



## ESTRATÉGIA DE TELEMONTORAMENTO PARA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA:

continuidade do cuidado

**Laiane Santos Eufrásio<sup>1</sup>**  
**Jaciara de Oliveira Anuniação<sup>2</sup>**  
**Thierre Amilton Almeida Silva<sup>3</sup>**  
**Adriana Gomes Magalhães<sup>4</sup>**

### RESUMO

O estudo objetivou relatar a escolha do telemonitoramento em um projeto de extensão universitária, bem como sua importância frente à realidade da pandemia do coronavírus. Trata-se de um relato de experiência que contou com a participação de cinco alunos de fisioterapia e dois docentes da área de saúde da mulher. O delineamento da ação foi dividido em: planejamento entre docentes, detalhamento das ações e planejamento com discentes e docentes. Por meio de duas reuniões online e escrita do projeto, foi elaborado o delineamento dos atendimentos e em seguida, a execução destes, sendo um total de cinco telemonitoramentos supervisionados pelas docentes. Ao final de cada atendimento foram realizadas reuniões de reorientação das ações. Conclui-se que a escolha do telemonitoramento se mostrou satisfatória na continuidade do cuidado às participantes, assim como, contribuiu de forma edificante na formação dos discentes envolvidos.

Palavras-chaves: Educação em saúde; Fisioterapia; Cuidado periódico; Universidades.

### TELEMONITORING STRATEGY FOR UNIVERSITY EXTENSION: continuity of care

### ABSTRACT

<sup>1</sup> Professora Doutora de Fisioterapia na Saúde da Mulher e Dermatofuncional da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Santa Cruz/RN.

<sup>2</sup> Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Santa Cruz/RN.

<sup>3</sup> Discente de graduação do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Santa Cruz/RN.

<sup>4</sup> Doutora em fisioterapia. Professora adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Norte na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.

The study aimed to report the choice of telemonitoring in a university extension project, as well as its importance, given the reality of the coronavirus pandemic. This is an experience report that included the participation of five physiotherapy students and two professors in the area of women's health. The outline of the action was divided into: planning among teachers, detailing the actions and planning with students and professors. There were 2 planning meetings by the professors, sequencing of the activities with writing of the project and later discussion with the students about the actions. Five virtual consultations were carried out during one month, supervised by the professors. Through two online meetings and writing of the project, the design of these services was elaborated and their execution, being a total of five telemonitoring supervised by the professors. At the end of each service, meetings were held to reorient the actions. It is concluded that the choice of telemonitoring proved to be satisfactory in the continuity of care for the participants, as well as contributing in an edifying way in the training of the students involved.

Keywords: Health education; Physiotherapy; Periodic Care; Universities.

## ESTRATEGIA DE TELEMONITORÍA PARA LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA: continuidad de la atención

### RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo informar la elección de la telemonitorización en un proyecto de extensión universitaria, así como su importancia, dada la realidad de la pandemia de coronavirus. Este es un informe de experiencia que incluyó la participación de cinco estudiantes de fisioterapia y dos maestros en el área de la salud de la mujer. El esquema de la acción se dividió en: planificación entre maestros, detalle de acciones y planificación con estudiantes y maestros. Hubo 2 reuniones de planificación por parte de los maestros, secuenciación de las actividades con la redacción del proyecto y posterior discusión con los estudiantes sobre las acciones. Se llevaron a cabo cinco consultas virtuales durante un mes, supervisadas por los docentes. A través de dos reuniones en línea y la redacción del proyecto, se elaboró el diseño de estos servicios y su ejecución, siendo un total de cinco telemonitorías supervisadas por los profesores. Al final de cada servicio, se realizaron reuniones para reorientar las acciones. Se concluye que la elección de telemonitorización resultó satisfactoria en la continuidad de la atención a los participantes, además de contribuir de manera edificante en la capacitación de los estudiantes involucrados.

Palabras clave: Educación en salud; Fisioterapia; Cuidados Periódicos; Universidades.

### 1. INTRODUÇÃO

No final de dezembro de 2019, surgiu na China um surto de pneumonia idiopática, tendo posteriormente sua causa identificada como o novo betacoronavírus, também chamado de COVID-19 (MACKENZIE; SMITH, 2020; WANG, 2020). Assim, diante da propagação mundial do vírus, que alcançou a classificação de pandemia em 11 de março de 2020 (MACKENZIE; SMITH, 2020), a COVID-19 tornou-se uma emergência com proporções globais de saúde pública. Afetou mais de 2 milhões de pessoas, com aproximadamente 100 mil mortes confirmadas em 212 países e territórios, até 21 de abril de 2020. No Brasil, a soma de infectados chega a quase 40 mil e mais de 2 mil mortes confirmadas (WHO, 2020).

