próprio celular se sugere uso de fone de ouvido, quando disponível);
- Suporte de bancada para aparelho celular.
- Acesso ao prontuário e dados do paciente para registro da teleorientação

##### 5.1 Primeiro contato: identificando e gerenciando demanda

- Profissional da equipe identifica a necessidade de atendimento via mensagem em aplicativo ou ligação telefônica, confere a identidade do paciente e realiza o agendamento com hora marcada na agenda do profissional, no caso dos CAPS, ou demanda espontânea no caso da APS;
- Caso seja necessário, pós identificar a demanda, discutir o caso com a equipe, agendar uma teleconsulta ou atendimento presencial com enfermeiro ou médico.
- Orientar usuário acerca do horário agendado para a orientação, sobre o áudio/vídeo (equipamentos necessários de acordo com a disponibilidade do paciente);
- Pacientes com sintomas leves e sem complicações ou aqueles que consultam para questões administrativas geralmente podem ser gerenciados por telefone;
- A teleorientação por vídeo fornece informações visuais adicionais e presença terapêutica do profissional. E, por isso, pode ser apropriado para usuários cujas circunstâncias sociais influenciam a doença ou daqueles que estão em quadro de ansiedade.

## 5.2 Preparação para a teleorientação

- Acessar o prontuário do usuário previamente,
- Testar materiais (conexão de internet – áudio e vídeo);
- Organizar adequadamente a sala de maneira a garantir privacidade para a realização do atendimento.
- Observação: importante confirmar se a teleorientação é clinicamente apropriada para o usuário neste momento.

## 5.3 A Teleorientação

- Checar o funcionamento dos equipamentos do paciente (áudio ou vídeo)
- Realizar perguntas simples para o usuário como: consegue me ouvir? Me ver?
- Confirmar identidade do usuário no caso de não ser alguém conhecido (nome completo e data de nascimento);
- Apresentar-se e apresentar porventura outros profissionais que estejam na sala independente de aparecer no vídeo;
- Checar o motivo do contato: como posso ajudar neste momento? Prefira usar questões abertas, deixando o usuário falar. Na sequência complemente os dados obtidos com perguntas focadas e fechadas, e se necessário, contate o enfermeiro da sua equipe;
- Na eventualidade de envio de documentos ou imagens por parte do paciente (exames ou fotos de lesão, alterações de pele, etc.), as mesmas poderão ser anexadas no prontuário eletrônico, devendo obrigatoriamente serem descritas na evolução do mesmo;
- Verifique em prontuário do paciente histórico de fatores de risco, e se necessário, realize atendimento em conjunto com o enfermeiro da equipe;
- Receitas, exames, planos e demais prescrições médicas e/ou de enfermagem: certifique-se de que o usuário entendeu as orientações fornecidas por você com relação às prescrições, exames e planos fornecidos pelo médico e/ou enfermeiro (peça, se for o caso, para ele repetir);
- Aconselhe e tranquilize o paciente - escuta ativa - possibilidade de esclarecer dúvidas; deixe a equipe a disposição para novo atendimento conforme necessidade;
- Caso não consiga descartar sinais de gravidade, encaminhar usuário para avaliação presencial na APS/CAPS ou atendimento na emergência (lembrando sempre da segurança do usuário e profissional);

- Caso a ligação por vídeo falhe, o técnico de enfermagem entrará em contato por ligação telefônica (tenha em mãos o número do telefone do usuário);
- Reforçar sinais de alerta e possibilidade de entrar em contato novamente com profissional se necessário, frisando que na ausência do mesmo ou horários que a unidade não esteja funcionando, procurar emergência clínica ou ligar para o Alô Saúde;
- Certifique-se da rede de apoio do paciente em caso de surgimento de sinais de alerta;
- Registrar em prontuário a teleorientação da mesma forma que presencialmente;
- Caso o usuário não atenda à chamada, orienta-se fazer o registro no prontuário das tentativas realizadas. Destacar qual número de telefone do usuário foi feito o contato e horário.

## 6. Registros

Todos os atendimentos de teleorientação de enfermagem deverão ser registrados em prontuário eletrônico, incluindo o horário e o instrumento de comunicação. Sugere-se um cabeçalho da seguinte forma:

# Atendimento por teleorientação de enfermagem

# Vídeo chamada por XXX (descrever qual o aplicativo utilizado)

# Hora do Início: 14h15

# Hora do encerramento: 14h25

# Descrição do Consentimento: Paciente XXXX emitiu o seu consentimento para a realização da teleorientação de enfermagem após orientações sobre as formas de consentimento que incluem declaração verbal ou termo assinado, optando por XXXX. (Aqui o técnico de enfermagem deverá descrever a forma de consentimento optado pelo paciente).

No Sistema CELK finalizar o atendimento em Classificação de Atendimento como Teleconsulta ([Anexo H](#)). Precisa revisar essa classificação!



