



## PANDEMIA DO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO TELEATENDIMENTO DO INSTITUTO COUTO MAIA (TELEICOM), SALVADOR, BAHIA, BRASIL

COVID PANDEMIC-19: EXPERIENCE REPORT ON THE COUTO MAIA INSTITUTE  
(TELEICOM), SALVADOR, BAHIA, BRAZIL

PANDEMIA COVID-19: INFORME DE EXPERIENCIA EN EL INSTITUTO COUTO  
MAIA (TELEICOM), SALVADOR, BAHIA, BRASIL

Claudilson José de Carvalho Bastos<sup>1</sup>  
Cassiana da Silva Souza<sup>2</sup>  
Jesângeli de Sousa Dias<sup>3</sup>  
Fernando Delmonte Moreira<sup>4</sup>  
José Alberto Néri de Sousa Santos<sup>5</sup>  
Carlos Eduardo Teixeira Santos Cruz<sup>6</sup>  
Maria Alice Teixeira Luciano de Sena<sup>7</sup>

**Manuscrito recebido em:** 25 de fevereiro de 2021.

**Aprovado em:** 31 de agosto de 2021.

**Publicado em:** 22 de dezembro de 2021.

<sup>1</sup> Doutor em Medicina e Saúde Humana pela Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. Professor no Centro Universitário UniFTC.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7284-7732>

E-mail: [claudilsonbastos47@gmail.com](mailto:claudilsonbastos47@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduada em Serviço Social pela Universidade Católica do Salvador. Assistente Social da Hospital Especializado Couto Maia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8984-4730>

E-mail: [souza.cassiana@yahoo.com.br](mailto:souza.cassiana@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Mestre em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Professora na Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8859-1989>

E-mail: [jesangelidias@gmail.com](mailto:jesangelidias@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduado em Medicina pela Faculdade Souza Marques. Médico no Hospital Santa Izabel - Santa Casa de Misericórdia da Bahia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8681-9428>

E-mail: [fernandodelmonte.br@gmail.com](mailto:fernandodelmonte.br@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduado em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Médico no Hospital de Custódia e Tratamento do Estado da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0639-3573>

E-mail: [josealberto\\_neri@yahoo.com.br](mailto:josealberto_neri@yahoo.com.br)

<sup>6</sup> Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia. Médico no Hospital Especializado Couto Maia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8665-988X>

E-mail: [dr.scruz@gmail.com](mailto:dr.scruz@gmail.com)

<sup>7</sup> Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Bahia. Diretora Técnica no Instituto Couto Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3978-3615>

E-mail: [mariaalice.sena@saude.ba.gov.br](mailto:mariaalice.sena@saude.ba.gov.br)



## Resumo

Relato de experiência de implementação de Teleatendimento do Instituto Couto Maia (TELEICOM) no atendimento de familiares e responsáveis dos pacientes internados com diagnóstico de covid-19 associados ou não a outras patologias em leitos de enfermarias e Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) do Instituto Couto Maia. No período de Março a Setembro de 2020 os familiares e/ou responsáveis de todos os pacientes internados e acompanhados pelos médicos residentes ou plantonistas recebiam ligações telefônicas, diariamente, de 2 a 3 médicos de diversas especialidades com informações das situações clínicas dos mesmos. O ICOM disponibilizava computadores com o prontuário eletrônico, telefones e a colaboração do(a)s assistentes sociais, a fim de garantir a manutenção dos atendimentos destes familiares/responsáveis. O TELEICOM, no período de 01/04/2020 a 30/09/2020, realizou 12.101 ligações telefônicas. O perfil dos pacientes internados foi, em sua maioria, homens. O predomínio, nos recebimentos das chamadas telefônicas, foi de mulheres. Da cidade de Salvador vinham cerca de 74,5 % dos pacientes e demais do interior da Bahia ou outros estados. Nesses meses de experiência de teleatendimento, o TELEICOM tem se mostrado um recurso eficiente para atendimento de familiares/responsáveis com demandas, possibilitando o atendimento remoto com qualidade, de acordo com as avaliações positivas recebidas através da equipe multiprofissional e da ouvidoria deste hospital.