Por conseguinte, a solução internacional encontrada para atenuar a transmis-

são e os efeitos advindos da COVID-19 foi baseada em medidas que outrora se mostraram bem-sucedidas nos demais surtos já ocorridos. Tais medidas foram: diagnóstico rápido dos casos, a identificação e acompanhamento de pessoas que entraram em contato com os infectados, a contenção comunitária e, principalmente, medidas de quarentena e distanciamento social (MACKENZIE; SMITH, 2020).

De acordo com o cenário mundial, com a crescente disseminação do vírus no Brasil, os governadores estaduais e do Distrito Federal decidiram por se mobilizar para conter a ascensão da COVID-19, adotando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), bem como as do governo federal. Estas consistiram em coibir aglomerações de pessoas, fechamento de comércios e serviços considerados não-essenciais, fechamento das universidades e escolas, como também dos espaços que pudessem gerar concentrações de pessoas (DE SOUSA JUNIOR et al., 2020).

Assim, a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, estabeleceu a quarentena, serviços de teletrabalho, adoção de turnos alternados de revezamento do trabalho, trabalho remoto bem como a suspensão de eventos com mais de 50 pessoas. Estas também foram algumas das medidas preventivas adotadas pela Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN). Nesse sentido, juntamente com a Portaria nº 452/2020-REITORIA, de 17 de março de 2020, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte suspendeu por tempo indeterminado todas as aulas de qualquer modalidade no âmbito da universidade, o que implicou também as aulas de graduação. Ademais, a Portaria também suspendeu as atividades de estágio, em concordância com as instituições concedentes, bem como as ações de extensão e pesquisa que gerassem aglomerações.

A extensão, como um dos pilares da universidade, fomenta a transformação social, instigando a comunidade e, sendo influenciada por ela, principalmente na troca de valores e de conhecimento. Além disso, as atividades de extensão são indispensáveis para a formação dos alunos e professores na permuta com a sociedade, propiciando ações multi e interdisciplinares, conspirando para um trabalho voltado e construído para a comunidade (DESLANTES; ARANTES, 2017; SCHEIDEMANTEL; KLEIN; TEIXEIRA, 2004).

Consequentemente ao fechamento da universidade, a paralisação dos estágios e de alguns projetos de extensão, a comunidade de Santa Cruz/RN e da região do Trairi tornou-se carente de atendimentos fisioterapêuticos na Saúde da Mulher e desassistida do cuidado específico que outrora recebiam. Para amenizar as perdas advindas da paralisação, decorrentes da quarentena, visando a continuidade do cuidado, o COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), por intermédio da Resolução nº 516, publicada no Diário Oficial da União no dia 23 de março de 2020, autorizou os serviços de teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento.

Desse modo, o telemonitoramento consiste no uso de áudio, vídeo ou outras estratégias de telecomunicação para o acompanhamento à distância de pacientes atendidos previamente de forma presencial (COFFITO, 2020; BRAHMBHATT, 2019). Nessa perspectiva, o fisioterapeuta pode utilizar destes métodos para dar continuidade aos tratamentos iniciados anteriormente via diferentes meios de telecomunicação.

## 2. OBJETIVOS

Esse trabalho teve como objetivo relatar como se deu a escolha por esse tipo de estratégia, o telemonitoramento, além de debater a importância dele para a universidade e para a continuidade do cuidado com o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, que teve como ponto de partida o cenário em questão, o qual mostrou-se totalmente atípico para todos os docentes e discentes, não permitindo a continuidade do contato presencial entre terapeuta e o usuário do serviço. Assim, pela necessidade de traçar estratégias visando a manutenção do cuidado, os atendimentos seguiram sendo on-line, com mulheres avaliadas e atendidas previamente no âmbito da fisioterapia na saúde da mulher.