## 9. REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1.986. “Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências”. In: Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em: agosto/2020.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN 358-2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucoCOFEN-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucoCOFEN-3582009_4384.html)

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN 358-2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-COFEN-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-COFEN-3582009_4384.html) . Acesso em: agosto/2020.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0634/2020. Estabelece em caráter emergencial a teleconsulta de Enfermagem. Brasília-DF, 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-06342020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-06342020_78344.html). Acesso em: abril/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.” Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. Brasília-DF, 2001. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm). Acesso em: agosto/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre a “Consolidação das Redes de Atenção do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Brasília-DF, 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html). Acesso em: agosto/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de setembro de 2011. “Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema

Único de Saúde (SUS)". Brasília-DF, 2011. Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).

Acesso em: agosto/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília- DF, 2004.

Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de Orientação para Teleconsulta em Enfermagem. Florianópolis-SC, 2020.

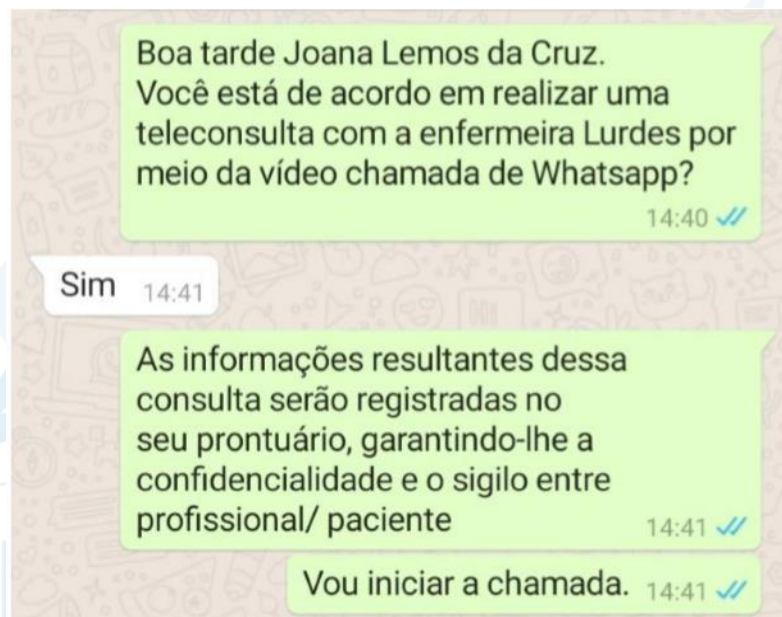
GREENHALGH, T; KOH, GCH; CAR, JC. Covid-19: a remote assessment in primary care. BMJ 2020; 368:m1182. Disponível em:<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1182/rapid-responses>. Acesso em: abril/2020.

University of Oxford. Video consultations: a guide for practice. Disponível em: <https://bjgplife.com/wp-content/uploads/2020/03/Video-consultations-a-guide-forpractice.pdf>. Acesso em: abril/2020.

**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



**ANEXO A - MODELO PARA REGISTRO DE CONSENTIMENTO EMITIDO DE FORMA ESCRITA,  
COMO MENSAGEM DE TEXTO POR APLICATIVO**



ENFERMAGEM  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

## **ANEXO B - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAR CÓPIA DA TELA DE ATENDIMENTO E POSTERIORMENTE ANEXO AO PRONTUÁRIO**

1. Mantenha aparecendo na tela do computador o que deseja que seja capturado na imagem;
2. Pressione o botão print screen no seu teclado (pode estar identificado como PrtScr). Caso o mesmo botão tenha dupla função, segurar o botão control (Ctrl) e apertar o botão PrtScr;
3. Abra o programa Paint (Iniciar -> pesquisar -> Paint);
4. Com o Paint aberto, aperte os botões Ctrl + V para colar a imagem. Também pode clicar com o botão direito do mouse e selecionar a opção colar;
5. Com a imagem colada no Paint, vá no menu do programa (no lado superior esquerdo), selecione “Salvar Como”, selecione “Imagem PNG”, coloque o nome do arquivo e escolha o local para salvar;
6. Com o arquivo salvo, enquanto estiver com o prontuário da pessoa aberto, no menu à esquerda selecione “Histórico Clínico”, aba “Anexos”, botão “Adicionar Anexo”;
7. Dentro dessa janela, no campo “Tipo de anexo”, aperte 3 vezes a barra de espaço do teclado. Aparecerá o tipo de arquivo a ser anexado. Selecione a opção “Imagens”;
8. Preencher o campo “Data do Documento” com a data em que foi realizada a consulta;
9. Preencher o campo “ Descrição” com “termo de consentimento para teleconsulta de Enfermagem”;
10. No campo “Anexo”, clicar no botão “Escolher arquivo” e selecionar o arquivo do termo de consentimento salvo anteriormente no formato PNG;
11. Após carregar o arquivo, clicar em “ Confirmar”.

