

# Vivências das Enfermeiras na Consulta de Enfermagem à Distância a Pessoas com Coagulopatias

## *Experiences of Nurses in Remote Nursing Consultations for Individuals with Coagulopathies*

Mário Simões, Ana Rita Esteves

**Autor Correspondente/Corresponding Author:**

Mário Simões - [smario@ulscoimbra.min-saude.pt](mailto:smario@ulscoimbra.min-saude.pt)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2443-9996>

Serviço de Sangue e Medicina Transfusional/Centro de Referência de Coagulopatias Congénitas do Polo Hospitais da Universidade de Coimbra da Unidade de Saúde Local de Coimbra, Praceta Prof. Mota Pinto, 3004-561 Coimbra, Portugal

DOI: <https://doi.org/10.29315/gm.941>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O conhecimento das vivências das enfermeiras na consulta de enfermagem à distância possibilita a melhoria da estrutura e dos processos desta tipologia de cuidados. Pelo que foi nosso objetivo explorar a experiência vivida pelas enfermeiras.

**MÉTODOS:** Realizámos uma investigação qualitativa, fenomenológica, exploratória, descritiva de denominação. Participaram todas as enfermeiras que realizam a consulta. Os dados foram colhidos através de entrevistas semiestruturadas e submetidos a análise temática de conteúdo.

**RESULTADOS:** Enfermeiras lidam com desafios e fortalecem vínculos na consulta à distância, como essência do fenómeno. A estrutura compreensiva encontrada organiza-se em 7 temas centrais: perspetivas e avaliações; efeitos e sustentabilidade; respostas emocionais e validação profissional; barreiras e desafios na personalização e continuidade dos cuidados; conhecimento do utente e eficácia nos cuidados; colaboração e partilha como facilitadores; impacto profissional e pessoal, desafios e satisfação.

**CONCLUSÃO:** Este estudo revela que a Consulta de Enfermagem à Distância no Serviço de Sangue e Medicina Transfusional é essencial para a continuidade dos cuidados, destacando a necessidade de uma infraestrutura robusta e formação contínua para superar desafios como o conhecimento limitado sobre os utentes e a falta de estruturas adequadas, e promovendo uma prática de cuidados mais eficaz e centrada no utente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Consulta Remota; Perturbações da Coagulação/enfermagem; Tele-enfermagem

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Understanding the experiences of nurses in remote nursing consultations can enhance the structure and processes of this type of care. Thus, our objective was to explore the lived experiences of the nurses.

Serviço de Sangue e Medicina Transfusional/Centro de Referência de Coagulopatias Congénitas do Polo Hospitais da Universidade de Coimbra da Unidade de Saúde Local de Coimbra, Coimbra, Portugal

Recebido/Received: 2024-07-01. Aceite/Accepted: 2025-07-30. Publicado/Published: 2025-09-30.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

**METHODS:** We conducted a qualitative, phenomenological, exploratory, and descriptive study. Three nurses who conduct these consultations participated. Data were collected through semi-structured interviews and subjected to thematic content analysis.

**RESULTS:** Nurses face challenges and strengthen bonds in remote consultations, which are central to the phenomenon. The comprehensive structure is organized around seven central themes: perspectives and evaluations; effects and sustainability; emotional responses and professional validation; barriers and challenges in personalizing and continuing care; understanding of patients and efficacy in care; collaboration and sharing as facilitators; professional and personal impact, challenges, and satisfaction.

**CONCLUSION:** This study reveals that Remote Nursing Consultation in the Blood Service and Transfusion Medicine is crucial for the continuity of care. It highlights the need for robust infrastructure and ongoing training to overcome challenges such as limited knowledge about patients and the lack of adequate structures, thus promoting a more effective and patient-centered care practice.

**KEYWORDS:** Blood Coagulation Disorders/nursing; Remote Consultation; Telenursing

## INTRODUÇÃO

Em abril de 2020, o Serviço de Sangue e Medicina Transfusional dos Hospitais da Universidade de Coimbra expandiu-se ao integrar a Unidade de Trombose e Hemostase do Hospital Geral, culminando na criação do Centro de Referência de Coagulopatias Congénitas. Esta ampliação incorporou o atendimento a utentes com distúrbios de coagulação, tanto adquiridos quanto congénitos. A equipa de enfermagem enfrentou desafios estruturais e processuais, demonstrando uma notável resiliência ao adaptar-se e implementar a Consulta de Enfermagem para apoiar estes utentes na gestão da sua saúde e bem-estar.<sup>1,2</sup> Esta iniciativa tornou-se ainda mais desafiante devido à necessidade de atendimento remoto imposto pelo distanciamento social decorrente da pandemia da COVID-19.