Esse relato versa sobre a experiência de docentes e discentes do 9º período do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da saúde do Trairi (UFRN/FACISA), localizada no interior do Estado do Rio Grande do Norte, na cidade de Santa Cruz/RN, na busca por uma alternativa para continuar assistindo as usuárias do serviço de saúde em suas necessidades terapêuticas. Participaram duas professoras efetivas da área de fisioterapia em saúde da mulher e cinco alunos, sendo dois do sexo masculino e três do sexo feminino, que estavam atendendo pacientes em referência ao estágio de fisioterapia nesta referida área. Mais especificamente, as mulheres eram acometidas por alguma disfunção pélvica (disfunções de assoalho pélvico, disfunção sexual) e oncológica (pós-operatório de cirurgia para tratamento de câncer de mama), que eram atendidas no serviço ambulatorial de Fisioterapia do anexo do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), chamado Miguel Lula, de Santa Cruz/RN.

#### 3. 1 Manutenção do cuidado ao paciente

O serviço ambulatorial de Fisioterapia do HUAB presta atendimento fisioterapêutico às mulheres com várias disfunções, dentre elas podemos citar, a incontinência urinária, prevenção ou tratamento de sequelas pós-mastectomia, disfunções sexuais, entre outras. Muitas destas disfunções como a incontinência urinária já implicam certo isolamento social nessas mulheres, por sentirem vergonha, terem baixa autoestima, o que pode impactar negativamente na qualidade de vida delas. No ambulatório, como um campo de estágio, são realizados atendimentos duas vezes por semana, com duração de uma hora cada. Os dois primeiros atendimentos são voltados para avaliação com entrevista para coletar dados dos pacientes e conhecer melhor suas queixas principais frente ao problema ou patologia apresentada, além da avaliação física da região mamária e da musculatura do assoalho pélvico.

Os músculos do assoalho pélvico compõem a região perineal, e estão envolvidos na relação sexual, na via de nascimento, nas funções urinária e fecal (BØ et al., 2015). E sua avaliação é extremamente importante para diagnóstico cinético funcional e posterior planejamento de condutas fisioterapêuticas (BØ, 2004). O tratamento nessa área da fisioterapia é, muitas vezes, realizado de forma invasiva, e visto por muitos pacientes como constrangedor. No entanto, em sua maioria, é notória a preocupação desses usuários em relação às queixas e o desejo de uma rápida reabilitação para suas funções normais. Salientamos que os exercícios para os músculos do assoalho pélvico são considerados padrão ouro para o tratamento da incontinência urinária.

Nessa perspectiva, os ganhos com cada dia de atendimento são de suma importância, assim como a manutenção e continuidade dos exercícios para seguir com melhora do quadro, seja de fortalecimento, de percepção, de coordenação, ou qual for o objetivo de tratamento. De modo geral, com as sequências de atendimentos realizados e o compromisso do paciente em dar continuidade ao tratamento, é possível ter um bom prognóstico e melhora considerável.

Com o telemonitoramento, os atendimentos foram feitos de maneira remota, portanto, nos casos em que há necessidade de tratamentos invasivos, foram adotados exercícios que pudessem contribuir para a melhora do quadro, sendo estes não invasivos e de fácil execução em domicílio. De modo geral, os exercícios consistiram em

treinamentos de força, resistência e coordenação da musculatura fim, realizados com comandos verbais e orientações devidas dos discentes, bem como massagens simples executadas pelas próprias pacientes posteriormente às instruções dadas pelos alunos. Nos encontros presenciais, atendíamos onze mulheres e, através do telemonitoramento, soma cinco mulheres que aceitaram esse tipo de atendimento.

### 3. 2 Estratégias alternativas utilizando a internet

Diante da necessidade de pensar em estratégias para o atendimento das pacientes, com docentes em teletrabalho e alunos em seus domicílios de quarentena, no cenário atual de todo o mundo, tem-se buscado alternativas possíveis para manutenção do contato entre usuário do serviço e o terapeuta de forma não presencial. Assim, pode-se citar algumas, como: chamadas de vídeo pelo aplicativo Whatsapp, Facebook Messenger, Instagran, reuniões online por meio do Skype, Google Hangouts, Zoom, entre outras plataformas que permitem comunicação virtualmente em tempo real. Elas permitem conversas com as pessoas à distância, visualizando uma a outra, sem custos de deslocamento, cabendo apenas acesso à internet.