## **ANEXO C - EXAME FÍSICO NO ÂMBITO DA CONSULTA A DISTÂNCIA (TELECONSULTA POR VIDEO CHAMADA)**

### **Elaboração:**

Vinicius Brasil  
Elizimara Siqueira  
Juliana Cipriano  
Lucilene  
Ana Cristina Magalhães  
Laura Castilho  
Guilherme Mortari

**Colaboração:** Comissão de Sistematização da Assistência

Considerando a Resolução do COFEN N. 0634/2020 que autoriza e normatiza a Teleconsulta de Enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo Coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, esse guia tem por objetivo apoiar os profissionais enfermeiros na execução Teleconsulta em Enfermagem.

O guia aborda os principais motivos de procura por atendimento na APS. Lembre-se sempre de avaliar a indicação de realização de teleconsulta ou consulta presencial. O exame físico é parte fundamental da coleta de dados e é complementar a anamnese.

A teleconsulta apresenta limitações no que se refere a realização de exame físico completo, porém é possível realizar avaliações boas e com alto grau de confiabilidade.

### **OU**

A teleconsulta apresenta limitações para realização de um exame físico completo, mas isso não significa que boas avaliações não podem ser realizadas e com bom grau de confiabilidade.

**É indispensável ter o paciente em seu campo de visão durante a teleconsulta.**

Não esqueça de que o paciente deve concordar com a realização do exame físico na teleconsulta, tendo já assinado o termo de aceite para realizar a consulta virtualmente.

### **1- DOR DE CABEÇA:**

Conforme o volume 4 do protocolo de enfermagem, a cefaleia primária é um dos principais motivos de consulta junto a APS (Atenção Primária a Saúde), devendo ser tratada prioritariamente neste nível do sistema. Sabe-se que a maioria dos casos são benignos (99% segundo o Ministério da Saúde), mas devemos ter atenção aqueles casos que apresentam manutenção de dores e principalmente aqueles com sinais de alerta.

**Observação importante:**

Sempre consultar o protocolo de enfermagem a fim de avaliar possíveis sinais de alerta e condutas de enfermagem

**Sinais de alerta neurológicos:**

(Fonte: Protocolo de Enfermagem volume 4. SMS Florianópolis-SC)

- Rigidez de nuca/sinais meníngeos
- Fotofobia intensa
- Pupilas alteradas
- Perda de força e/ou tônus muscular
- Marcha alterada
- Febre alta acima de 39°C.
- Confusão/nível de consciência alterado
- Alterações visuais (visão dupla, escotomas, dor ocular)
- Dor de cabeça súbita e severa
- Dor persistente/progressiva em pessoa vivendo com HIV que iniciou TARV recentemente
- Tontura súbita
- Cefaleia após uma primeira convulsão - TCE recente
- Distúrbio da fala ou na marcha

**EXAME NEUROLÓGICO:**

O principal fator neste exame físico é afastar possíveis sinais de alerta, os quais podem indicar algum comprometimento neurológico mais sério. Na presença de dúvidas o profissional enfermeiro deve solicitar imediatamente avaliação presencial na sua unidade ou unidade de saúde mais próxima, seja ela uma Unidade de Pronto Atendimento, emergência Hospitalar ou mesmo outro Centro de Saúde da Família.

Reforçando mais uma vez que, o exame físico a distância deve ser realizado num local que preserve a individualidade do paciente e caso necessário a presença de um acompanhante pode ser solicitado pelo profissional de saúde.

**Exame físico passo a passo:**

- a) Peça ao paciente contrair a testa a fim de perceber possíveis alterações focais e sinais precoces de AVC (acidente Vascular Cerebral).



**Caso o paciente consiga fazer conforme a imagem, o exame é considerado normal.**

- b) Em seguida, solicite ao mesmo fazer o sorriso, a fim de fortalecer a impressão diagnóstica do primeiro exame.



**Caso o paciente consiga fazer conforme a imagem, o exame é considerado normal.**

- c) Neste momento teste a fala do paciente: use frases que permitam a identificação de sinais precoces de dislalia (dificuldade da fala): **Exemplo: Nem aqui, nem ali, nem lá**

Nem aqui, nem  
ali, nem lá



- d) Teste a mobilidade cervical do paciente, através da solicitação ao mesmo que movimente a cabeça de um lado para outro (Direita para Esquerda e vice-versa), bem como peça que o mesmo coloque o seu queixo no tórax, avaliando assim toda a mobilidade cervical e assim, descartando sinais meníngeos.