**Palavras-chave:** Covid-19; Pandemia; Teleatendimento.

## Abstract

Experience report of implementation of Teleservice at the Couto Maia Institute (TELEICOM) in the care of family members and guardians of hospitalized patients with a diagnosis of covid-19 associated or not with other pathologies in ward beds and Intensive Care Units (ICU) of the Couto Institute Mayan. From March to September 2020, family members and/or guardians of all hospitalized patients and accompanied by resident physicians or on-call physicians received daily phone calls from 2 to 3 physicians from different specialties with information on their clinical situations. ICOM provided computers with electronic medical records, telephones and the collaboration of social workers, in order to guarantee the maintenance of care for these family members/guardians. TELEICOM, from 04/01/2020 to 09/30/2020, made 12,101 telephone calls. The profile of hospitalized patients was mostly men. The predominance in receiving phone calls was women. About 74.5% of the patients came from the city of Salvador and others from the interior of Bahia or other states. In these months of teleservice experience, TELEICOM has proven to be an efficient resource for caring for family/guardians with demands, enabling quality remote care, according to the positive evaluations received by the multidisciplinary team and the ombudsman of this hospital.

**Keywords:** Covid-19; Pandemic; Teleservice.

## Resumen

Informe de experiencia de implementación de Teleservicio en el Instituto Couto Maia (TELEICOM) en la atención de familiares y tutores de pacientes hospitalizados con diagnóstico de covid-19 asociado o no a otras patologías en camas de planta y Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) del Instituto Couto Maya. De marzo a septiembre de 2020, familiares y/o tutores de todos los pacientes hospitalizados y acompañados de médicos residentes o de guardia recibieron llamadas telefónicas diarias de 2 a 3 médicos de diferentes especialidades con información sobre su situación clínica. El ICOM proporcionó computadoras con historia clínica electrónica, teléfonos y la colaboración de los trabajadores sociales, con el fin de garantizar el mantenimiento del cuidado de estos familiares/tutores. TELEICOM, del 01/04/2020 al 30/09/2020, realizó 12.101 llamadas telefónicas. El perfil de los pacientes hospitalizados fue mayoritariamente masculino. El predominio en la recepción de llamadas telefónicas fue el de mujeres. Alrededor del 74,5% de los pacientes



procedían de la ciudad de Salvador y otros del interior de Bahía u otros estados. En estos meses de experiencia en teleservicio, TELEICOM ha demostrado ser un recurso eficiente para el cuidado de familiares/tutores con demandas, posibilitando una atención remota de calidad, según las valoraciones positivas recibidas por el equipo multidisciplinario y el ombudsman de este hospital.

**Palabras clave:** Covid-19; Pandemia; Teleservicio.

## INTRODUÇÃO

O Instituto Couto Maia (ICOM) é o resultado da união de dois outros hospitais de referência em hanseníase e infectologia geral: O Hospital Dom Rodrigo de Menezes e Hospital Couto Maia (HCM). O Dom Rodrigo Menezes tem origem no Hospital São Cristóvão dos Lázaros, fundado em 1887, para onde eram recolhidas as pessoas com Lepra e em 1949 tornou-se Hospital Colônia Dom Rodrigo de Menezes. Já o Hospital Couto Maia surgiu há 167 anos e tem sua origem na necessidade de atender aos doentes atingidos pela febre amarela, o nome foi em homenagem ao seu diretor por mais de 30 anos, Dr. Augusto de Couto Maia. A partir de 06/07/2018, o HCM passou a se chamar de ICOM e foi reconstruído em outra região da cidade. Sua missão é prestar assistência de qualidade aos pacientes com doenças infecciosas e parasitárias, como hospital de referência estadual, dentro dos padrões éticos, adotando os princípios de humanização e racionalização de recursos do SUS, servindo como campo de ensino e pesquisa<sup>1</sup>.

A pandemia do SARS – CoV 2 trouxe grandes desafios com a demanda por reorganização dos indivíduos em relação às suas rotinas familiares, de lazer, no trabalho e sua relação com o consumo, tanto de bens como de serviços. Desde março de 2020, o distanciamento social é recomendado em virtude da falta de tratamento específico nem vacina prevenir a infecção pelo COVID-19<sup>2</sup>. Sendo assim, foram criados os teleatendimentos em alguns serviços de saúde para acolhimentos de pacientes e/ou seus familiares/responsáveis que não podiam visitá-los<sup>3</sup> e, para atender esta nova demanda de acolhimento, foi criado o TELEICOM.

Desde os primeiros casos notificados no ICOM, este tipo de teleatendimento definido como a prestação de atenção oferecida remotamente por meio de telefonia, foi visto como uma possibilidade para aquele momento, buscando amenizar o desgaste emocional e a ansiedade dos familiares que, por orientação dos órgãos de saúde, estavam impedidos de adentrar nas unidades hospitalares, visando um controle maior da circulação do vírus e sua transmissão.