A Ordem dos Enfermeiros estabeleceu que a Consulta de Enfermagem à Distância (CED) é um ato de saúde em que avaliamos a condição do utente e delineamos um plano de cuidados, conforme a definição de teleconsulta da Organização Mundial de Saúde,<sup>3</sup> que descreve a prestação de serviços de saúde à distância. Salienta-se a importância da teleconsulta tanto de forma síncrona quanto assíncrona, seguindo diretrizes da OMS e de entidades reguladoras para padronizar práticas que respeitem a relação entre profissional e utente, mantendo a confiança, independência de julgamento, autonomia e confidencialidade. Azevedo<sup>4</sup> e Scali<sup>5</sup> descrevem a teleconsulta como uma avaliação e planeamento de cuidados utilizando tecnologias de informação, podendo ocorrer em tempo real ou diferido.

Os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde consideram que a teleconsulta aproxima profissionais de diferentes níveis de cuidados, otimiza a gestão de recursos, melhora o acesso aos cuidados de saúde, reduz

deslocações e promove a capacitação dos cidadãos na gestão da sua saúde.<sup>6</sup> A literatura confirma a eficácia da teleconsulta, valorizando a conveniência, acessibilidade e qualidade do vínculo com os profissionais de enfermagem, bem como a atenção personalizada e empatia oferecidas.<sup>7-10</sup> Tem sido eficaz e bem recebida pelos utentes, apresentando resultados positivos no acesso aos cuidados, na eficácia da prestação, na continuidade do atendimento e na satisfação dos utentes.<sup>11-13</sup> Durante a pandemia, a teleconsulta permitiu o distanciamento social, otimizou recursos de saúde, reduziu o risco de infeção e garantiu a continuidade dos cuidados.<sup>14</sup>

Contudo, a prática reafirmou-nos a necessidade de formação contínua para assegurar a eficácia e a segurança dos cuidados prestados, bem como o desenvolvimento de novas competências de comunicação à distância. Nesta caminhada, observámos uma escassez de estudos publicados sobre a experiência vivida pelas enfermeiras na CED em populações portuguesas, nomeadamente a utentes com coagulopatias congénitas. Esta carência justificou a relevância do tema e a necessidade de compreendê-lo do ponto de vista da experiência das enfermeiras que prestam esses cuidados, com a finalidade de adquirirmos conhecimento que nos permita refletir e melhorar os cuidados que prestamos e desenvolvermos novas investigações.

Motivados pela vontade de implementar melhorias, tornou-se importante para nós compreender como experienciamos a CED. Assim, formulámos a seguinte questão: Qual foi a experiência vivida pelas enfermeiras na Consulta de Enfermagem à Distância do Serviço de Sangue e Medicina Transfusional/Centro de Referência de Coagulopatias Congénitas?

Optámos por uma abordagem fenomenológica para

explorar a experiência vivida pelas enfermeiras na CED, considerando que esta metodologia é apropriada para captar as percepções e significados atribuídos a tais vivências. Delineámos os seguintes objetivos:

- Descrever a percepção das enfermeiras sobre a CED e a sua atuação.
- Identificar emoções e sentimentos durante a CED.
- Reconhecer as dificuldades enfrentadas na CED.
- Determinar os fatores que facilitam a realização da CED.
- Compreender os elementos relevantes para as enfermeiras na CED.
- Expor uma estrutura compreensiva das características da experiência vivida na CED.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma abordagem qualitativa, com objetivo geral exploratório descritivo de denominação da compreensão da experiência de viver a CED pelas enfermeiras que a realizaram utilizando o método estratégico fenomenológico segundo Colaizzi.<sup>15</sup>

O período de realização da investigação decorreu entre novembro de 2022 a outubro de 2023. O estudo foi realizado com todas as enfermeiras que trabalham na Unidade de Trombose e Hemostase/Centro de Referência de Coagulopatias Congénitas (UTH/CRCO) e que realizam a consulta, sendo as únicas que podem fornecer a experiência pretendida, ou seja, 3 enfermeiras, entre janeiro e maio de 2023.

Tendo sido o procedimento de amostragem de cariz probabilístico intencional foram considerados como critérios de inclusão: terem 2 ou mais anos de serviço na UTH/CRCO, aceitarem participar voluntariamente no estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; critérios respeitados pela totalidade das enfermeiras que realizam a consulta.

A recolha de dados foi realizada de janeiro a maio de 2023, com gravação seguida de transcrição integral e posterior confrontação dos respondentes com o verbatim para validação da entrevista. A Análise de

Conteúdo Temática assentou em 3 etapas: 1.<sup>a</sup>) pré-análise – tendo em conta a questão de investigação e os respetivos objetivos com organização e sistematização das ideias; 2.<sup>a</sup>) exploração do material – análise das essências identificadas na pré-análise; 3.<sup>a</sup>) tratamento dos resultados e respetiva interpretação.

Utilizámos a redução fenomenológica para minimizar os nossos preconceitos e promovemos a reflexividade analisando esses preconceitos antecipadamente. Respondemos às perguntas do guião de entrevista e realizamos análise de conteúdo temática, identificando a estrutura essencial dos nossos preconceitos. Isso reduziu a nossa influência na análise das respostas dos participantes.

Foi conseguida e esgotada toda a informação pretendida e com suficiente expressividade para respondermos aos objetivos da investigação, tendo os dados sido analisados de junho a outubro de 2023.