Por fim, para se chegar e pôr em prática a ação estratégica escolhida foi preciso planejamento, dividido em etapas: (1) Planejamento entre docentes envolvidos: desde a ideia até as discussões de como seria praticada; (2) Detalhamento das ações: envolve a escrita detalhada de cada ação do projeto, envolvendo período, cronograma, ações; (3) Planejamento entre docentes e discentes envolvidos: que abrange desde o convite dos discentes para participação, até a discussão do dia de atendimento e o planejamento para os próximos.

### 3. 3 Decisão de realizar o telemonitoramento

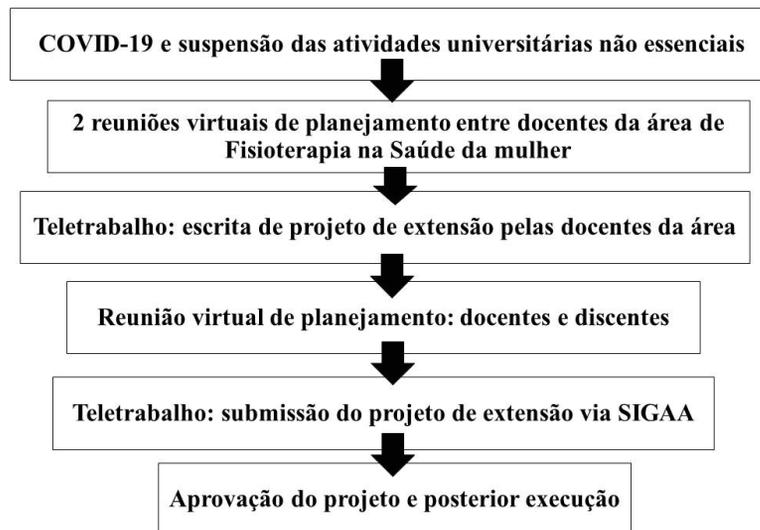
Tendo em vista a pandemia pela COVID-19, enfrentada por todo o mundo, com o estabelecimento da quarentena, da cessação de todas as atividades presenciais não essenciais da universidade e da implantação do teletrabalho por prazo indeterminado, duas docentes da área de fisioterapia na saúde da mulher fizeram reuniões, via videoconferência entre elas, para pensar e discutir juntas como seria a melhor forma de manter o cuidado com as pacientes que estavam sendo atendidas no estágio supervisionado, além de corresponsabilizar também o aluno por esse cuidado. Foram realizadas duas reuniões docentes de planejamento: a primeira para lançar a ideia e discutir se seria viável a proposta como projeto de extensão; a segunda para decidir cronogramas, ações, dias e horários dos atendimentos, divisão dos alunos e pacientes. Em sequência, o projeto começou a ser escrito e aperfeiçoado pelas professoras, tendo como título: “Telemonitoramento em Fisioterapia na Saúde da Mulher”. A estratégia de telemonitoramento sobreveio como a forma mais viável e permitida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), por meio da resolução COFFITO nº 516, publicada no Diário Oficial da União no dia 23 de março de 2020, que estabeleceu os serviços de Teleconsulta, Teleconsultoria e Telemonitoramento, como forma estratégica de evitar agravamento das disfunções e como continuidade do cuidado.

Após escrita e definição de detalhes do projeto, as docentes compartilharam a decisão e lançaram a ideia, por meio de uma reunião por videoconferência, para os cinco discentes de estágio, que previamente haviam realizado avaliações das pacientes presencialmente. Com a mesma preocupação de manter o cuidado com as pacientes e, de alguma forma, permitir que o vínculo não fosse desfeito, nem as conquistas com o tratamento já realizado perdidas, os discentes aceitaram prontamente participar e foi discutido, em detalhes, o processo de como seria realizado o projeto.

Logo, o projeto de extensão foi submetido via SIGAA (Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas), sistema interno da universidade, para aceitação da execução da ação pela unidade acadêmica (UFRN/FACISA) e aprovação pela PRO-

EX – UFRN (Pró-reitora de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte). Após as aprovações, o projeto foi iniciado para execução. Em suma, segue o fluxograma do planejamento dessa ação estratégica (Figura 1).

**Figura 1:**  
Fluxograma do planejamento do projeto de extensão universitária: Telemonitoramento em Fisioterapia na Saúde da Mulher.