Na sequência, avalie possíveis alterações neurológicas finas:

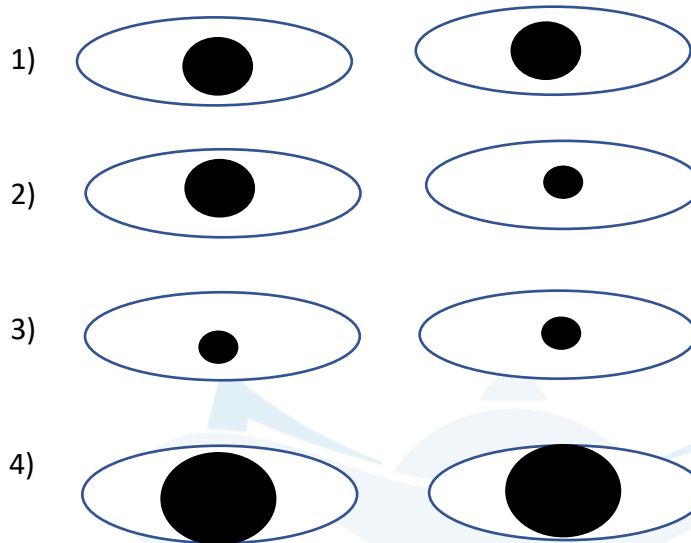
- e) Peça para o paciente posicionar o dedo indicador esquerdo a sua frente e, utilizando o dedo indicador Direito, solicite que toque no nariz e em seguida no dedo indicador esquerdo a sua frente (conforme imagem), solicite repetir por 3 vezes.



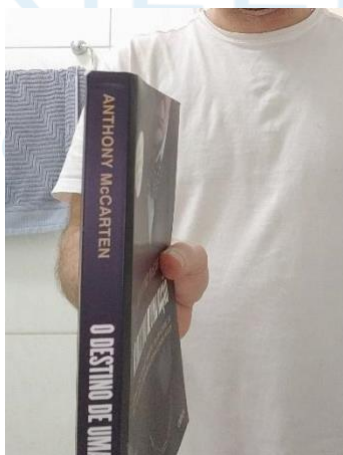
Caso o paciente consiga realizar o processo repetido, sem alterações o exame é considerado normal.

- f) Avaliação ocular: Solicite a algum outro membro da família a possibilidade de auxílio, mas na impossibilidade disso, peça ao paciente que se aproxime da câmera a fim de avaliar possíveis alterações oculares (anisocoria, hiperemia ocular patogênica, fechamento incompleto das pálpebras, etc.)

1) Normal; 2) Anisocoria; 3) Miose e 4) Midríase.



g) Avalie ainda a força muscular do paciente. Uma ideia é a utilização de um acessório de peso médio o qual permita a avaliação/triagem da manutenção da força do paciente. Ex: segurar um livro com uma única mão.



Solicite ao paciente segurar por 10 a 20 segundos com cada mão, se realizar este teste sem alterações o exame é considerado normal

h) A fim de avaliar força muscular dos membros inferiores, solicite ao paciente sentar-se em uma cadeira (foto 1) e se levantar **SEM** o apoio das mãos (foto 2) a fim de avaliar a presença e possíveis alterações no tônus muscular.



Foto 1: Sentar-se em uma cadeira



Foto 2: Levantar-se sem as mãos

**SAIBA MAIS:**

**EQUILÍBRIO (exame útil se tonturas):**

Solicitar ao paciente para assumir posição ereta, em pé, com os pés juntos e olhos abertos (foto 1). O examinador deve observar se o usuário está utilizando o controle visual para manter-se de pé, em sequência solicitar que feche os olhos por 15 segundos (foto 2). **Observar alterações no equilíbrio que podem surgir e se presença dos mesmos, solicitar avaliação presencial.**



Foto 1: olhos abertos



Foto 2: olhos fechados



## 2- DOR LOMBAR:

A dor lombar é outro problema de saúde muito comum na APS e que é a causa de inúmeras consultas, apresentando na maioria das vezes intervenções diretas e que podem ser realizadas a distância, facilitando o acesso dos usuários à avaliação por um profissional de saúde.

A primeira questão é avaliar possíveis sinais de alerta trazidos pelo paciente através da entrevista/anamnese e que podem indicar a necessidade de avaliação presencial, ou mesmo encaminhamento para um serviço de pronto atendimento/urgência.

