

PERCEÇÕES DOS DISCENTES FRENTE À ESTRATÉGIA DE TELEMONTORAMENTO EM FISIOTERAPIA

em tempos de pandemia pela covid-19, 2020

Adriana Gomes Magalhães¹

César Augusto Medeiros²

Ingrid Nayara Pereira³

Vívian Fernanda Dantas da Silva⁴

Laiane Santos Eufrásio⁵

RESUMO

Decorrente do isolamento social pela pandemia do novo coronavírus, as universidades adotaram novas estratégias para atividades de ensino, pesquisa e extensão, promovendo o suporte necessário de forma virtual. Objetivo: relatar as experiências de discentes de graduação em Fisioterapia com uma nova estratégia de atendimento. Trata-se de um trabalho descritivo, tipo relato de experiência, referente ao telemonitoramento em Fisioterapia na saúde da mulher, por extensão universitária. Participaram 5 discentes, 2 docentes e 6 mulheres com disfunções uroginecológicas funcionais. Ocorrendo via chamadas de vídeo em tempo real, por aplicativo de comunicação virtual, 1 sessão por semana. A estratégia vem fortalecendo vínculos entre comunidade e instituição, enriquecendo os estudantes tanto na prática, como na produção de conteúdos teóricos, além de beneficiar mulheres com a continuidade do cuidado.

Palavras-chaves: Infecções por Coronavírus. Telemonitoramento. Relações comunidade-instituições.

PERCEPTION OF STUDENTS TO THE TELEMONITORING STRATEGY IN

¹ Doutora em Fisioterapia pelo Programa de pós Graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Norte na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.

² Graduando do curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.

³ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.

⁴ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.

⁵ Professora Doutora de Fisioterapia na Saúde da Mulher e Dermatofuncional da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACS, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Santa Cruz/RN.

PHYSIOTHERAPY IN PANDEMIC TIMES

COVID-19, 2020

SUMMARY

Social isolation due to the pandemic of the new coronavirus, universities have adopted new strategies for teaching, research and extension activities, promoting the necessary support in a virtual way. Objective: to report the experiences of undergraduate students in Physiotherapy with a new care strategy. This is a descriptive work, type of experience report, referring to telemonitoring in Physiotherapy in women's health, by university extension. 5 students, 2 teachers and 6 women with functional urogynecological disorders participated. Taking place in real time, per virtual communication application, 1 session per week. The strategy has been strengthening links between the community and the institution, enriching students both in practice and in the production of theoretical content, in addition to benefiting women with the continuity of care.

Keywords: Coronavirus Infections. Telemonitoring. Community-Institutional Relations.

PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DELANTE DE LA ESTRATEGIA DE TELEMONTORÍA EN FISIOTERAPIA en tiempos pandémicos covid-19, 2020

RESUMEN

Aislamiento social debido a la pandemia del nuevo coronavirus, las universidades han adoptado nuevas estrategias para actividades de enseñanza, investigación y extensión, promoviendo el apoyo necesario de manera virtual. Objetivo: reportar las experiencias de estudiantes de pregrado en fisioterapia con una nueva estrategia de atención. Este es un trabajo descriptivo, tipo de informe de experiencia, que se refiere a la telemonitorización en Fisioterapia en salud de la mujer, por extensión universitaria. Participaron 5 estudiantes, 2 docentes y 6 mujeres con trastornos uroginecológicos funcionales. Ocurriendo a través de videollamadas en tiempo real, por aplicación de comunicación virtual, 1 sesión por semana. La estrategia ha sido fortalecer los lazos entre la comunidad y la institución, enriqueciendo a los estudiantes tanto en la práctica como en la producción de contenido teórico, además de beneficiar a las mujeres con la continuidad de la atención.

Palabras clave: Infecciones por Coronavirus. Telemonitorización. Relaciones Comunidad-Institución.

1. INTRODUÇÃO

O processo vivenciado atualmente de isolamento social é decorrente de uma pandemia, ou seja, surto de uma doença infecciosa que chega a uma grande área geográfica, por exemplo, se alastrando por mais de um continente. No caso presente, a pandemia é devido ao Novo Coronavírus (COVID-19), causado pelo SARS-CoV-2. Logo quando se espalhou, recebeu atenção mundial, e desde 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública de interesse internacional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020; GUO et al., 2020).