O objetivo principal do uso desta tecnologia foi ampliar o acesso a informação sobre o paciente de forma segura e sistemática tendo princípios éticos e humanitários<sup>4</sup>. Além disso, prestar orientações sobre a pandemia do novo Coronavírus (SARS-COV-2), fornecer apoio ao Núcleo Interno de Regulação (NIR), informar aos pacientes do ambulatório de infectologia sobre locais de atendimento para Hanseníase, HIV/AIDS e demais enfermidades infecciosas atendidas pelo instituto e sobre entrega dos medicamentos relativos aos programas atendidos no ambulatório.

Ter um ente querido hospitalizado e em isolamento é uma situação que nos mobiliza emocionalmente, pois o mesmo se encontra sozinho e observam-se, frequentemente, sentimentos como angústia, tristeza, apreensão, nervosismo, desespero, raiva e negação. Independentemente da fase de elaboração da situação que a pessoa se encontre é inegável que existe o direito do familiar/responsável a informações reais e claras<sup>4</sup>. Deste modo e por tamanha abrangência e urgência foi implantada, no dia 16 de março de 2020, o TELEICOM.

## RELATO

No período de Março a Setembro de 2020 os familiares/responsáveis pelos pacientes de COVID-19 internados no ICOM foram acompanhados pela equipe de médicos, através do TELEICOM. Eram 16 médicos de diversas especialidades numa escala diária matutina e vespertina de domingo a domingo, em caráter emergencial, na implementação do projeto neste formato, a fim de garantir a manutenção deste atendimento. Também, a equipe do serviço social participava ativamente na busca dos contatos com os familiares através da elaboração da anamnese social. Todas as conversas e orientações durante o TELEICOM eram passadas através da leitura do boletim médico e, também, das evoluções médicas, de enfermagem, da nutrição e da fisioterapia.



Foram contatados todos os familiares/responsáveis cadastrados através de uma planilha elaborada pela equipe do Serviço Social. Outras medidas tomadas pelo ICOM e apoiadas pelo Serviço Social para manter o acesso das famílias aos pacientes: As Visitas Familiares Virtuais (projeto Live do Bem e Conectando Vidas) e o Clube de Cartas, com cartas enviadas por e-mail e entregues aos pacientes. Realizou-se o levantamento do boletim médico, assim como das evoluções médicas, de enfermagem, de nutrição e de fisioterapia, além dos resultados dos exames laboratoriais e de imagem. Após o levantamento inicial feito pela equipe composta por médicos das áreas de infectologia, psiquiatria, ginecologia, ortopedia, terapia intensiva, neurologia, pediatria e cardiologia; as informações foram passadas de forma sigilosa e confidencial.

Todas as conversas e orientações foram encaminhadas com a maior calma possível, permeadas por palavras positivas e de conforto de forma clara, dinâmica e de fácil compreensão buscando melhorar a efetividade do atendimento. Em alguns momentos de insegurança, questionamentos e conflitos o(a) médico(a) compartilhava com todos(as) da equipe através do grupo do “WhatsApp”, ligações telefônicas para colega(s) especialista(s) deste grupo ou médico(a) de plantão/diarista da unidade, diretoria médica ou, também, discussões, presencialmente, com a equipe da assistência social de plantão. Desta forma, todas as situações de dúvidas foram devidamente esclarecidas. Vale ressaltar que o atendimento era sigiloso e a pessoa que recebia a informação era a responsável, legalmente, pelo(a) paciente no dia do internamento sendo, também, autorizado outro familiar, como segunda opção, caso houvesse dificuldade de acesso na ligação.

As informações priorizadas no Boletim Médico (BM) foram: Data de admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), local atual de internação (enfermaria ou UTI), saturação de oxigênio, ventilação mecânica, drogas vasoativas, medicamentos diversos, antibioticoterapia, exames hematológicos e bioquímicos, disfunções orgânicas, impressão geral do quadro, plano diagnóstico e terapêutico. Caso a pessoa que recebesse a ligação apresentasse dúvidas clínicas, não possíveis de esclarecimento naquele momento, era feito o registro no prontuário médico eletrônico para que a informação constasse no BM seguinte. Demais solicitações eram encaminhadas para o serviço social.



O TELEICOM, no período de 01/04/2020 a 30/09/2020, realizou 12.101 ligações telefônicas. O perfil dos pacientes internados foi, em sua maioria, homens. O predomínio, nos recebimentos das chamadas telefônicas, foi de mulheres; 74,5 % dos pacientes eram da cidade de Salvador e demais do interior da Bahia ou outros estados.