### EXAME FÍSICO

Os seguintes sinais devem ser encarados como sinais de alerta e que devem ser relatados ou encaminhados para avaliação médica presencial:

- Alteração na função da bexiga ou do intestino (retenção ou incontinência);
- Fraqueza nas pernas;
- Dificuldade de andar;
- Trauma importante recente;
- Dormência nas nádegas, períneo ou pernas;
- Febre;
- Dificuldade urinária;
- Dor em flanco súbita, que se irradia para a região da virilha ou testículo;
- Dor intensa na flexão e/ou extensão passiva dos membros;
- Dor progressiva, mudança de padrão da dor, acordar com dor
- Idade

Fonte: Protocolo de Enfermagem volume 4. SMS Florianópolis-SC

#### Exame físico passo a passo

- a) Após constatar a ausência de sinais de alerta, deve-se pedir ao usuário deambular diante da câmera, a fim de avaliar o processo da marcha e possíveis dificuldades na mesma.
- b) A seguir, deve-se solicitar ao paciente que se deite numa superfície a qual permita um ângulo de avaliação adequada, pedindo ao mesmo que eleve cada uma de suas pernas a fim de identificar o sinal de LASEGE\*, o qual é considerado positivo se este relatar dor ao elevar os Membros Inferiores (MMII).

**\*Sinal de Lasege:** manobra passiva, a qual deve-se solicitar a um familiar ou acompanhante para realizá-la, a fim de melhorar a sensibilidade, e conseguir identificar sinais de alerta.



(Na foto utilizou-se a maca, mas no domicílio pode ser utilizada ou mesmo o chão da residência)

- c) Deve-se aproveitar ainda esta posição, a fim de realizarmos a avaliação da flexão e extensão dos MMII, os quais permitem identificar possíveis sinais de alerta. Nesta parte solicitamos ao paciente que realize a extensão e flexão de cada um dos membros (conforme foto abaixo), a fim de ver limitações e dores intensas neste processo.



- d) Como forma complementar, ainda pode-se solicitar ao paciente a avaliação da presença ou ausência de força junto aos pés, utilizando a manobra do “acelerar” e questionando o mesmo ou acompanhante presente, a presença ou ausência do tônus de força.



1) Posição normal      2) Extensão      3) Flexão

### 3- DOR NO OMBRO

A dor em ombro, característica e que não apresenta sinais de alarme, pode ser tranquilamente manejada através da consulta da distância/teleconsulta. A qual além de avaliar os aspectos clínicos do paciente, permite também avaliar as possíveis implicações que atividades laborais e domésticas podem acarretar, pois neste espaço podemos avaliar o domicílio e/ou o trabalho do paciente, apresentando alternativas de melhora destas práticas (ex: alongamento, mudança de postura, fracionamento do peso, etc.).

#### NUNCA ESQUECER DOIS SINAIS DE ALERTA:

PERDA DE FUNÇÃO

LIMITAÇÃO DE  
MOVIMENTO

Neste sentido o exame físico deve descartar ainda os seguintes sinais de alerta:

- Dor após trauma (possibilidade de fratura)
- Limitação de movimento
- Alteração anatômica;
- Perda de função do membro;
- Suspeita de dor de origem cardíaca
- Suspeita de dor de origem gástrica/pancreática (pancreatite)

Fonte: Protocolo de Enfermagem volume 4. SMS Florianópolis-SC

- a) A avaliação inicial da dor no ombro, descartados os sinais de alerta, consiste em verificar possíveis alterações anatômicas do mesmo (simetria, deslocamento de eixo, postura, etc.). Neste caso deve direcionar a câmera para o paciente na posição frontal e de forma anatômica, ou seja, com os braços soltos/estendidos ao longo do corpo.
- b) Em seguida solicitar que o paciente tente movimentar somente os ombros a fim de avaliar dores e perdas de função neste sentido.
- c) Descartadas alterações neste sentido, deve-se solicitar que o paciente eleve um membro superior de cada vez (abdução), a fim de avaliar possíveis limitações de movimento. Primeiro iniciar na postura relaxada e solicitar o paciente em abdução até formar um ângulo de 90 graus (fotos abaixo) para o lado e para a frente. **Exame é normal se paciente realizar o mesmo sem limitações.**



- d) Em seguida testar outras limitações dos membros superiores, avaliando extensão e flexão dos mesmos. Novamente o exame físico é considerado normal se não houver limitação e/ou perda de função dos membros. Abaixo se visualiza as 3 maneiras de examinar o paciente a distância
- e) Solicite que o paciente eleve ambos MMSS; sem seguida leve ambas as mãos na região lombar e, por fim, que eleve os MMSS colocando as mãos na região posterior da cabeça.



#### 4- DIARREIA/DISÚRIA

Trata-se de problemas de saúde prevalentes, acompanhados por equipes de saúde na APS, e possuem intervenções que podem ser realizadas a distância, desde que o exame físico verificado por teleconsulta, permita uma avaliação segura do quadro clínico.