Partindo para a apresentação do fator infectante, o Novo Coronavírus recebe esta nomeação devido ao seu ápice possuir formato de coroa, quando visto de forma microscópica. Este pode infectar seres vertebrados, possuindo algumas variabilidades tanto para animais, quanto para seres humanos. No caso da COVID-19 a infecção se iniciou por uma mistura de genes animais, não os afetando, mas sendo repassados para humanos. Os primeiros casos surgiram em Whuan, localizada na China, onde é comum o comércio de animais selvagens, em meados de dezembro de 2019 (TOTURA; BAVARI, 2019).

Segundo Guo et al. (2020), é altamente transmissível em seres humanos, especialmente em idosos e pessoas com doenças subjacentes. Até o momento, foram identificadas três principais formas de contágio, podendo ser contato pessoal de forma direta, quando uma pessoa infectada entra em contato com uma pessoa sem o vírus, como no ato de beijar, por exemplo. Por aerossóis, quando alguém infectado espirra ou tosse, estando próximo de outro indivíduo sadio. Nesta forma, as gotículas contaminadas infectam ao entrar em contato com a mucosa dos olhos, nariz ou boca, acessando o sistema circulatório ou respiratório. Ou ainda, por contato com objetos ou superfícies contaminadas, uma vez que esse vírus é resistente em superfícies com variabilidade de dias dependendo do material. Esta forma acontece caso o indivíduo sadio esteja com partes do corpo desprotegidas, como as mãos, e em sequência ao toque desses objetos leva as mãos ao rosto, contagiando pelo contato com as mucosas faciais (TOTURA; BAVARI, 2019).

Em relação aos sintomas apresentados no caso do novo coronavírus, indivíduos infectados podem ser assintomáticos (CARVALHO et al., 2020) ou terem sintomas mais brandos, como os apresentados em um resfriado comum, podendo evoluir para falta de ar e dificuldade de respirar, pneumonias e a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) (YANG et al., 2020). Fadiga, dores musculares ou corporais, dor de cabeça, perda do paladar e/ou olfato, náusea ou vômito, diarreia, estão entre os sintomas vistos em pessoas que podem ter o COVID-19. Estes podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição com o vírus (NCIRD, 2020). Grande parte dos pacientes que evoluíram para quadros graves apresentavam comorbidades associadas, algumas condições crônicas, como hipertensão, diabetes mellitus, eram idosos, pessoas que usavam medicações imunossupressoras ou apresentavam outras comorbidades (YANG et al., 2020).

A grande questão imposta até agora é que ainda não foram desenvolvidas terapêuticas eficientes. Muitas vertentes estão em estudo ainda, como uso de vacinas ou de medicamentos que obtenham sucesso para o tratamento de casos mais severos. Tudo isso dificulta mais a cura da doença, mesmo com um grande número de recuperados, e com as taxas de mortalidade sendo cerca de 2%, o vírus segue se alastrando infectando e causando mortes por todo planeta (YANG et al., 2020).

Nasce então a necessidade do isolamento social, que consiste no afastamento voluntário de pessoas saudáveis de atividades não essenciais, assim como o distanciamento social, que restringe a aproximação entre as pessoas. Foram fechadas as instituições de ensino em todas as suas esferas e alguns outros serviços pelo país. O afastamento de tarefas não essenciais surge como forma de controlar o contágio do vírus, evitando índices maiores de contaminação, assim, minimizando o número de casos e consequentemente de mortos (KRAEMER et al., 2020; NUSSBAUMER-STREIT et al., 2020; VINER et al., 2020; YANG et al., 2020). Um estudo matemático, trouxe ainda o distanciamento social como um forte potencial para reduzir a magnitude do pico epidêmico do COVID-19, sendo importante para o alívio das demandas no sistema de saúde (PREM et al., 2020).

