

TELETRIAGEM EM GERIATRIA: PROPOSTA DE RASTREIO PARA ADMISSÃO EM SERVIÇO DE ALTA COMPLEXIDADE

ÁREA TEMÁTICA

Inovação na atenção à saúde

DOI: <https://doi.org/10.31692/2595-2498.v3i2.154>

LUCIA DE FATIMA NUNES DE FREITAS

lucia.freitas@ebserh.gov.br

VICTOR DE CARVALHO BRITO PONTES

CLAUDIA DINIZ LOPES MARQUES

HUGO MOURA DE ALBUQUERQUE MELO

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a Telemedicina como a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância ou o tempo são fatores críticos utilizando tecnologias de comunicação para o intercâmbio de informações válidas para diagnósticos, prevenção e tratamento de doenças. Objetivos: Compartilhar a experiência de um serviço de Telemedicina que realiza a teletriagem para acesso ao ambulatório de Geriatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE/Ebserh) e relatar a experiência de aplicação de uma avaliação geriátrica, baseada em instrumentos de rastreio validados para a população idosa. Metodologia: População acima de 60 anos, de ambos os sexos, provenientes da Secretaria Executiva de Regulação em Saúde (SERS), classificados como prioridade “Alta” ou “Muito Alta” conforme critérios pré-estabelecidos, de novembro de 2022 a agosto de 2023. Os atendimentos foram realizados de forma síncrona, com duração média de 20 minutos. A avaliação geriátrica de triagem continha informações sobre as queixas dos pacientes, comorbidades e domínio geriátricos que impactam na capacidade funcional das pessoas idosas. Também constavam escalas com capacidade de prever desfechos clínicos desfavoráveis em idosos, tais como a Avaliação Geriátrica Compacta de 10 minutos (10-minute Targeted Geriatric Assessment- 10-TaGA), com valores a partir de 0,34 considerados como ponto de corte, o instrumento ISAR (Identification of Seniors at Risk), cujo ponto de corte considerado foi a partir de 2 pontos, Escala Clínica de Fragilidade (Clinical Frailty Scale - CFS), cuja classificação a partir de 4 (Vulneráveis) foi considerada como ponto de corte em nossa avaliação, a escala de Lawton e Brody, cuja classificação a partir de dependência moderada (valores abaixo de 20) foi considerada significativa, e o Índice de Comorbidades de Charlson. A tomada de decisão para considerar os participantes como potenciais candidatos à admissão no ambulatório de geriatria foi baseada nos pontos de corte citados acima e no julgamento clínico do médico teleconsultor. Resultados: Nos últimos 10 meses, 78 idosos foram atendidos por teletriagem. Desses, 53 (68%) foram admitidos no ambulatório de geriatria do HC e 25 (32%) foram contra-referenciados. Embora a literatura não sugira metas específicas para teletriagem em geriatria, os resultados são considerados satisfatórios, dado a complexidade dos casos encaminhados ao HC-UFPE/Ebserh e a triagem prévia nos serviços de origem. As limitações incluem a necessidade de padronização e validação para a população estudada. A eficácia do instrumento é avaliada pelos geriatras comparando a concordância entre o perfil de inclusão na teletriagem e as demandas observadas nas consultas presenciais. Conclusões: O estudo ratifica a importância da teletriagem para pacientes idosos regulados para o HC-UFPE/Ebserh. Embora exista o desafio de desenvolver ferramentas cada vez mais precisas e que reflitam adequadamente a realidade da população atendida, os dados obtidos indicam que os benefícios da teletriagem podem ser observados em curto prazo, impactando positivamente a gestão da regulação de idosos na rede pública de saúde.

Palavras-chave: telemedicina; teletriagem; geriatria.

Submetido em: 30/06/2024

Aceito em: 24/08/2024

Publicado em: 30/10/2024

Avaliado pelo sistema *double blind review*