Nesta experiência, o teleatendimento se mostrou uma ferramenta satisfatória para superar as adversidades impostas pela pandemia do COVID-19, em termos de reorganização de serviço de saúde. Registro que, caso o profissional estivesse se sentindo fragilizado emocionalmente, o ICOM ofertava o Programa Primeiros Cuidados Psicológicos do serviço de psicologia. Um estudo realizado nos EUA mostra que a tecnologia é uma forte aliada no atendimento em saúde, em todas as fases da pandemia do COVID-19 <sup>3</sup>.

Os idosos acima dos 75 anos, tiveram maiores dificuldades maior das conversas pelo telefone, além de demandarem mais tempo para compreensão das orientações e conseqüentemente um tempo de conversa mais externo.

Afim de oferecer um atendimento justo e competente, assim como na rotina na unidade, realizamos os atendimentos com a atenção devida, e como descrito pela diretora médica, que conceitua bem o perfil do TELEICOM: “Acolher pessoas que estão passando por situação de vulnerabilidade, com técnica, mas sem perder o afeto, requer um preparo emocional e uma profunda imersão no papel de cuidador que escolhemos para nós, enquanto médicos”.

Outro dado importante foi a relação de convivência saudável com os médicos de várias especialidades e assistentes sociais, como relatado: “Acho que todos nós nos aproximamos e criamos algum vínculo com pessoas até então desconhecidas ou mais distantes”.

No último mês da primeira etapa do nosso trabalho, houve um relato final da diretoria:

“Teleicom foi criado como uma forma de tentarmos humanizar minimamente a assistência aos familiares. Entendemos, naquele primeiro momento, o que foi corroborado pela experiência posterior, que os internamentos demandariam demais dos médicos da assistência que, além dos cuidados médicos intensivos e extenuantes prestados aos pacientes, tinham também que se dedicar ao autocuidado, ficar constantemente vigilante para evitar autocontaminação. Todos saíram de sua zona de conforto e recebemos elogios da atuação da equipe que vestiu a camisa, entendendo a necessidade e fragilidade do momento. Não vamos ficar desestimulados na reta final. Tudo vai passar, mas ainda não passou! Força, meu povo, porque para quem está na assistência também não está fácil!”



Sobre os demais serviços de orientação prestados eles ocorriam através de demanda espontânea, por meio de uma linha telefônica disponibilizada e divulgada para toda a população. Eram esclarecidas dúvidas sobre o coronavírus, prevenção, contágio e tratamento. Para os usuários matriculados no ambulatório da instituição foi prestado orientações sobre a distribuição de medicamentos para HIV, Hanseníase e demais enfermidades. O TELEICOM também prestou apoio ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) com a leitura dos relatórios de ocorrência encaminhados pela Central Estadual de Regulação (CER) de forma dinâmica e em tempo hábil, para avaliar indicação de transferência para unidade.

Na saúde a informação abrange o acesso aos dados administrativos e dados da rede assistencial; sejam dados epidemiológicos e/ou dados clínicos, obtidos diretamente do cidadão no âmbito da assistência individual à saúde<sup>4,5</sup>. A Lei no 8.080/1990, que regulamenta os direitos e os deveres do Estado na saúde e o funcionamento dos serviços públicos de saúde no Brasil, destaca o direito à informação do cidadão e o dever de fundamentar suas políticas e ações em informações sanitárias e evidências científicas, admitindo a importância do registro e da transparência de dados<sup>6</sup>. No fluxo de trabalho do TELEICOM o médico é o responsável pelo acesso a informação e deve prezar o extremo respeito à privacidade dos pacientes e a transparência dos cuidados prestados ao acesso. A informação é pessoal e mesmo que sua coleta, armazenamento e divulgação sejam feitas via telefone, não perde sua qualidade de confidencial; também, e seu acesso e reprodução requer o consentimento da pessoa ou seu responsável legal<sup>4,5</sup>. Neste trabalho o(a)s Assistentes Sociais atendiam os familiares de pacientes internados afim da coleta de dados sociais dos pacientes e do conhecimento de sua biografia, posteriormente, a equipe avalia a rede de apoio dos pacientes e decide, em conjunto com eles, quem será a pessoa responsável por receber o boletim médico diário por telefone; nota-se que as informações sobre a pandemia tem sido frequentes na mídia, as pessoas têm mais conhecimento, mas isso não tem diminuído a ansiedade e aflição em ver ou saber notícias sobre o familiar internado com Covid-19 e isolado de todos.