No desenvolvimento da investigação tivemos em conta os conteúdos legais e deontológicos, assim como em 06-02-2023 obtivemos a aprovação da Comissão de Ética do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, na sua referência n.º 046/CES e Proc. N.º OBS. SF.203-2022, e a respetiva autorização do Conselho de Administração. O anonimato dos participantes foi garantido com a utilização de códigos para mencioná-los no estudo utilizando a letra P de participante, seguida de algarismos de 1 a 3.

## RESULTADOS

Os participantes deste estudo são todos do sexo feminino (100%) e realizam CED no centro de referência de coagulopatias congénitas. A idade média dos participantes é de 44 anos. As características dos participantes são apresentadas na Tabela 1.

Para a extração da essência do fenómeno, o significado profundo e a sua verdadeira natureza, e assim conhecê-lo e compreendê-lo, foi realizada a leitura intuitiva e global de toda a informação recolhida e identificadas as unidades de significado, apresentado na Tabela 2.

**TABELA 1.** Caraterização dos participantes

Participantes	Género	Idade	Habilitação Literária	Habilitação Profissional	Tempo de Experiência em Consulta à distância na UTH/CRCC
P1	Feminino	41	Licenciatura Pós-Licenciatura em Enf. Médico-Cirúrgica	Enfermeira	2 anos
P2	Feminino	46	Licenciatura Pós-Licenciatura em Saúde Infantil e Mestrado	Enfermeira	2 anos
P3	Feminino	44	Licenciatura	Enfermeira	2 anos

**TABELA 2.** Perfil constitutivo da experiência vivenciada durante a realização da consulta de enfermagem à distância

Tema Central	Atribuição de significados	Perfis constitutivos
Perspetivas e avaliações	Não é consulta de enfermagem à distância (E1)	“não estão a ser realizadas não há uma estrutura definida” (E1)
	Mais-valia (E2, E3)	“é uma mais-valia” (E2); “contato mais personalizado”(E3)
	Reconhecimento (E3)	“manifestam admiração e de certa forma reconhecimento”(E3)
Efeitos e sustentabilidade	Continuidade de cuidados (E1; E3)	“(…) acompanhar os utentes e dar continuidade aos cuidados” (E1); “dar continuidade”(E3); “aumentar a proximidade ao doente” (E3)
	Ganhos em saúde (E1; E2)	“ajudar os utentes a ultrapassar as dificuldades” (E1); “ajudá-las a ultrapassar situações de transição” (E2); “traduz-se em ganhos em saúde” (E2)
Respostas Emocionais e Validação Profissional	Frustração (E1)	“não sinto nada porque eu não estou a realizar consultas à distância” (E1)
	Satisfação (E2; E3)	“satisfação porque ajudei aquela pessoa naquele momento a ultrapassar um problema” (E2); “há reconhecimento do trabalho” (E3)
	Gratificação (E3)	“Sinto-me gratificada” (E3); “uma valorização daquilo que nós fazemos” (E3)
Barreiras e Desafios na Personalização e Continuidade dos Cuidados	Desconhecimento sobre o utente (E1; E3)	“não conhecer os utentes não conhecer bem a história clínica” (E1); “nem sempre sabemos qual é nem nos lembramos do doente que estamos a fazer a consulta” (E3)
	Falta de relação com o utente (E1; E3)	“faz falta um enfermeiro de referência” (E1); “nem temos perceção da pessoa que está do outro lado” (E3)
Conhecimento do Utente e Eficácia nos Cuidados	Conhecer o utente (E1)	“conhecer o doente e a situação do doente” (E1)
	Ganhos em saúde (E2)	“os ganhos em saúde que advêm da nossa atuação”; (E2) “ganhos sensíveis aos nossos cuidados de encaminhamento de follow-up das pessoas.” (E2)
	Barreiras comunicacionais (E1; E3)	“difícil realizar uma consulta à distância porque há determinados pontos da linguagem não verbal” (E1); “de manifestar algumas coisas que que não sentem á vontade para fazer quando estão no hospital(…)” (E3)
Colaboração e partilha como facilitadores	Partilha de experiências (E1; E2; E3)	“... colaboração das colegas ...” (E1); “...ajudas vá existem na proximidade com a equipa médica ...com toda a equipa e com laboratório.” (E1); “... ajuda das colegas...” (E2); “(...) partilha com colegas dos outros centros...” (E3); “...partilha de informação entre colegas e mesmo até com os médicos...” (E3)
	Apoio dos utentes (E2; E3)	“...feedback que os utentes nos dão...” (E2); “...e também com os utentes nos congressos que a APH realiza anualmente ... dá para ver o ponto de vista deles...” (E3); “...aprendemos um bocadinho também com os próprios utentes...” (E3)
	Formação (E2; E3)	“(…)ajuda das colegas né que até nos dão alguma formação...” (E2); “... formação...” (E3)
Impacto profissional e pessoal, desafios e satisfação	Realização Profissional (E1; E3)	“(…) traz alguma realização quando conseguimos satisfazer algumas necessidades dos utentes” (E1); “... progressão em termos de reconhecimentos... é uma área em que podemos crescer em ter uma intervenção diferente então é bastante diferenciada.” (E1); “...são pequenas coisas que têm um grande impacto nos ... utentes e na minha vida profissional ...” (E3); “Muito positivo porque eu estou a fazer aquilo que realmente é enfermagem.” (E3)
	Frustração (E1; E2; E3)	“...não tem impacto nenhum porque ... não é uma consulta de enfermagem...” (E1); “...é só um local de stress ...de muito trabalho...” (E2); “(...) sinto alguma frustração...” (E3)
	Autonomia (E3)	“(…) possibilita-nos fazer algo de uma forma autónoma...”; “(...) permite agir e tomar decisões de uma forma mais facilitada para atingir o propósito de beneficiar o doente...” (E3)