Alguns sinais de alerta devem ser descartados, a fim de prosseguir a avaliação com segurança, abaixo ilustramos alguns deles:

- Turgor cutâneo adequado

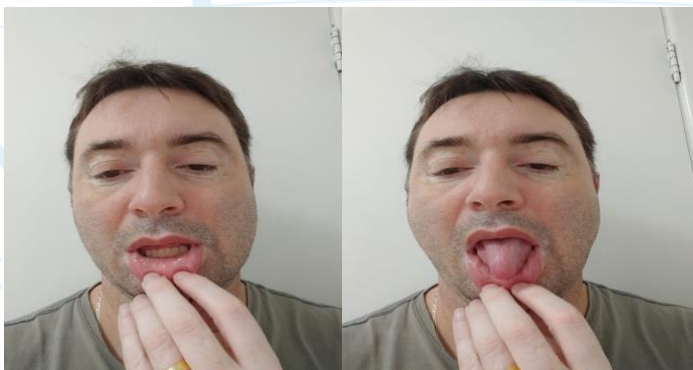
- Ausência de sinais de desidratação (ver protocolo de enfermagem vol. 4)
- Ausência de sinais de icterícia
- Coloração da pele
- Mucosas hidratadas
- Expressão/fácies de dor
- Distensão abdominal aparente

A ausência destes sinais por si só, não necessariamente descarta quadros graves, mas auxilia na condução da consulta por meio virtual.

**Exame físico:**

- a) Peça ao paciente ficar numa área iluminada que permita avaliar mucosas (coloração/hidratação e mudanças na tonalidade da pele)

**Foto com mucosas**



- b) Em seguida, avalie possíveis quadros de desidratação severa. Peça ao paciente ou familiar realizar na frente da câmera o exame da prega cutânea (demonstre ao mesmo se necessário). O exame é considerado normal se a pele e tecido subcutâneo não apresentarem sinais de desidratação.





- c) A fim de descartar possíveis sinais precoces de desidratação, pode se ensinar o paciente a tomar o seu próprio pulso; pedindo que o mesmo conte em **voz alta o número de batimentos durante 15 segundos** (o tempo será controlado pelo profissional e o mesmo ao final definirá o número de batimentos cardíacos).



- d) Após isso, solicite ao paciente que mostre o abdômen em duas posições, frontal (foto 1) e perfil (foto 2), a fim de avaliar possíveis graus de distensão abdominal.



Foto 1: exame visual abdômen  
(frontal)



Foto 2: exame visual abdômen  
(perfil)

- e) Solicite que o paciente salte ou eleve os calcanhares e solte o peso do corpo, a fim de avaliar possíveis relatos de dor. Conforme foto abaixo; se o paciente apresentar dor intensa, o exame é positivo para um sinal de alerta de abdômen agudo.

**Posição 1: Repouso**



**Posição 2: Elevar os calcanhares e soltar o seu peso sobre eles, ou realizar pequenos saltos.**



- f) Após todos esses passos, se ainda persistir dúvida no exame físico, solicite ao paciente que se deite em uma superfície rígida (cama, chão, etc.); peça ao mesmo que posicione a câmera do celular ou mesmo peça a um familiar que faça a imagem. Mostre ao paciente como proceder (foto abaixo). O resultado é positivo se o mesmo apresentar dor à palpação ou descompressão (essa parte pode ser realizada pelo usuário ou acompanhante)



## 5- DISÚRIA: INFECÇÃO URINÁRIA NÃO COMPLICADA

Caso a queixa seja disúria, em mulheres principalmente, questionar com usuária sobre presença de febre e/ou dor lombar, caso sim: orientar usuária a comparecer para ser avaliada de maneira presencial.

## 6- TOSSE/INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS

Um dos motivos de procura dos serviços de saúde e que muitas vezes pode indicar sinais precoces de agravamento, diz respeito ao atendimento de usuários com queixas respiratórias, as quais conforme as situações e afastando sinais de alerta abaixo podem tranquilamente serem manejadas através da teleconsulta.

- Dispneia ou FR alterada
- Febre alta
- Tosse persistente mais de 7 dias
- Tosse muito produtiva
- Secreção nasal ou tosse amarelo-esverdeado em grande quantidade e/ou mudança do padrão do escarro

Protocolo de Enfermagem volume 4. SMS Florianópolis-SC

- a) A primeira avaliação do paciente com queixa respiratória diz respeito à avaliação geral, a qual permite avaliar sinais de alerta visíveis e que permitem ao enfermeiro classificar o mesmo de forma segura. Neste sentido a **fala do usuário e o fato deste estar ou não ofegante**, pode ser algo definidor da conduta. Observe se o paciente é capaz de emitir frases completas sem ficar ofegante.
- b) Avaliar em seguida a coloração da pele, verifique se há alterações que indiquem baixa oxigenação
- c) Avalie o esforço respiratório (foto abaixo demonstrando retração de fúrcula) e neste momento avaliar a Frequência Respiratória, solicitando que o paciente tire ou levante a camiseta para facilitar a avaliação da FR (ver valores normais conforme protocolo de enfermagem volume 4 e 5: conforme a faixa etária).