Fonte: Própria.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4. 1 Detalhes das ações de telemonitoramento

Todos os casos foram estudados previamente entre discentes e docentes, assim como foram discutidos os objetivos de tratamento e condutas para os atendimentos. Os encontros foram planejados para serem realizados uma vez por semana, nas quartas-feiras à tarde, com duração de 40 minutos cada, em tempo real, orientando as usuárias a fazerem os devidos exercícios/orientações referente ao seu quadro clínico específico, mediante supervisão docente. O período escolhido para a realização do projeto de extensão foi de seis meses (de março a setembro de 2020), sendo os três primeiros meses de 2020 mais intensificados devido as suspensões dos atendimentos pela pandemia do COVID-19, e os três últimos meses sendo mais espaçados os encontros (uma vez por mês, em caso de voltar às atividades presenciais). Logo, esse relato de experiência foi desenvolvido considerando desde o início do planejamento até o primeiro mês de atendimento após o início da sua execução.

Para a participação no telemonitoramento, foram dadas às mulheres, informações sobre o transcorrer de todo o processo e o que aconteceria nos atendimentos, bem como a forma como estes ocorreriam. Dessa forma, aceitando receber o atendimento por vídeo-chamada, foi solicitado o envio de um áudio, ou mensagem de texto, por participante, confirmando que concordava com o que estava sendo proposto. Previamente, também foi solicitado que a pessoa encontrasse um local reservado na sua casa, para que esta se sentisse à vontade para participar do atendimento.

De início, foram convidadas para participar da ação todas as pacientes que continham disfunções pélvicas e/ou oncológicas, bem como disfunções sexuais que estavam recebendo atendimento no Miguel Lula, anexo do HUAB, totalizando onze mulheres. No entanto, quatro se recusaram a participar, e com uma paciente não foi possível estabelecer contato, não respondeu às mensagens e/ou ligações realizadas. Logo, cinco mulheres aceitaram participar.

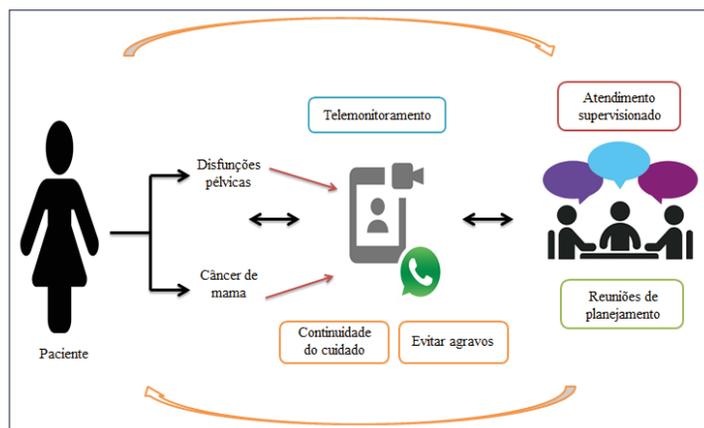
O local para realização foi o meio virtual, em tempo real, via chamada de vídeo pelo aplicativo do Whatsapp, aplicativo este mais comum, sem custo e de fácil acesso das usuárias, precisando apenas de internet no celular.

Em relação aos atendimentos, os alunos foram divididos em 2 duplas e um atendimento individual, com supervisão das duas professoras, seguindo a continuidade do atendimento com as mulheres que tinham vínculos com cada um deles. Além da visualização dos terapeutas e o comando verbal por áudio, foram usados imagens e vídeos, disponíveis na internet, no Google imagens e Youtube para demonstrar posicionamentos e exercícios utilizados às mulheres, tornando assim as orientações mais fluidas e compreensíveis. Até o momento, foram realizadas cinco sessões virtuais com cada uma, durante um mês, sendo uma sessão por semana.

Após cada dia de atendimento foi realizado uma reunião de planejamento, redefinições de metas e discussões dos casos, com o intuito de ajustar imperfeições do projeto e melhorar ainda mais sua execução. A ética na execução das ações foi respeitada, não sendo ensinadas ou repassadas técnicas exclusivas da Fisioterapia, mas sim, exercícios comuns e de fácil execução e orientação para serem realizados em domicílio. Abaixo segue uma figura ilustrativa da ação de telemonitoramento realizada (Figura 2).

**Figura 2:**

Ilustração de como ocorreu o processo de telemonitoramento do projeto de extensão universitária: telemonitoramento em Fisioterapia na saúde da mulher



Fonte: Própria.

