

Telemonitoramento na Pandemia da COVID-19 - Uma Experiência em Atendimentos de Terapia Ocupacional para paciente Neurológico

MAITÉ MACHADO ZIGLIA¹; YASMIN SANTOS BOANOVA DE SOUZA²; RENATA
CRISTINA ROCHA DA SILVA³

¹Universidade Federal de Pelotas – zigliamaite@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– yasmminbs@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – renatatoufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional (T.O) é uma profissão voltada às áreas da saúde, educação e social, que recorre à atividade humana como base do desenvolvimento de intervenções terapêuticas específicas voltadas para reabilitação e prevenção de saúde (COFFITO, 2020). De acordo com a AOTA (2015), às ocupações remetem às atividades de vida diária (AVDs) nas quais os indivíduos se envolvem e para realizá-las com autonomia requer-se capacidades motoras específicas. O papel do terapeuta ocupacional consiste em viabilizar possibilidades para que haja melhora na qualidade de vida e no desempenho ocupacional de pessoas, que por lesões, doenças ou deficiências, apresentem dificuldades.

O projeto de Extensão Terapia Ocupacional Acessibilidade e Inclusão (TOAI) tem como uma de suas ações atendimentos clínicos, sejam eles individuais ou grupais, no Serviço Escola de Terapia Ocupacional (SETO). Devido ao distanciamento social estabelecido em consequência da pandemia da COVID-19, as práticas presenciais foram cessadas, adotando-se a modificação dos atendimentos para a forma de telemonitoramento com os pacientes vinculados. Em março de 2020, o Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) publicou uma resolução conceituando telemonitoramento como “o acompanhamento à distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos”, podendo ocorrer por meio síncrono ou assíncrono.

São atendidos, no SETO, pacientes com múltiplos diagnósticos, entre eles encontram-se doenças neurológicas, como as Neuropatias. Afetando diretamente os nervos do Sistema Nervoso Periférico (SNP), as Neuropatias ocasionam lesões de sensibilidade e de motricidade, havendo como alguns sintomas dormência e formigamento, fraqueza muscular e problemas de coordenação. Estas podem manifestar-se sem grandes comprometimentos das atividades de vida diária (AVDs) , porém regularmente costumam ser extremamente debilitantes em razão dos déficits motores e, principalmente, pelas alterações sensitivas e autonômicas (FÉLIX e OLIVEIRA, 2010).

Este resumo trata-se especificamente de um recorte, sobre a atuação de duas acadêmicas de T.O que, a partir do projeto de extensão TOAI, realizaram ao longo do semestre de 2020/2 o telemonitoramento junto a uma paciente que possui os diagnósticos de Síndrome de Sjogren, Neuropatia e Hepatite Autoimune, classificando-se como um relato de experiência.

2. METODOLOGIA

Apresenta-se um recorte acerca do telemonitoramento sob responsabilidade de duas acadêmicas do curso de T.O, voluntárias do projeto TOAI com o apoio da docente orientadora, categorizando-se, desta forma, em um relato de experiência a respeito da atuação da T.O no tratamento de uma paciente diagnosticada com Neuropatia, Síndrome de Sjogren e Hepatite Autoimune.

A paciente M. vinculou-se ao projeto em novembro de 2019 quando foi encaminhada pela neurologista que a atendia no ambulatório central da Faculdade de Medicina. Naquele mesmo ano foi chamada para atendimento no SETO, onde foi realizada uma anamnese padrão em atendimento presencial. Todavia, em razão do fim do semestre e do início da pandemia de COVID-19, o retorno de M. aos atendimentos se deu apenas em 2021, quando foi encaminhada para uma nova dupla de discentes voluntárias.

O telemonitoramento ocorre semanalmente todas às quartas-feiras, por chamada de vídeo na plataforma digital *Whatsapp*, realizado por duas discentes vinculadas ao projeto, podendo durar entre 25 minutos a 1h40. Dentre as intervenções realizadas durante as sessões de telemonitoramento estão, principalmente, escuta terapêutica, atividades terapêuticas e a elaboração de adaptações com o uso de tecnologia assistiva para atividades de vida diária. Sendo também usado o bate-papo do *Whatsapp* para o envio de recomendações, explicações quanto às atividades, exercícios de alongamento e grupos de escuta na quarentena.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Levando em conta a necessidade de distanciamento social provocado pela pandemia da COVID-19, muitas das atividades pensadas para o atendimento não puderam ser realizadas, sendo necessário a adaptação constante do tratamento, resultando em uma redução considerável na qualidade do mesmo. Diante deste fato, as discentes vinculadas ao projeto, com o apoio da professora responsável, seguiram prestando o atendimento dentro de suas limitações para a manutenção do vínculo até que retornassem às atividades presenciais.

No caso da paciente M., que apresentava tremores, alterações de sensibilidade, fraqueza muscular e dormência nos pés e, principalmente, nas mãos, devido a sua neuropatia, foi montado um plano de tratamento pensado para melhorar o seu desempenho ocupacional e possibilitar o desenvolvimento das Atividades de vida diária (AVDs) que apresentaram disfunção ocupacional devido aos sintomas apresentados.

Dentre as atividades realizadas estão: criação de engrossadores para lápis e talheres, atividades para estimulação da coordenação motora fina, treino de escrita, e, principalmente, a escuta terapêutica. Segundo Carvalho e Mesquita (2014), a escuta terapêutica pode ser utilizada para uma melhor comunicação e compreensão das preocupações do outro, sendo um potente instrumento no processo de tratamento, possibilitando que o indivíduo reflita sobre o que está relatando e crie um espaço ativo e dinâmico. Através dela tem-se um atendimento humanizado, em que consegue-se transmitir compaixão, segurança e liberdade para o paciente, fazendo com que o mesmo se sinta mais confortável durante o processo e consiga passar com mais facilidade quais as suas reais dificuldades.

Por conta da dificuldade para realizar o treino de AVDs de maneira remota, foram desenvolvidas atividades de treino de coordenação motora fina que facilitarão o processo de tratamento de maneira presencial. Ademais, realizou-se a criação de adaptações de baixo custo desenvolvidas pelas próprias discentes,

neste caso engrossadores para lápis/talheres, de maneira a auxiliar a escrita e a alimentação com maior autonomia. A escuta terapêutica auxiliou que as discentes descobrissem que os tremores afetavam diretamente a maneira de M. escrever, o que possibilitou que começassem o treino de escrita, visto que a mesma era uma das atividades significativas que não estava conseguindo realizar.

Atividades para estímulo da sensibilidade dos membros superiores, principalmente referindo-se às regiões tenar e hipotenar das mãos, também foram recomendadas durante o telemonitoramento, visto que M. não possui estereognosia e grafestesia preservadas. Todavia, múltiplos fatores, como as baixas temperaturas e a ausência de auxílio presencial, dificultaram a realização semanal destas por parte da paciente, mesmo que as acadêmicas estivessem à sua disposição diariamente para sanar dúvidas e demonstrar apoio.

Por se mostrar satisfeita quanto ao espaço de acolhimento criado, M. demonstrou seu interesse em participar de grupos de escuta que focassem em pacientes com doenças autoimunes. Infelizmente, as discentes encontraram apenas grupos que atendiam via chat, enquanto a paciente desejava ter o contato por videochamada, método que acaba por deixar o atendimento mais humanizado.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto foi possível perceber a importância da manutenção do vínculo mesmo em tempos de pandemia. A Escuta Terapêutica é um ambiente seguro para o atendimento se fazem necessários em qualquer situação e são instrumentos potentes para recuperar partes do que foi perdido em virtude do distanciamento social. Os meios digitais devem ser mais explorados e aproveitados, como foi o caso dos grupos de escuta que não faziam proveito das vídeo chamadas para humanizar sua abordagem.

Constata-se que existem múltiplos impasses ao realizar atendimentos de Terapia Ocupacional por telemonitoramento, e que este não pode substituir completamente a clínica presencial. A preservação do vínculo faz-se de extrema importância para que o paciente perceba a relevância da continuidade do tratamento, mesmo que este ocorra de forma adaptada, já que os possíveis “resultados” esperados da terapia podem ser modificados e de difícil percepção.

Nas percepções das acadêmicas, a adequação das práticas para o remoto propiciou novas preocupações, visto que a vivência acadêmica tornou-se virtual, e o conhecimento sobre esse novo modo de terapia ocupacional, adquirido durante a pandemia, é quase inexistente, tornando-se um desafio para todos os envolvidos. Simultaneamente, compreende-se a necessidade de tais adaptações e reconhece-se que as experiências adquiridas possibilitam o estímulo da criatividade para solução de problemas, visto que essa geração é a primeira a usufruir de tais vivências digitais durante a graduação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). Estrutura da Prática de Terapia Ocupacional: domínio & processo. **Revista de Terapia Ocupacional**. São Paulo, ed.26, pg. 1-49, 2015.

COFFITO. **Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria**. Brasília. 2020. Acesso em 18 de julho de 2021. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>

Córtex, Neurologia Diagnóstica. **Categoria ENMG: Neuropatias**. São Paulo, 27 de agosto de 2019. Acessado em 22 de julho de 2021. Online. Disponível em: <https://cortex.med.br/post/neuropatia/>

FÉLIX, E. P. V; OLIVEIRA, A. S. B. Diretrizes para a abordagem diagnóstica das neuropatias em serviço de referência em doenças neuromusculares. **Revista de Neurociência**. São Paulo, v.18, pg. 74-80, 2010.

MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E. C. de. A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S. l.], v. 48, n. 6, p. 1127-1136, 2014. Acessado em 23 de julho de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5WwTvQ5q7F6qvhBrDMLWBcG/?lang=pt&format=pdf>