As enfermeiras entrevistadas expressam uma perceção ambivalente sobre a consulta de enfermagem à distância. Embora reconheçam a falta de uma estrutura definida (E1), destacam a mais-valia desta abordagem e o contacto personalizado proporcionado (E2, E3). A admiração e reconhecimento dos utentes reforçam a aceitação positiva (E3).

A continuidade dos cuidados é considerada um benefício essencial, permitindo um acompanhamento próximo e de qualidade (E1, E3). Os ganhos em saúde, como ajudar os utentes a superar dificuldades, são valorizados (E1, E2).

Os sentimentos variam, com frustração pela falta de envolvimento nas consultas à distância (E1) e outros

sentimentos de satisfação e reconhecimento profissional (E2, E3), destacando a gratificação pelo impacto positivo no trabalho (E3).

Desafios como o desconhecimento dos utentes e a falta de relação contínua dificultam a personalização dos cuidados (E1, E3). Conhecer detalhadamente o utente é visto como crucial para a eficácia dos cuidados (E1, E2), mas as barreiras comunicacionais são problemáticas (E1, E3).

A colaboração e partilha de conhecimento entre colegas e o *feedback* dos utentes são considerados facilitadores importantes (E1, E2, E3). A formação contínua também é valorizada (E2, E3).

A realização profissional está associada à satisfação das necessidades dos utentes e ao impacto positivo na vida profissional (E1, E3, E2), apesar de sentimentos de frustração devido ao stress e carga de trabalho (E1, E2, E3). A autonomia na tomada de decisões é valorizada, permitindo uma intervenção mais eficaz (E3).

As divergências encontradas nos temas centrais permitem-nos a confrontação teórica num contexto reflexivo e facilitador da projeção de melhorias, como discutiremos a seguir.

## DISCUSSÃO

Confrontando os resultados obtidos com a literatura atual, observa-se um destaque conjunto acerca da importância de uma estrutura sólida e fundamentada. É essencial desenvolver uma base teórica consistente para garantir a eficácia e a qualidade dos cuidados remotos. A literatura reforça a visão das enfermeiras sobre a CED como essencial para a continuidade e qualidade dos cuidados, enfatizando o papel crucial da tecnologia e do trabalho em equipa para promover uma abordagem colaborativa na prestação de serviços de saúde à distância.<sup>16</sup>

Além disso, a literatura reconhece as respostas emocionais variadas das enfermeiras em relação à CED, sublinhando a necessidade de estruturas e processos bem estabelecidos para assegurar a eficácia e qualidade dos cuidados, independentemente das emoções individuais envolvidas. Apesar dos desafios enfrentados, quando a CED é realizada com processos estruturados, pode ser uma ferramenta valiosa para garantir a eficácia e qualidade dos cuidados à distância.<sup>17,18</sup>

Os estudos enfatizam que a prática da CED pode ser gerida de maneira eficaz, centrada no utente e baseada em conhecimento teórico, procurando melhorias substanciais em saúde e superando barreiras comunicacio-

nais. Finalmente, a literatura respalda a ideia de que a colaboração entre colegas, o suporte dos utentes e a educação contínua são fatores facilitadores cruciais na prática desta tipologia de cuidados CED, contribuindo para uma assistência integrada e centrada no utente. Evidências que ilustram como as enfermeiras navegam entre a conexão remota e o cuidado integral na CED, superando barreiras e fortalecendo vínculos. Esta experiência dual é explorada por meio de uma estrutura compreensiva que destaca as essências emergentes e desoculta a oportunidade de ser suportada por um esquema integrado facilitador.<sup>19,20</sup>

## PERSPETIVAS E AVALIAÇÕES

A análise das percepções das enfermeiras sobre a CED revela uma dualidade entre a falta de estrutura, que limita a eficiência, e o reconhecimento da personalização no atendimento. Mendes<sup>17</sup> sublinha que a ausência de estrutura é um obstáculo, destacando a necessidade urgente de uma estrutura sólida para assegurar a qualidade e continuidade dos cuidados. Rodrigues<sup>18</sup> enfatiza que a teleconsulta exige raciocínio clínico baseado numa teoria consistente.

O uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na enfermagem é crucial. Carvalho<sup>19</sup> destaca o aumento do uso de TICs na saúde, favorecendo a organização e segurança no cuidado. Junior<sup>20</sup> ressalta que a enfermagem deve utilizar recursos tecnológicos modernos para uma prática humanizada, ética e solidária.

## EFEITOS E SUSTENTABILIDADE

A análise revela que as enfermeiras percebem a CED como fundamental para assegurar a continuidade e a qualidade dos cuidados, promovendo ganhos significativos em saúde. A continuidade garante um acompanhamento consistente dos utentes, evidenciando a eficácia e impacto positivo na saúde. Assim, a CED, quando bem implementada, transforma a experiência de cuidado, proporcionando suporte contínuo e melhores resultados de saúde.

Souza<sup>21</sup> destaca que as consultas de enfermagem permitem avaliar as condições de saúde dos utentes, facilitando o trabalho em equipa multiprofissional, garantindo continuidade e uma abordagem colaborativa na prestação de cuidados. Chiavone<sup>2</sup> enfatiza a importância das TICs na enfermagem para otimizar cuidados de forma resolutiva e responsável, reforçando a necessidade de estruturas robustas e apoiadas em tecnologia para melhorar a eficácia e qualidade da CED.

## RESPOSTAS EMOCIONAIS E VALIDAÇÃO PROFISSIONAL

A análise das emoções das enfermeiras em relação à CED mostra diversas reações. A enfermeira E1 sentiu frustração pela falta de envolvimento, enquanto E2 e E3 sentiram satisfação e gratificação pessoal. E3 valorizou o reconhecimento profissional. Estes sentimentos evidenciam a importância do impacto emocional da CED no bem-estar das enfermeiras.

Oliveira<sup>12</sup> destaca que a consulta de enfermagem reduz complicações nos utentes e melhora a qualidade de vida, contradizendo a frustração de E1. Chiavone<sup>2</sup> sublinha a importância de uma abordagem estruturada e baseada em protocolos, sugerindo que um processo de enfermagem bem definido e apoiado por tecnologia pode tornar a prática mais eficaz e satisfatória.

## BARREIRAS E DESAFIOS NA PERSONALIZAÇÃO E CONTINUIDADE DOS CUIDADOS

A análise das dificuldades na prática da CED revela que o desconhecimento sobre os utentes e a falta de uma relação consolidada são desafios significativos, impactando a continuidade e personalização dos cuidados. Estratégias e recursos adicionais são necessários para melhorar a eficácia das consultas de enfermagem à distância.

Efetivamente, Oliveira<sup>12</sup> considera que as principais dificuldades na consulta de enfermagem à distância são a comunicação limitada pela ausência de contato presencial, a falta de estrutura tecnológica adequada, e os desafios com a privacidade e segurança dos dados dos utentes. Contudo, enfatiza que a consulta de enfermagem é crucial para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida, sugerindo que, apesar das dificuldades, a consulta à distância pode assegurar a eficiência dos cuidados. Assim como, Pereira *et al*<sup>22</sup> observam que as maiores dificuldades da consulta de enfermagem à distância são a falta de contato direto, que prejudica a avaliação física, e problemas tecnológicos e de infraestrutura, que comprometem a qualidade do atendimento e a adesão dos pacientes. No entanto, destacam a importância da sistematização da assistência na identificação de problemas de saúde e na promoção, proteção, recuperação e reabilitação, sublinhando a necessidade de estratégias bem definidas para garantir a qualidade dos cuidados à distância.

## CONHECIMENTO DO UTENTE E EFICÁCIA NOS CUIDADOS

A análise da prática da CED destaca a importância de um conhecimento profundo dos utentes, ganhos substanciais em saúde e desafios comunicacionais. Estes pontos sublinham a necessidade de estratégias eficazes para melhorar a eficiência e qualidade das consultas de enfermagem à distância, garantindo cuidados ótimos e centrados no utente.

Santos *et al*<sup>23</sup> afirmam que o processo de enfermagem é uma prática de gestão do cuidado, integrando funções de gestão e assistência para atender às necessidades dos utentes e da equipe de enfermagem. Neto<sup>24</sup> destaca que uma assistência orientada por um referencial teórico torna os enfermeiros agentes ativos, aprimorando habilidades para proporcionar um cuidado integral e qualificado.

## COLABORAÇÃO E PARTILHA COMO FACILITADORES

A análise dos elementos facilitadores na CED evidencia a importância da colaboração entre colegas, do apoio dos utentes e da formação contínua. Estes componentes fortalecem o suporte profissional e técnico, enriquecendo a experiência de cuidado ao utente e promovendo uma abordagem mais integrada e centrada no utente.

Peduzzi<sup>25</sup> destaca que o trabalho em equipa é essencial no contexto interprofissional, sugerindo que a colaboração entre colegas é fundamental não só para a CED, mas para toda a prática interprofissional. Catafesta<sup>26</sup> enfatiza a necessidade de formação contínua e desenvolvimento técnico para assegurar a eficácia e a qualidade das consultas de enfermagem à distância.