No Brasil, as atividades acadêmicas presenciais na maioria das universidades, como as atividades de ensino, pesquisa, extensão e administrativas foram interrompidas por tempo indeterminado, fazendo com que muitos pacientes precisassem interromper seus tratamentos, podendo assim, gerar piora do ponto de vista clínico. Diante desse contexto, a universidade se reinventou para que o ensino e atividades complementares não parassem por completo, readaptando através de propostas de atividades remotas, surgindo também a necessidade da manutenção dos atendimentos por parte das pessoas que utilizavam os seus serviços, a exemplo do serviço ambulatorial de Fisioterapia, uma alternativa para tentar reverter este quadro, o atendimento por meio de plataformas online.

Em paralelo a esse momento vivido pela universidade, foi publicada a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, COFFITO nº 516, do dia 23 de março de 2020, que estabeleceu a assistência fisioterapêutica por meio de teleconsultoria, teleconsulta e telemonitoramento, como medidas de enfrentamento a crise provocada pela pandemia estabelecida.

O telemonitoramento consiste em um acompanhamento à distância de um paciente que já recebia um atendimento presencial, antes do afastamento social, utilizando de meios de tecnologias da informação e da comunicação (TIC) em Educação/Saúde. Pode ser realizada por meios síncronos, em tempo real, ou assíncrono, que se trata de qualquer forma de comunicação a distância não realizada em tempo real (COFFITO, 2020).

Assim, o telemonitoramento como estratégia de atendimento, dentre as propostas de assistência fisioterapêutica à distância contidas na Resolução COFFITO nº 516, foi elencada como meio para realização do projeto de extensão que embasou esse estudo. Sabendo que a extensão, dentro da universidade, possibilita motivar os sujeitos acadêmicos ampliando as oportunidades de aprendizagem por meio de experiências como o contato direto com as áreas do curso e com usuários do sistema de saúde, no caso do telemonitoramento, oferece um contato mais próximo, mesmo que de forma virtual, com este usuário, fazendo desse processo educativo um empreendimento que acolhe as necessidades e as demandas da sociedade (SILVERES, 2013). Logo, oportunizando dar continuidade aos cuidados em saúde de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, vemos que o simples fato de acessar a tecnologia, por si só, não é o aspecto mais importante nesse contexto, mas sim, a criação de novas dinâmicas sociais, de novos ambientes de atendimento e de adaptações de exercícios, a partir do uso dessas novas ferramentas (MORAES; VARELA, 2007). As Tecnologias de Informações e Comunicações (TICs) tanto na saúde como na educação, vem começando a ter maior relevância. Atualmente, estão sendo cada vez mais observadas como um diferencial, permitindo otimizar o tempo das atividades, por meio da redução dos horários e focando mais no que realmente é relevante, além de favorecer a troca de experiências e ampliar a conexão entre os participantes envolvidos (MARTINES et al., 2018).

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Relatar a experiência de discentes da graduação em Fisioterapia com a estratégia de telemonitoramento para assistência fisioterapêutica em saúde da mulher.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Manter vínculo comunidade-instituição;
- Ofertar a continuidade da assistência fisioterapêutica prestada às usuárias por meio de tecnologias da informação e da comunicação (TIC) em Saúde;
- Promover a reflexão de discentes sobre a continuidade do cuidado em um mês de telemonitoramento;
- Promover assistência à saúde por meio de telemonitoramento, como estratégia possível em tempos de distanciamento social;
- Promover o debate acerca do uso de ferramentas digitais como forma de aproximação entre a universidade e a comunidade;
- Discutir a evolução dos casos e escolher formas compreensíveis de prescrição de exercícios por meio de vídeos e demonstrações online para facilitar o entendimento e execução das usuárias.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência referente ao telemonitoramento em Fisioterapia na área de Saúde da Mulher. Refere-se a um recorte de uma ação de extensão universitária promovida por docentes e estudantes do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Campus Santa Cruz/RN, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

O projeto de extensão surgiu após a publicação da Portaria nº 452/2020-R, de 17 de março de 2020 da UFRN, que determinou a suspensão imediata das atividades acadêmicas presenciais, com isso a continuação ou não das atividades de estágio ficou a cargo das instituições concedentes destes, cabendo-lhes a decidir. Com isso, surgiu também a necessidade de dar continuidade ao cuidado das usuárias do SUS, que estavam sendo atendidas no ambulatório do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), localizado no município de Santa Cruz, no interior do estado do Rio Grande do Norte (RN), por meio dos estágios supervisionados, uma vez que a instituição concedente do campo de prática das atividades de ensino, aderiu ao isolamento social, restringindo o número de pessoas em circulação nos serviços de saúde.