Julgou-se que o TELEICOM não seria utilizado para situações de óbito, sendo algo que necessitaria do atendimento presencial do familiar/responsável e sendo feita pelo médico assistente ou plantonista. A comunicação de óbito, pela delicadeza que a situação exige, é feita em uma sala específica isolada das enfermarias / UTIs com a presença da equipe multiprofissional e, após esse momento, o familiar é quem faz o reconhecimento do corpo recebendo as orientações sobre os protocolos relativos ao sepultamento, alteradas pela pandemia e com normas sanitárias mais rígidas. Neste momento, também, são orientados sobre os direitos que assistem o cidadão como, por exemplo, o auxílio-funeral.

## CONCLUSÃO

Nesses meses de experiência de teleatendimento, O TELEICOM tem se mostrado um recurso eficiente para atendimento de familiares/responsáveis com demandas, possibilitando o atendimento remoto com a mesma qualidade que o atendimento presencial. Além disso, tem potencial relevante, considerando que há um número significativo de familiares/responsáveis com grande rotatividade que precisavam de uma maior atenção e muitos deles residiam em outras cidades com impossibilidade de visitarem os pacientes em situações normais.

Várias conclusões finais foram compartilhadas no grupo profissional do “WhatsApp” sendo expostas aqui algumas delas pelo(a)s colegas médico(a)s e outras pelos familiares dos pacientes <sup>7</sup>:

“Foi um trabalho difícil, mas posso dizer que saia sempre me sentindo FELIZ por conseguir acalmar ou confortar corações!”

“Eu imagino quão desgastante foi! terminamos nos reformulando como seres humanos, ao participarmos das dores dos nossos iguais!!

“Achei um serviço de grande importância, mas concordo que é o momento de revê-lo. Parabéns a todos os profissionais que se dispuseram. Estou há pouquíssimo tempo e confesso que a carga emocional que exige de nós (eu sinto) é forte. Várias vezes meus olhos se encheram de lágrimas ou por ser notícia ruim ou boa.”



“Venho através desta, agradecer imensamente ao grupo de trabalhadores envolvidos na área do instituto do couto maia (saúde) que vem trazendo felicidades aos familiares, cuidando com muita dedicação e atenção interno e externamente. Nunca deixei de receber uma ligação de informações sobre a saúde da minha querida irmã”.

## AGRADECIMENTOS

A diretora geral do ICOM, Dra Ceuci Nunes; aos médicos Fernando Badaro, Estela Cristina M. Lima Rocha, Rita de Cássia Dultra Pugliesi, Ana Paula Correia Mello Gesteira, Sheila Maria Benvindo Lima, Cristiane Moura Acioli, Marília F. Santos Pereira, Lidia Silva de Souza, Carlos Eduardo T Santos Cruz, Carlos Roberto Wirz Leite Sá e Thiago Santos Nascimento. Aos Assistentes Sociais, Avani Santos, Adriana Sampaio, Bruna Vieira, Danielle Nascimento, Fabiana Behrmann da Conceição, Georgina Barbosa, Lara Muricy, Luciene Santos, Luisaura Xavier, Marcella Souza, Reinaldo Jorge, Reginaldo Brito, Tamyres Bastos; a coordenadora do ambulatório Enf Cenize Cantão e ao coordenador da Tecnologia da Informação, Elenilton Tomás.

## REFERÊNCIAS

1. Lorezo, Maria de Fatima <http://www.institutocoutomaia.com.br/> acesso em 26/11/2020
2. ANVISA. Ministério da Saúde. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020- Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2( COVID-19) dentro dos serviços de saúde 05/08/2020.
3. Dimer et al. Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. CoDAS. 2020;32(3):e20200144 DOI: 10.1590/2317-1782/20192020144
4. Verdi, Natália Carolina. O direito a se ter notícias sobre pacientes de covid-19. <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-direito-a-se-ter-noticias-sobre-pacientes-de-covid-19/> Acesso em 17/01/2021
5. Ventura, Miria. Lei de acesso à informação, privacidade e a pesquisa em saúde <https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n4/02.pdf> acesso 26/11/2020 Brasil.



6. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm), e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm). Acesso em 15/12/2020

7. OUVIDORIA SUS/ICOM. Responsável pelo Acompanhamento: MICHELE GOMES DOS SANTOS. Data: 12/08/2020 15:45:14