Caso apresente alteração na frequência respiratória e/ou presença de esforço respiratório (fúrcula e/ou batimento de asas de nariz- foto 1) solicitar avaliação presencial ou encaminhar para avaliação na urgência clínica.





Foto 1: sinal de fúrcula (esforço respiratório)

- d) Em seguida, questionar o paciente a possibilidade de o mesmo avaliar a sua frequência cardíaca, conforme relatado no item 4.c. Sendo que alteração neste sinal vital uma avaliação presencial se torna necessária.



**SAIBA MAIS:**

**DOR EM SEIOS DA FACE** caso o usuário relate quadros dor em seios da face e/ou congestão nasal; solicite ao mesmo que toque os seios da face (foto abaixo), avaliando o tempo (se mais de 7 dias: discutir com Médico da equipe) **presença de edema de face, hiperemia ou edema palpebral, os quais são sinais de alerta** e necessitam avaliação presencial ou encaminhamento ao serviço de urgência.



Foto: compressão digital de seios da face

**ATENÇÃO:**

Por fim, caso ainda restem dúvidas sobre o exame físico solicitar ao paciente que compareça ao CS para avaliação presencial, tendo a ótica da segurança profissional e do paciente.

**Não esqueça de realizar o registro do exame físico teleguiado no prontuário do paciente!**

**Boas consultas!**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Centro de para inovação em telessaúde, educação e pesquisa. TELEHEALTH PHYSICAL EXAM. UNIVERSITY OLD DOMINIUN. Norfolk, Virginia-EUA, 2020. Disponível em: [https://youtu.be/iQ\\_ywLxdqzM](https://youtu.be/iQ_ywLxdqzM)

Disponível em: <https://youtu.be/TFxZ9qssZT0>

Disponível em: <https://youtu.be/eMNI4MEK328>

Disponível em: <https://youtu.be/eMNI4MEK328>

## ANEXO D - FINALIZAÇÃO E REGISTRO DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NO SISTEMA CELK

Dados do Atendimento	
C.I.D.	<input type="text"/>
CIAP	<input type="text"/>
C.I.D. Sec.	<input type="text"/>
Classificação de Atendimento	TELECONSULTA
Tipo de Atendimento	OUTROS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
Atenção Domiciliar	TELECONSULTA HIPERTENSAO ARTERIAL DIABETES
Vacina em Dia	SAÚDE MENTAL
Dias para o Retorno	PRÉ-NATAL RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA
Conduta	ASMA DENGUE
Racionalidade Saúde	DESNUTRIÇÃO DPOC
Local do Atendimento	DST HANSENÍASE
Atendimento Cor	OBESIDADE PUERICULTURA PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS) RASTREAMENTO DE RISCO CARDIOVASCULAR
[+] Alergia	

ENFERMAGEM  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

## **ANEXO E: MODELO DE REGISTRO DE TELEORIENTAÇÃO – GRUPO E/OU OFICINAS**

**Atendimento por teleorientação de enfermagem - Grupo XXX ou Oficina XXX -  
(descrever o local de atuação: CAPS / Equipe CS x)**

#Vídeo chamada por XX (descrever qual o aplicativo utilizado)

#Hora de início: 13h40. Hora do encerramento: 13h55

#Descrição do Consentimento: Paciente XXXX emitiu o seu consentimento para a realização da teleorientação de enfermagem após orientações sobre as formas de consentimento que incluem declaração verbal ou termo assinado, optando por XXXX. (Aqui o técnico de enfermagem deverá descrever a forma de consentimento optado pelo paciente).

Usuário participou da atividade XXX do Grupo e/ou Oficina XXX realizada remotamente através da plataforma X (aqui o técnico de enfermagem deve descrever a plataforma que foi utilizada para a realização do grupo).

Técnico de Enfermagem XX (registrar aqui o nome do profissional que está registrando).