Participaram deste projeto duas docentes efetivas da área de Fisioterapia em saúde da mulher e cinco discentes (D1, D2, D3, D4 e D5) do 9º período do curso, que estavam em estágio supervisionado de Fisioterapia na Saúde da Mulher, em serviço de média complexidade. Foram convidadas a participar as onze mulheres que estavam sendo atendidas nesse estágio, com idades entre 25 e 60 anos, apresentando disfunções da musculatura do assoalho pélvico, além de alterações motoras secundárias. Dentre as queixas dessas mulheres atendidas, destacam-se: incontinências urinárias de urgência e mistas, pós-operatório de cirurgia para tratamento de câncer de mama, flatos vaginais e dispareunia (dor na relação sexual).

Todas as participantes tinham sido avaliadas previamente, enquanto os estágios presenciais ainda estavam acontecendo. Elas também tinham recebido uma cartilha personalizada com exercícios que deveriam ser utilizados em domicílio como forma de reforçar o tratamento e dar autonomia a mulher. As mulheres foram informadas sobre o projeto de extensão com o telemonitoramento, a importância da continuidade do cuidado e, posteriormente, solicitado que respondessem via áudio pelo aplicativo WhatsApp, comprovando sua aceitação.

O presente trabalho trata-se de um recorte do primeiro mês de telemonitoramento realizado online, ocorrido no mês de abril de 2020. Os atendimentos ocorreram todos de forma virtual, utilizando-se de tecnologias da informação e da comunicação (TIC) em Saúde, em que discentes, docentes e usuárias estão em seus respectivos domicílios, e os encontros para o telemonitoramento se dão por meio de chamadas de vídeo do aplicativo WhatsApp. A escolha desse aplicativo como plataforma dos teleatendimentos foi pensado justamente por ser amplamente usado pela maioria da população, por sua disponibilidade na forma gratuita, bem como pelo seu fácil manuseio por parte das pacientes. Com isso, tornando essas sessões facilmente replicáveis e sem grandes aparados tecnológicos.

Em cada encontro estavam presentes um ou dois alunos da graduação, uma professora supervisora do estágio e a participante. Previamente, foi solicitado a usuária que encontrasse um local reservado na sua casa, para que esta se sentisse mais à vontade para participar do atendimento.

Durante esses contatos, os estudantes tiveram a oportunidade de inicialmente, esclarecer as dúvidas das mulheres a respeito da pandemia, e sobre as principais orientações do Ministério da Saúde a respeito dos cuidados voltados a prevenção do novo coronavírus, não apenas dando continuidade aos tratamentos, como também promovendo educação em saúde acerca da pandemia, bem como, orientando/tratando demandas espontâneas que surgem. Os atendimentos são realizados semanalmente, nas quartas-feiras, com duração de 40 minutos cada, no turno da tarde, e continuam a ocorrer até enquanto durar o distanciamento social. Os atendimentos semanais consistiam, dependendo da queixa de cada uma, em:

- Avaliação por entrevista questionando sobre queixas principais diárias, sensação de cansaço, avaliação da dor, relatos de melhoras ou pioras, rotina de exercícios domiciliares;
- Exercícios para musculatura do assoalho pélvico (MAP) com feedback tátil pelas próprias pacientes e com comando verbal do terapeuta;
- Exercícios para os músculos estabilizadores do quadril;
- Exercícios e alongamentos para membros superiores e mobilização de ombro;
- Orientações em saúde (sobre a pandemia da COVID-19 e sobre suas queixas);
- Prescrição de exercícios domiciliares;
- Ao final de cada telemonitoramento as participantes recebem, via whatsapp, cartilhas educativas personalizadas. Estas com intuito de orientá-las quanto aos exercícios que foram realizados durante a sessão, promovendo gradativamente o seu protagonismo, uma vez que estão conscientes da sua realização/replicação, deixando-as assim cada vez mais orientadas quanto a sua condição de saúde.

Para o atendimento ser mais fluido e compreensível, são usados imagens e vídeos, disponíveis na internet, no Google imagens e Youtube, para demonstrar, em tempo real, posicionamentos e exercícios utilizados.