## IMPACTO PROFISSIONAL E PESSOAL, DESAFIOS E SATISFAÇÃO

A análise destes aspetos revela um cenário complexo na prática da CED, onde as enfermeiras enfrentam tanto desafios quanto realizações profissionais. A busca pela satisfação no trabalho e autonomia nas decisões contrasta com frustração e obstáculos operacionais, refletindo a experiência pessoal e profissional das enfermeiras.

Peduzzi<sup>25</sup> enfatiza a importância do trabalho em equipa como essencial para a colaboração interprofissio-

nal, aplicável tanto dentro das equipes quanto em redes com utentes e comunidades, destacando a sua relevância para a CED e outras práticas. Catafesta<sup>26</sup> sublinha a necessidade contínua de formação e desenvolvimento técnico para garantir a eficácia e a qualidade das consultas de enfermagem à distância.

## ESQUEMA INTEGRADO FACILITADOR

A partir da interpretação dos significados atribuídos aos temas centrais, confrontados com a literatura, fundamenta-se a oportunidade e o ensejo de contribuímos para a reflexão de um esquema integrado que facilite a melhoria da estrutura e dos processos, onde a CED se integra, e melhor satisfaça as necessidades das pessoas com coagulopatias.

Este esquema (Fig. 1) deve incluir: circunstâncias da CED; disciplina do enfermeiro; dados a serem registados; acesso às informações clínicas à distância; diretrizes legais; práticas para consentimento informado; e transição da consulta presencial para a consulta à distância. Todos esses elementos devem ter indicadores de avaliação e satisfação.<sup>27</sup>

A direção/gestão do serviço é responsável pela administração e organização, garantindo recursos e integrando profissionais capacitados para fornecer cuidados de excelência. O assistente técnico, com apoio informático, agenda a consulta não presencial. Os utentes participam ativamente no seu processo de saúde, partilhando queixas e dúvidas para um aten-

dimento personalizado e adequado. A preparação da consulta é crucial, traduzindo-se em satisfação para os profissionais. A formação contínua é essencial para a prática de cuidados sistemáticos e comunicação interdisciplinar, promovendo a inovação e melhoria das práticas.

No âmbito desta pretensão, emerge a nossa obrigação de conhecermos profundamente as necessidades em cuidados de enfermagem da população que assistimos na CED, pelo que iniciámos um estudo em curso acerca das *vivências do adulto na consulta de enfermagem à distância a pessoas com coagulopatias*.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender a vivência dos profissionais de enfermagem na Consulta de Enfermagem à Distância (CED) do Serviço de Sangue e Medicina Transfusional/Centro de Referência de Coagulopatias Congénitas e o significado atribuído a esta prática. A análise fenomenológica explorou profundamente percepções e emoções das enfermeiras que lidam com desafios e fortalecem vínculos na CED, proporcionando insights valiosos para a melhoria tanto dos cuidados prestados, como para a estrutura e processos da CED, assim como para o desenvolvimento da investigação.

A CED é uma prática em expansão, com vantagens como o contacto personalizado e a proximidade com o utente, mas enfrenta desafios significativos como a falta de conhecimento detalhado sobre os utentes e a ausência de um enfermeiro de referência. As emoções