**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

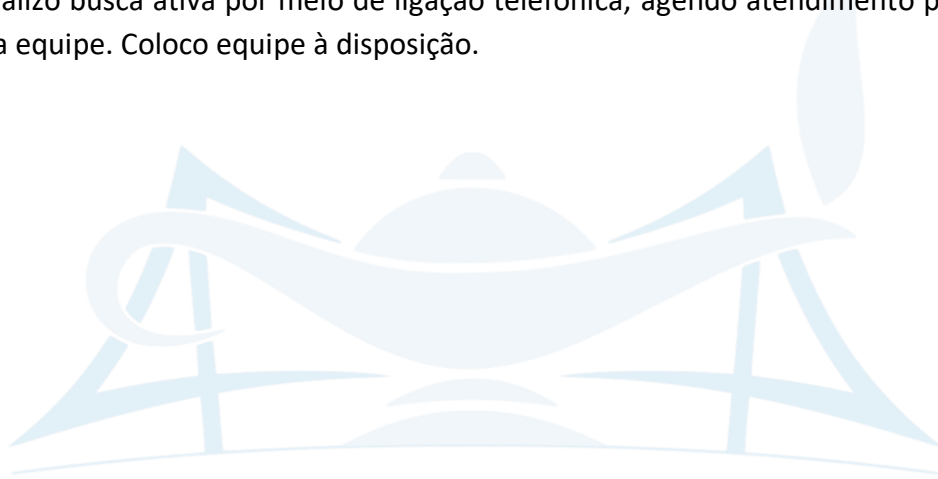
## ANEXO F: MODELO DE REGISTRO DE TELEORIENTAÇÃO – BUSCA ATIVA

### **Atendimento por teleorientação de enfermagem - Busca ativa**

#Hora de início: 13h40. Hora do encerramento: 13h55

Usuário com tuberculose sem atendimento há 2 meses no centro de saúde.

Realizo busca ativa por meio de ligação telefônica, agendo atendimento presencial com médico da equipe. Coloco equipe à disposição.



**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

## ANEXO G: MODELO DE REGISTRO DE TELEORIENTAÇÃO

### **Atendimento por teleorientação de enfermagem**

#Vídeo chamada por XX (descrever qual o aplicativo utilizado)

#Hora de início: 13h40. Hora do encerramento: 13h55

#Descrição do Consentimento: Paciente XXXX emitiu o seu consentimento para a realização da teleorientação de enfermagem após orientações sobre as formas de consentimento que incluem declaração verbal ou termo assinado, optando por XXXX. (Aqui o técnico de enfermagem deverá descrever a forma de consentimento optado pelo paciente). Registro do atendimento da mesma forma que realiza quando presencial.



**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

## ANEXO H: FINALIZAÇÃO E REGISTRO DA TELEORIENTAÇÃO NO CELK

**Dados do Atendimento**

C.I.D.

CIAP   Filtrar CIAP pelo CID [Visualizar Condições de Saúde](#)

C.I.D. Sec.  Registrar CID nas Patologias do Paciente Não

Classificação de Atendimento

Tipo de Atendimento

Atenção Domiciliar

Vacina em Dia

Dias para o Retorno

Conduta

Racionalidade Saúde

Local do Atendimento

Atendimento Cor

[+] Alergia

ENFERMAGEM  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



**ANEXO I: TERMO UNIFICADO DE CONSENTIMENTO/AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO INDIVIDUAL NÃO PRESENCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CAPSi - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**TERMO UNIFICADO DE CONSENTIMENTO/AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO INDIVIDUAL NÃO PRESENCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Considerando a necessidade de isolamento social, por questões de saúde pública e também a necessidade de continuidade do cuidado em saúde mental para o(a) meu(minha) filho(a) neste momento, autorizo a realização de atendimento não presencial pelo CAPSi, enquanto durarem as medidas restritivas sanitárias governamentais, aplicadas em razão da pandemia.

Declaro ter recebido informações suficientes do(a) profissional responsável pelo atendimento dele(a) a respeito dos critérios de sigilo, privacidade e confidencialidade quando em consulta, sendo que fui informado(a) e orientado(a) que a(s) pessoa(s) em atendimento deverá(ão), preferencialmente, usar fone de ouvido e permanecer em local privativo (preferencialmente um cômodo fechado), sem interrupções ou interferências de outras pessoas.

Declaro também que garantirei que durante a realização das consultas, não haverá a permanência de pessoas não autorizadas pelo profissional, sendo que, quando houver a necessidade de participação de outras pessoas além de meu(minha) filho(a) no atendimento, serei previamente informado pelo profissional responsável.

Estou ciente dos benefícios da continuidade dos atendimentos realizados de forma não presencial e também de que a continuidade desta modalidade de atendimento para o(a) meu(minha) filho(a) será liberada mediante avaliação profissional contínua do estado de saúde mental atual dele, sendo que, caso seja identificada gravidade e/ou incompatibilidade para atendimento nesta modalidade, este formato de atendimento poderá ser interrompido temporariamente.

Declaro ainda que, no ato de assinatura deste termo, tive acesso à legislação da(s) categoria(a) profissional(is) envolvidas no(s) atendimento(s) realizado(s) por meio de tecnologias da

informação e da comunicação, disponibilizada pelo CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes e que sanei todas as minhas dúvidas com relação ao modelo de atendimento não presencial, com o uso dessas tecnologias (telefone ou vídeo-chamadas).

Sendo assim, autorizo o atendimento de meu(minha) filho(a) pelo profissional abaixo referenciado.

PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ REGISTRO N.: \_\_\_\_\_

CRIANÇA/ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

ASSINATURA PAI, MÃE OU RESPONSÁVEL:

\_\_\_\_\_

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Rua Allan Kardec, 120 – Agrônômica – Fpolis – SC – CEP: 88.025-100 – Fone: 3324-1399

**ENFERMAGEM**  
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis