



O TELEMONTORAMENTO NA COVID-19 COMO ATIVIDADE DE EXTENSÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL

TELEMONITORING INTIMES OF COVID-19 AS EXTENSION ACTIVITY OF OCCUPATIONAL THERAPY

Renata Cristina Rocha da Silva - Professor Doutor – Curso Terapia Ocupacional - Faculdade de Medicina - UFPel - Universidade Federal de Pelotas. Av. Duque de Caxias, 250 CEP 96050-500, Pelotas, Rio Grande do Sul - Brasil. E-mail: renatatoufpel@gmail.com

Ariadne Fernandes - Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional - Universidade Federal de Pelotas. E-mail: dinefernandes@hotmail.com

Fernanda Gabriëlle Pereira dos Santos - Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional - Universidade Federal de Pelotas. E-mail: its.nanda@hotmail.com

Leonice Dias Machado - Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional - Universidade Federal de Pelotas. E-mail: leonicediasm1204@gmail.com

Raillane de Oliveira Marques - Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional - Universidade Federal de Pelotas. E-mail: raillane.m@gmail.com

Vitória da Silva Jeske - Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional - Universidade Federal de Pelotas. E-mail: vitoriajeske@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho apresenta o relato de uma ação do projeto de extensão Terapia Ocupacional de Acessibilidade e Inclusão - TO AI da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), que tem como principal objetivo garantir e aprimorar o acesso das pessoas com deficiência a todos os espaços, ambientes, ações e processos necessários com o intuito de melhorar a qualidade de vida no desempenho ocupacional. Uma das ações do projeto é o ambulatório de Terapia Ocupacional onde são realizados atendimentos clínicos no Serviço Escola de Terapia Ocupacional - SETO. Diante deste período de isolamento social que estamos vivenciando em função da Covid-19, o projeto passou por algumas modificações, adaptando-se diante dessa nova realidade para continuar desempenhando seu papel social. Os atendimentos passaram a ser por meio de telemonitoramento. Até o momento os atendimentos visam orientar os pacientes e suas famílias em relação aos cuidados necessários com a COVID-19, orientações em relação ao cotidiano e manutenção da saúde no desempenho ocupacional. A prática desta modalidade de atendimento têm sido um aprendizado no processo acadêmico, além de contribuir para a atenção voltada à comunidade durante este momento de dificuldades e incertezas.

Palavras-chave: Terapia ocupacional. Telemonitoramento. Extensão universitária.

ABSTRACT

This work presents the report of an action from the extension project Occupational Therapy of accessibility and inclusion, which has as main purpose to guarantee and to improve the access of people with disabilities in all spaces, environments, actions and necessary processes to improve quality of life in occupation development. One of the project actions is the Occupational Therapy's ambulatory where clinical care in Occupational Therapy School Service takes place. Due to the social isolation concerning COVID-19 epidemic, the project has had modifications to adapt to the new reality to keep performing its social role. The practices have been performed through telemonitoring. They aim, so far, to guide the patients and their families regarding necessary care related to COVID-19, to provide orientations related daily routine and health maintenance in the occupational performance. This practice modality has been a learning object in the academic field, besides contributing to the attention to the community during this moment of difficulty and uncertainties.

Keywords: Occupational therapy. Telemonitoring. University extension.

INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), emergência em saúde pública de importância internacional, em referência ao surto do novo coronavírus, COVID-19. Tendo seu início, na cidade de Wuhan, na China em dezembro de 2019, apenas em 11 de março de 2020 a OMS classificou a crise sanitária como pandemia. (OPAS,2020).

As preocupações em relação ao vírus são os altos níveis de transmissibilidade e a falta de vacinação efetiva. Foram tomadas medidas diante da situação, buscou-se instruir a população da necessidade de se ter uma boa higiene pessoal, o uso de máscaras e também a prática do isolamento social, entre outros cuidados (OPAS, 2020). Concomitantemente, foram veiculadas informações com o intuito de promover e prevenir a saúde de populações, principalmente das pessoas com maior risco de agravamento de doença por infecção do vírus, como pessoas com deficiência e/ou doenças preexistentes (SÃO PAULO, 2020).

Diante da realidade e consequências da pandemia do novo coronavírus, foram necessárias adaptações nas ações do projeto, por este motivo os atendimentos clínicos ambulatoriais que anteriormente eram presenciais, passaram a ser realizados por telemonitoramento.

Contextos e ambientes interferem no acesso de um cliente a ocupações e influenciam na qualidade e na satisfação do desempenho. A terapia ocupacional tem como principal foco as atividades cotidianas, ocupações com a finalidade de melhorar ou possibilitar a participação em diferentes papéis, hábitos, rotinas e rituais na casa, escola, local de trabalho e comunidade, dentre outros locais (AOTA, 2015).

A Resolução Nº 516, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de 20 DE março DE 2020, estabelece providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Sendo esta que a permissão para atendimento não presencial se dará apenas nas modalidades, teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento. Considerando teleconsulta na consulta clínica registrada e realizada pelo Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional à distância. O telemonitoramento consiste no acompanhamento à distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos. Nesta modalidade o Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional pode utilizar métodos síncronos e assíncronos, como também deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para

a reavaliação, sempre que necessário, podendo o mesmo também ser feito, de comum acordo, por outro Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional local. E a teleconsultoria consiste na comunicação registrada e realizada entre profissionais, gestores e outros interessados da área de saúde, fundamentada em evidências clínico-científicas e em protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho. (COFFITO, 2020).

O telemonitoramento visa acompanhar a rotina e a saúde mental de pacientes, auxiliando-os acerca de alguma dificuldade que possa interferir na sua Atividades de Vida Diária (AVD), rotina e na sua saúde mental. Esses pacientes são assistidos através de ligações feitas via telefônica ou por via aplicativos, meios pelos quais ele traz suas queixas, preocupações frente ao enfrentamento à pandemia da COVID-19 e ao isolamento social. Esses contatos são realizados uma vez por semana, conforme a necessidade do paciente. O acompanhamento por meio do telemonitoramento é feito com pacientes que já haviam sido atendidos presencialmente antes da pandemia (COFFITO, 2020).

Durante os atendimentos procura-se ter uma conversa clara e breve sobre como está o paciente, como está sendo sua rotina durante o isolamento social e como faz para ter seu momento de lazer e exercer suas funções ocupacionais. Mediante os relatos se avalia seu desempenho ocupacional para que assim possa receber orientações sobre cuidados e atividades durante o isolamento social devido a pandemia, contribuindo para a saúde física e mental do paciente.

O telemonitoramento feito à distância pode ser realizado de forma síncrona, comunicação em tempo real, e de forma assíncrona, comunicação via eletrônicos da mesma forma, mas em tempo não real (COFFITO, 2020).

A pandemia da COVID-19 abalou a vida das pessoas tanto no lazer como no trabalho e nas suas ocupações, portanto a Terapia Ocupacional contribui na reabilitação, seja em grupos ou comunidades, promovendo a garantia de inclusão e recuperação individual e social da pandemia COVID-19, garantindo assim saúde (WFOT, 2014).

Buscou-se por meio do telemonitoramento, enviar orientações, oferecer suporte, manter o vínculo do paciente com a instituição e também garantir as interações de aprendizagem dos alunos extensionistas mediante a situação de telemonitoramento de forma específica para o atual período de pandemia da COVID-19 no município de Pelotas/RS.

METODOLOGIA

Diante da impossibilidade de retomar os atendimentos presenciais, os mesmos passaram a acontecer por meio de contato telefônico, chamada de vídeo e redes sociais, realizados nos dias e horários em que seria os atendimentos desses pacientes. Sendo assim, os atendimentos tiveram uma média de duração de 40 min., em sua maioria realizado via ligações e chamadas de vídeo de aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas e chamadas de voz para smartphones. Os dias, horários, o tempo de atendimento e os meios comunicativos foram planejados em conjunto com os pacientes, para viabilizar o atendimento, todas as estratégias foram de comum acordo entre o paciente e o aluno responsável.

Por meio dos telemonitoramentos, realizados por estudantes vinculados ao projeto, foram obtidas informações sobre a progressão dos pacientes, sanadas dúvidas sobre o Covid-19, orientadas dicas de higienização e cuidados durante este período de pandemia.

A cada contato com os pacientes, as fichas de atendimentos foram atualizadas e compartilhadas com os integrantes do projeto para a discussão/orientação durante as reuniões de supervisão que ocorreram a cada quinze dias com os professores responsáveis e os estudantes, via web conferência.

A participação dos estudantes no monitoramento telefônico tem sido muito importante para o crescimento e amadurecimento profissional dos alunos, principalmente na discussão dos casos e estratégias de orientação, pois isso tem contribuído para o desenvolvimento das competências e o crescimento acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram atendidos pacientes que anteriormente realizavam a intervenção no formato presencial, com diagnósticos e quadros clínicos neurológicos. Todos os planos terapêuticos possuíam como objetivo a reabilitação, processo que necessita de intervenção contínua, o que reforçou a importância de manter os atendimentos para melhor qualidade de vida no desempenho ocupacional, assim como a manutenção dos resultados que já haviam sido atingidos nos atendimentos presenciais.

Receberam os atendimentos uma paciente do gênero feminino, adulta com diagnóstico de paralisia cerebral, e dois pacientes do gênero masculino, ambos com diagnóstico de acidente vascular encefálico, uma adulto e um idoso. Nos atendimentos presenciais, estavam em acompanhamento nove pacientes, entre eles três homens e seis mulheres, com perfis variados de idade, indo de jovem a idoso. Com o início do telemonitoramento, permaneceram em acompanhamento três pacientes, a razão para esse (n=3), se deve por múltiplos fatores, são eles: a não adaptação ao método de telemonitoramento, baixa adesão a tecnologia, dificuldade de conexão e motivações pessoais. Notou-se em alguns casos, um desligamento abrupto do paciente, visto que, não deram retorno aos atendentes para descontinuar o acompanhamento, apesar das multiformas de contato realizadas pelos discentes.

Os pacientes que além das dificuldades motoras apresentavam aspectos emocionais que com a realidade da pandemia exigem maior atenção. Os pacientes atendidos foram encaminhados por profissionais da área da saúde, principalmente fisioterapeutas, médicos e também chegaram ao ambulatório por demanda espontânea.

O telemonitoramento possibilitou o manejo de questões relacionadas a sintomas de ansiedade, organização de rotina e principalmente o envolvimento em atividades de estimulação e reabilitação.

O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) possibilita oferecer serviços relacionados à saúde quando o prestador e o cliente estão em diferentes localizações físicas. Podendo ser interações síncronas (em tempo real) entre terapeuta e cliente (ex., videoconferência, monitorização remota, interações virtuais e tecnologias de jogos); e/ou transmissão de dados (ex., vídeo, fotos, e-mail) assíncronas (isto é, armazenamento e transmissão) pelo prestador do serviço e/ou pelo próprio cliente (WFTO, 2014).

As chamadas foram realizadas pelo número de contato do prontuário de cada paciente, apenas um necessitou de ajuda de familiar/cuidador para atender a chamada e receber as orientações. A paciente com diagnóstico de paralisia cerebral teve maior dificuldade, porém a família foi de grande importância, entendeu a necessidade da intervenção e demonstrou excelente adesão.

Durante o telemonitoramento foram realizadas orientações de rotina, tais como organização das atividades domésticas e cuidados de higiene em relação ao coronavírus, entre outros.

Desta maneira, buscou-se realizar atividades que estimulam a sensibilidade e a mobilidade, para que isso transcorra de forma funcional, as estudantes explicam, demonstram e orientam, por meio de chamadas de vídeo ou vídeos gravados, as etapas de cada atividade. Foram orientadas atividades de estimulação de sensibilidade como imersão da mão em grãos, massagem com diferentes texturas, encaixe de pequenos objetos, uso de jogo de bola, jogos de memória, caça palavras, dentre outras.

Os atendimentos demonstraram a importância do vínculo terapêutico, pois possibilitaram o envolvimento do paciente em atividades cotidianas, permitindo uma rotina mais saudável no momento de pandemia e isolamento social.

Pacientes relataram que esperavam com alegria e expectativa o dia e horário dos atendimentos, que o fato de estar em contato com as alunas trazia uma sensação de segurança e apoio.

Cabe ressaltar que apesar das dificuldades em relação ao uso dos recursos de tecnologia por alguns pacientes, percebe-se interesse no atendimento, demonstrando a importância do mesmo para sua qualidade de vida. Reforçando a relevância da necessidade de terapeutas ocupacionais intervir na dimensão da desigualdade social, diante da disseminação do vírus e da doença em comunidades em vulnerabilidade, a fim de ser um agente facilitador no processo de prevenção e tratamento. (MALFITANO *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem o atendimento presencial os pacientes não teriam a possibilidade da atenção, orientação e manutenção do vínculo terapêutico. Para os estudantes que estão realizando a modalidade de intervenção em telemonitoramento o aprendizado é enriquecedor na medida em que vivenciam uma possibilidade nova de interação e modalidade terapêutica. Segundo o COFFITO, o telemonitoramento representa a supervisão e orientação à distância de pacientes, os quais já tenham sido atendidos anteriormente de forma presencial.

As ações de telemonitoramento seguirão acontecendo durante o período que for necessário, respeitando as normas, decretos e orientações da OMS, Secretaria Municipal de Saúde e a Universidade Federal de Pelotas. Os estudantes realizarão esta prática extensionistas aliando a teoria nas supervisões individuais e em grupo conforme a necessidade. Deste modo o projeto de extensão Terapia Ocupacional Acessibilidade e Inclusão – TO AI da Universidade Federal de Pelotas seguirá mantendo suas ações junto à comunidade.

REFERÊNCIAS

AOTA, American Occupational Therapy Association. (2015). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, n. 26 (esp), p. 1-49. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/97496/96423>. Acesso em: 12 set.2020.

COFFITO - CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº 516, de Março de 2020. **Teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria**. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite>. Acesso em: 10 set. 2020.

MALFITANO, Ana et al. Terapia ocupacional em tempos de pandemia: seguridade social e garantias de um cotidiano possível para todos. Cad. Bras. Ter. **Ocup.** São Carlos, v. 28, n. 2, p. 401-404, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000200401&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 set. 2020.

OPAS/OMS BRASIL. **Considerações sobre pessoas com deficiência durante o surto de COVID-19** Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52063/OPASBRACOV1920017_por.pdf?sequence=7&isAllowed=y. Acesso em: 31 ago. 2020.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenadoria de Vigilância Sanitária. **Nota técnica:** recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) à Pessoa com Deficiência durante a pandemia da COVID-19. São Paulo, 2020. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116808/nota_tecnica_05_dvpsis_pessoa_deficiencia_covid19_2020.pdf. Acesso em: 31 ago. 2020.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS - WFOT (2014). **Position statement telehealth.** Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34165/pdf> ju. Acesso em: 29 ago.2020.

Data de recebimento: 20/09/2020

Data de aceite para publicação: 06/11/2020