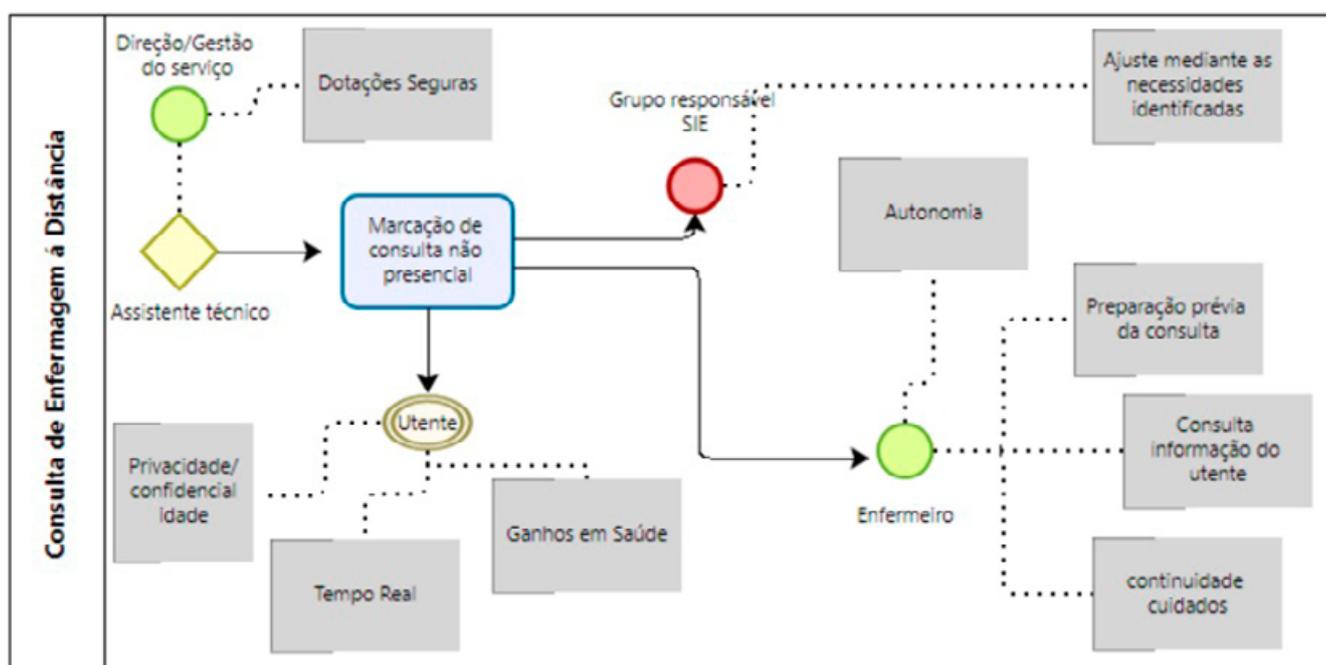


FIGURA 1. Esquema integrado da Consulta de Enfermagem à Distância.

vividas pelas enfermeiras variam desde satisfação e gratificação até frustração devido à falta de estrutura e processos adequados.

Os resultados corroboram a literatura existente, destacando a necessidade de estruturas e processos sólidos e suporte tecnológico robusto, além da colaboração entre colegas para assegurar a continuidade e qualidade dos cuidados.

Para maximizar os benefícios da CED é fundamental uma base teórica consistente, uma estrutura e processos bem organizados, formação contínua e desenvolvimento de competências tecnológicas para superar os desafios e melhorar a qualidade dos cuidados à distância.

Reconhecemos que a estratégia fenomenológica e a amostra composta exclusivamente por mulheres limitam a generalização dos resultados, assim como serem só 3 enfermeiras a realizarem a consulta e a fornecerem dados dificulta a interpretação dos resultados, acrescentado à dificuldade de comparação direta com a literatura nacional devido à falta de estudos anteriores em populações portuguesas semelhantes. No entanto, este trabalho pode servir de referência para futuros estudos que explorem a experiência de enfermeiros de diferentes géneros e contextos de saúde, investigando também o impacto das TICs na prática da CED e estratégias para aprofundar o conhecimento detalhado da assistência a estes utentes.

Este estudo revelou uma estrutura compreensiva complexa da prática da CED, evidenciando tanto os seus benefícios quanto os desafios. A abordagem fenomenológica permitiu uma compreensão profunda das perceções e emoções, enriquecendo a perspetiva sobre a CED e reforçando a sua importância como ferramenta para a continuidade dos cuidados de saúde.

Em suma, este estudo destaca a CED como prática fundamental para a continuidade e qualidade dos cuidados de enfermagem, enfatizando a necessidade de uma estrutura e processos robustos, suporte tecnológico adequado e formação contínua para uma implementação eficaz. As perceções e experiências dos profissionais oferecem um guia valioso para aprimorar a prática da CED, assegurando um cuidado centrado no utente com coagulopatias e maior satisfação profissional.

## DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO /CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

MS - Investigador principal

ARE - Co-investigador

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada

MS - Principal investigator

ARE - Co-investigador

All authors approved the final version to be published.

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**CONFLITOS DE INTERESSE:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

**FONTES DE FINANCIAMENTO:** Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

**CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS:** Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes

**PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS:** Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pela Comissão de Ética responsável e de acordo com a Declaração de Helsínquia revista em 2013 e da Associação Médica Mundial.

**PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES:** Não comissionado; revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**CONFLICTS OF INTEREST:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**FINANCING SUPPORT:** This work has not received any contribution, grant or scholarship.

**CONFIDENTIALITY OF DATA:** The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

**PROTECTION OF HUMAN AND ANIMAL SUBJECTS:-** The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and with those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki as revised in 2013).

**PROVENANCE AND PEER REVIEW:** Not commissioned; externally peer-reviewed

## REFERÊNCIAS

1. Ordem dos Enfermeiros. Parecer do Conselho de Enfermagem n.º 53/2021, de 13/01/2021. Consulta de Enfermagem e Teleconsulta de Enfermagem.
2. Chiavone F, Paiva R, Moreno I, Pérez P, Feijão A, Santos V. Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. Acta Paulista Enferm. 2021;34. doi: 10.37689/acta-ape72021ar01132

3. WHO guideline Recommendations on Digital Interventions for Health System Strengthening. Geneva: World Health Organization; 2019.
4. Azevedo SL, Parente J da S, Souza LV de, Almeida GL de, Queiroz P das N, Silva JL da, et al. Consulta de enfermagem sistematizada na atenção básica: relato de experiência. *Research Society Development*. 2021;10. doi: 10.33448/rsd-v10i2.12761.
5. Scali RE, Franco D, Oliveira P, Martinez L. A teleconsulta como avaliação e planejamento de cuidados utilizando tecnologias de informação, podendo ocorrer em tempo real ou diferido. *Rev Saúde Digit*. 2023;15:123-34. doi: 10.12345/rsd.v15i2.67890.
6. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). Teleconsulta no SNS 24. SNS 24. [consultado Jan 2022] Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt>.
7. Murphy M, Scott LJ, Salisbury C, Turner A, Scott A, Denholm R, et al. Implementation of remote consulting in UK primary care following the COVID-19 pandemic: a mixed-methods longitudinal study. *Br J Gen Pract*. 2021;71:e166-77. doi: 10.3399/BJGP.2020.0948.
8. Wanat M, Hoste M, Gobat N, Anastasaki M, Böhmer F, Chlabicz S, et al. Transformation of primary care during the COVID-19 pandemic: experiences of healthcare professionals in eight European countries. *Br J Gen Pract*. 2021;71:e634-42. doi: 10.3399/BJGP.2020.1112.
9. Tuijt R, Rait G, Frost R, Wilcock J, Manthorpe J, Walters K. Remote primary care consultations for people living with dementia during the COVID-19 pandemic: experiences of people living with dementia and their carers. *Br J Gen Pract*. 2021;71:e574-82. doi: 10.3399/BJGP.2020.1094.
10. Lee PA, Greenfield G, Pappas Y. Patients' perception of using telehealth for type 2 diabetes management: a phenomenological study. *BMC Health Serv Res*. 2018;18:549. doi: 10.1186/s12913-018-3353-x.
11. de Melo Filho JF, e Silva LL, Oliveira FB, dos Santos CJA de Moura AF, Rodrigues AR, et al. Uso da teleconsulta na atenção primária e a efetividade no atendimento: revisão integrativa. *Arq Ciên Saúde Unipar*. 2024;27:5804-19.
12. Oliveira S, Queiroz A, Matos D, Moura A, Lima F. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Ver Brasil Enferm*. 2012;65:155-61. doi:1590/s0034-71672012000100023
13. Tabari L, Kamada I, Rabeh SAN, Nogueira PC. Teleconsulta de enfermagem para pessoas com lesão medular: opinião dos enfermeiros sobre as principais orientações. *Estima - Braz J Enterostomal Ther*. 2024;21.
14. Silva T, Macedo E. A Teleconsulta e a Telenfermagem Durante a Crise Covid-19: Uma Revisão Narrativa da Literatura. In: *Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI*; 2022.
15. Colaizzi PF. Psychological Research as the Phenomenologist Views It. In: Valle RS, Mark, K, editors. *Existential Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p. 48-71
16. Cypress BS. Exploring the philosophical, paradigmatic, conceptual-theoretical, and methodological tenets of phenomenological research: "Phenomenology of practice" in the context of a qualitative research tradition. *Dimens Crit Care Nurs*. 2017;36:208-16.
17. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Contexto - Enferm*. 2008;17:758-64. doi: 10.1590/s0104-07072008000400018
18. Rodrigues M, Hercules A, Gnatta J, Coelho J, Mota A, Pierin Â, et al. Teleconsulta como prática avançada de enfermagem na pandemia de covid-19 à luz de roy e chick-meleis. *Rev Escola Enferm USP* 2022;56. doi: 10.1590/1980-220x-reuusp-2021-0438pt
19. Carvalho S, Sousa M. Perspectivas dos enfermeiros sobre o uso de aplicativos móveis para o autocuidado nas doenças crônicas. *Contexto - Enferm*. 2024;33. doi: 10.1590/1980-265x-tce-2023-0318pt
20. Júnior F, Sousa V, Anjos S, Falcão E. Tecnologias da informação e comunicação no cuidado de enfermagem pós-moderno: perspectivas filosóficas. *Rev Enferm Atual Derme*. 2023;97:e023036. doi: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.(esp)-art.1654
21. Souza J, Menegolla G, Meneghel D, Pasquetti D, Barbosa S, Geremia D, et al. Consulta de enfermagem: relato de experiência sobre promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus. *Ciência Cuidado Saúde* 2020;19. doi:10.4025/cien-cuidsaude.v19i0.48498
22. Pereira R, Ferreira V. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. *Rev Brasil Multidisciplinar*. 2014;17:99. doi: 10.25061/2527-2675/rebram/2014.v17i1.10
23. Santos J, Lima M. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011;32:695-702. doi: 10.1590/s1983-14472011000400009
24. Neto J, Fontes W, Nóbrega M. Instrumento de coleta de dados de enfermagem em unidade de terapia intensiva geral. *Rev Brasil Enferm*. 2013;66:535-42. doi: 10.1590/s0034-71672013000400011
25. Peduzzi M, Agreli H, Silva J, Souza H. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho Educ Saúde*. 2020;18. doi:10.1590/1981-7746-sol00246
26. Catafesta G, Klein D, Canever B, Lazzari D, Silva E. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. *Arq Ciências Saúde*. 2015;22:85. doi:10.17696/2318-3691.22.1.2015.32
27. Pimentel G, Neves J, Loureiro AR, Ventura F, Vieira A, Morais A, et al. Consultas De Enfermagem À Distância Em Portugal: Recomendações De Peritos. *Rev Invest Inov Saúde*. 2022; 5:125-38.