## 4. 2 Continuidade do cuidado em tempos de pandemia

### 4. 2. 1 A importância para a universidade

Os projetos de extensão fazem parte das funções sociais das universidades, e não é diferente no campus FACISA/UFRN, o qual tem por objetivo promover o desenvolvimento social, fomentar projetos e programas de extensão que levam em conta os saberes e fazeres populares, garantir valores democráticos de igualdade de direitos, e mantém uma articulação do conhecimento científico advindo do ensino e da pesquisa com as necessidades da comunidade, em que a universidade se insere, interagindo e transformando a realidade social (SCHEIDEMANTEL; KLEIN; TEIXEIRA, 2004; FERNANDES, 2012).

Tendo em vista o aspecto da pandemia da COVID-19, o telemonitoramento surgiu com a função de dar continuidade ao tratamento em saúde da mulher, com a finalidade de manter o eixo entre usuário (comunidade) e terapeuta (universidade). O contexto da universidade e a importância de continuar os serviços, de forma online, se mostram necessárias devido à incerteza de quanto tempo será preciso para retornar aos serviços presenciais. Essa metodologia agrega um grande valor à universidade.

de, tendo em vista que se trata de uma adaptação quanto às ferramentas de trabalho, pelas quais os estudantes podem fazer uso para manter o vínculo dos usuários para com a unidade.

Este método de atendimento permite aos discentes experiências diferentes com a comunidade, sendo por comunicações virtuais, tecnologias que hoje em dia estão presentes na vida desses estudantes, facilitando o uso. Permite ainda, desenvolver habilidades novas de compartilhamento de informações e execução de exercícios, dentro da realidade de cada pessoa à distância, e ainda, criar ânimo, estimular a busca contínua de conhecimentos atualizados e a sensação de utilidade, nesse tempo de pandemia e isolamento social.

Esse tipo de estratégia proporcionou ainda uma nova perspectiva, no que diz respeito ao monitoramento do atendimento por parte das docentes, tendo em vista que estas puderam acompanhar o atendimento de maneira integral. Isto foi benéfico no ajuste das intervenções, como também nas orientações ao paciente. Além disso, permitiu a continuidade, bem como o fortalecimento do vínculo com a comunidade, dentro do teletrabalho, tanto pelos discentes quanto pelas docentes.

#### 4. 2. 2 A importância para o usuário do sistema de saúde

O período de isolamento social durante a pandemia tornou válida a busca e utilização de tecnologias mais acessíveis e, consideravelmente, fáceis de manusear por parte da população. Assim, pode-se efetivar a comunicação e socialização por meio virtual, com a vídeo-chamada, entre usuário do sistema de saúde e os profissionais de saúde e, principalmente, entre familiares e amigos, preservando minimamente a atividade e a participação social do indivíduo, evidenciando a necessidade de apoio social.

Quando se está em isolamento, ter que ficar em casa o máximo possível influencia a rotina, o estado emocional e as diversidades de sentimentos, que podem levar a sintomas como: depressão (HAWRYLUCK, et al. 2004), estresse (DIGIOVANNI, et al. 2004) e insônia (LEE, et al. 2005), repercutindo diretamente na saúde e bem-estar das pessoas (ZANON, et al. 2020). O momento de distanciamento social é mais do que um apelo, é uma medida necessária para evitar a transmissão generalizada da doença. Assim, o desejo de afastar o aspecto da solidão e se manter próximo faz com que parte da população venha a adotar novos hábitos de uso das mídias sociais para socialização (DÉ SOUSA JÚNIOR, 2020).

Dada à importância de manter as mulheres ativas, houve uma preocupação com as atendidas nos estágios supervisionados proporcionados pela universidade. Além do receio de haver uma regressão dos aspectos de qualidade de vida, saúde mental, e todo o entorno dos fatores associados às queixas pélvicas, urinárias e oncológicas, o telemonitoramento veio a contribuir positivamente com estes fatores.

Regredir no tratamento seria um ponto negativo para a qualidade de vida, fatores pessoais e demais particularidades de cada mulher. Assim, os atendimentos virtuais foram uma forma de mantê-las ativas, acolhidas, assistidas, e assim, junto aos terapeutas, dar continuidade às intervenções. É importante ressaltar que, diante da nossa percepção, os atendimentos online permitiram às mulheres uma maior liberdade para execução dos exercícios, por estarem em seus domicílios, como também uma maior abertura a diálogos e retirada de dúvidas.

### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o desenvolvimento deste estudo permitiu observar e aprender sobre outras metodologias e ferramentas virtuais que são utilizadas atualmente, que puderam ser direcionadas para o cuidado dos usuários do sistema de saúde. Isto posto, percebe-se que, a busca por alternativas como o telemonitoramento e a sua

utilização, mostrou-se eficiente na construção do processo de continuidade do cuidado em saúde, fazendo dele um modelo que pode ser seguido em outras ocasiões, não como única alternativa terapêutica, mas sim como uma possibilidade de transcender o consultório.

Por fim, no processo de decisão e execução do telemonitoramento se mostrou essencial o planejamento por parte de todos os envolvidos, além do bom desempenho de ações de saúde voltadas para a realidade atual da comunidade. Ações essas, de continuidade e manutenção do cuidado, que tem se mostrado satisfatórias, especificamente para os estágios supervisionados da universidade, serviço prestado com excelência à comunidade e que precisa ser continuado. Ademais, esta metodologia contribuiu para o aprendizado dos discentes e docentes responsáveis, demonstrando assim, a criatividade dos envolvidos no trabalho, fundamental no cenário e contexto no qual vive o Brasil.

## 6. REFERÊNCIAS

BØ, K., HILDE G, STAER-JENSEN J, et al. **Postpartum pelvic floor muscle training and pelvic organ prolapse—a randomized trial of primiparous women.** *Am J Obstet Gynecol* v.212, n.38 pt-7, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2014.06.049>.

BØ, K. **Pelvic floor muscle training is effective in treatment of female stress urinary incontinence, but how does it work?** *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction, Surrey*, v. 15, n. 2, p. 76-84, 2004.

BRAHMBHATT, D. H.; COWIE, M. R. **Remote management of heart failure: an overview of telemonitoring technologies.** *Cardiac failure review*, v. 5, n. 2, p. 86-92, 2019. <https://doi.org/10.15420/cfr.2019.5.3>.

CEPEDA, R. M. Resolução nº 516, de 20 de março de 2020 – **Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria.** COFFITO, 2020. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>>. Acesso em: 23/04/2020.

DE SOUSA JÚNIOR, J. H. et al. **#Fiqueemcasa e cante comigo: estratégia de entretenimento musical durante a pandemia de COVID-19 no Brasil.** *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, v. 2, n. 4, p. 72-85, 2020. Disponível em: <<https://revista.ufr.br/boca/article/view/Fiqueemcasa>>. Acesso em 22 de abril de 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3752276>.

DESLANTES, M.S.S.; ARANTES, A.R. **A extensão universitária como meio de transformação social e profissional.** *Sinapse Múltipla*, 6(2), dez.,179-183, 2017 Disponível em <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla>>. Acesso em 28 de abril de 2020.

DIGIOVANNI, Cleto et al. **Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak.** *Biosecurity and bioterrorism: biodefense strategy, practice, and science*, v. 2, n. 4, p. 265-272, 2004. DOI:10.1089/bsp.2004.2.265.

FERNANDES, Marcelo Costa et al. **Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas.** *Educação em Revista*, v. 28, n. 4, p. 169-194, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982012000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982012000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-46982012000400007>.

HAWRYLUCK, Laura et al. **SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada.** *Emerging Infectious Diseases*, v. 10, n. 7, p. 1206-1212, 2004. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>.

LEE, Sing et al. **The experience of SARS-related stigma at Amoy Gardens.** *Social science & medicine*, v. 61, n. 9, p. 2038-2046, 2005. DOI: 10.1016/j.socsci-med.2005.04.010.

MACKENZIE, J. S.; SMITH, D. W. **COVID-19: a novel zoonotic disease caused by a coronavirus from China: what we know and what we don't.** *Microbiology Australia*, v. 41, n. 1, p. 45-50, Mar 2020. <https://doi.org/10.1071/MA20013>.

SCHEIDEMANTEL, S. E.; KLEIN, R.; TEIXEIRA, L. I. **A importância da extensão universitária: o Projeto Construir.** In: 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. 2004.

WANG, C. et al. **A novel coronavirus outbreak of global health concern.** *The Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 470-473, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).

World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation Coronavirus Dis. COVID-19 Pandemic (2020).** Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>>. Acesso em 21 de abril de 2020.

ZANON, Cristian et al. **COVID-19: Implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia.** *Human Sciences*. Preprint, versão 1. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.99>.