Os registros de todas as atividades são realizados por meio de avaliação/reavaliação em cada dia de atendimento, bem como de evoluções registradas e armazenadas em um suporte de armazenamento de dados online (Drive), garantindo o sigilo e a segurança de todos, em que, tanto os alunos como as professoras responsáveis têm acesso.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as repercussões mundiais causadas pela COVID-19, se torna imprescindível, estratégias que promovam medidas precatórias e que possibilitem a redução nos índices de pessoas contaminadas, tendo em vista algumas fragilidades de infraestrutura e na disponibilidade de cuidado. Desse modo, o isolamento social, bem como o distanciamento social, são medidas mais eficazes no controle da disseminação/transmissão do novo coronavírus, sendo essencial para o seu manejo, detecção e resolutividade. Tudo isso favorece tanto a promoção de cuidado às pessoas já contaminadas, bem como garante a não contaminação das saudáveis, em especial as que se encontram nos grupos de riscos (BRASIL, 2020; SINGHAL, 2020).

Surge então uma proposta pautada nas tecnologias de informação e comunicação (TICs) que são estratégias educacionais para professores e alunos que facilitam o processo de ensino e aprendizagem. Uma saída para que o ensino não seja pausado por completo. A partir disto as plataformas da internet são usadas para reuniões, disciplinas online e concretização de projetos, que foi usado para tal experiência (MACHADO et al., 2018).

Assim sendo, com a suspensão imediata das atividades acadêmicas na UFRN, incluindo os estágios, surge a descontinuidade do tratamento fisioterapêutico que tanto preocupa o terapeuta responsável por ele. Assim, respaldados pelo COFFITO, que permitiu serviços à distância, online, surgiu a construção do projeto de extensão intitulado “Telemonitoramento em Fisioterapia na Saúde da Mulher”, contribuindo para continuidade do cuidado das pessoas atendidas, bem como permitindo que os discentes coloquem em prática os seus conhecimentos, otimizando suas práticas na respectiva área, por conseguinte reduzindo os impactos negativos de ambos. E, sobretudo, por parte dos alunos do curso de Fisioterapia, adquirindo experiência em uma estratégia nunca antes realizada: o telemonitoramento.

Como resultados, os cinco discentes do curso de Fisioterapia obtiveram a experiência através do telemonitoramento de seis mulheres com queixas envolvendo disfunções sexuais, incontinências urinárias e pós-operatório de mastectomia. O número de atendimentos realizados, até o momento, para cada mulher foi de cinco, no intervalo de tempo de um mês, com sessões durando 40 minutos cada. Todas supervisionadas por docentes. Do início do projeto até o momento, contabilizou-se um total de 30 sessões de telemonitoramentos, no período de um mês. Essa vivência está permitindo preencher lacunas que a suspensão das atividades acadêmicas deixou, tanto relacionadas com a descontinuidade do cuidado com o usuário do serviço, quanto da interrupção do aprendizado do aluno com a vivência prática na área. O projeto ainda está em andamento e prevê continuar até o fim do isolamento social.

Como vantagens do telemonitoramento, podemos citar: permitir ampliar o ambiente de atuação do profissional fisioterapeuta, inovar os seus meios de comunicação na execução das intervenções, reinventar estratégias e instrumentos de trabalho de acordo com a realidade de cada paciente, além de passar confiança e cuidado com a continuidade do tratamento em tempos de isolamento social. A vivência permitiu ainda, não só enriquecer o conhecimento sobre a própria pandemia vivenciada por todo o mundo, a fim de passar dicas e informações concretas e atualizadas às mulheres, mas também aprimorar o conhecimento sobre o quadro clínico, exercícios e curiosidades sobre cada queixa apresentada por elas. Foi possível observar nessas mulheres até o momento, a abertura em querer sanar algumas dúvidas, o envolvimento e participação dos familiares, bem como a permissão de inclusão dos exercícios no seu dia a dia, uma vez que promove o seu maior engajamento, empoderamento e protagonismo perante o seu estado de saúde.

As principais barreiras enfrentadas pelos discentes até então no decorrer da prática, foram sobretudo, relacionadas à introdução de novo e inédito ambiente de atividade. Ambiente este que, até o início do telemonitoramento, não havia respaldo e nem experiência prévia por parte dos alunos e professoras. Além disso, permeava-se anseios no que refere ao gerenciamento de ideias, organização de condutas fisioterapêuticas, bem como a adaptação e compartilhamento do conhecimento nesse novo ambiente de cunho terapêutico. A instabilidade e baixa qualidade da internet, tanto dos que promoviam o projeto de extensão, quanto dos que participavam, assim como a dificuldade na compreensão para execução de alguns exercícios por parte das mulheres, também foram obstáculos vivenciados. No entanto, no que se refere à compreensão dos exercícios prescritos, fez-se uso de imagens ilustrativas e vídeos com explicações mais detalhadas, além da própria demonstração do exercício por parte do discente, com o intuito de melhorar esse entendimento. Estas estratégias, mais didáticas e práticas, permitiram fluir melhor o atendimento.

Entretanto, apesar das dificuldades, houve a surpresa de, desde o primeiro contato, ser percebido o ganho paulatino de vínculo entre os discentes, docentes e as participantes. As mulheres se apresentaram mais seguras e cômodas em seus ambientes domiciliares, tendo em vista apresentarem queixas que contribuem para inibição social, que impactam física e emocionalmente na sua qualidade de vida.

Relatos dos discentes, no que se refere à atuação com telemonitoramento em época de pandemia, trazem impactos positivos, impressões, desafios e fatores contribuintes para a sua graduação. Seguem eles:

Foi de inteiro enriquecimento prático, pois não havia obtido contato para com esta finalidade, um meio tão simples, mas com um propósito pertinente, poder atuar na área da Fisioterapia, em uma nova perspectiva de inserção, tal como o telemonitoramento nos proporcionou, sendo que apesar de estar distante e sentindo falta do manuseio corporal, e manter o contato físico para com o paciente, tive certeza de que existem sim ferramentas que podem nos auxiliar e assim diminuir a distância entre terapeuta e paciente, mantendo uma continuidade íntegra no que tange a área de atenção e cuidado à saúde da nossa população em questão. É imensurável sentir, através de uma troca de olhares, a satisfação e a forma como ela é recebida pelos indivíduos assistidos. (D1, sexo masculino, 24 anos).

Conhecer e estar atuante nesta nova metodologia, bem como no uso de ferramentas pouco comuns no cuidado em saúde, foi uma experiência que proporcionou bastante crescimento. Todo o processo de construção da ideia até a sua execução, possibilitou uma maior entrega e, ainda, um valioso sentimento de zelo por todas as pacientes, principalmente, pela busca por novas alternativas que as ajudassem a manter os ganhos adquiridos nos atendimentos presenciais. Além disso, essa experiência foi rica no que se refere à comunidade, aos docentes e aos discentes, pois todos puderam se envolver em prol de um objetivo comum, a busca pela saúde, diante de um cenário desfavorável para todos. Sendo assim, o telemonitoramento não foi apenas uma construção acadêmica que se mostrou efetiva, mas foi também um meio de troca de valores e conhecimento, fazendo profissionais, estudantes e pacientes pensarem fora do que lhes era usual. (D2, sexo feminino, 23 anos).

A vivência encontrada nessa nova alternativa de atendimento/monitoramento foi, indubitavelmente, enriquecedora no que tange a experiência adquirida e a concatenação de benesses ao indivíduo enquanto graduando, leia-se que apto a experienciar o novo, adaptar as intercorrências e a partir disso tornar-se não apenas mais um, mas o mais preparado ante qualquer pretexto que possa vir a acontecer. Diria que a experiência reverberou em descobrimentos de alternativas perante essa época de crise e de tamanha inconstância, que até então surpreendeu a todos. Uma

vez que, ao sair dessa redoma do atendimento puramente presencial, nos expomos a uma área desconhecida até então e/ou sobretudo não tão usual. E, por conseguinte, proporcionou-me a abertura de horizontes práticos, não que substitua o atendimento presencial, mas que venha complementá-lo ante adversidades. Tendo o vínculo e o cuidado presentes em ambos, e nisto não podemos negligenciar sua imprescindível contribuição. Assim, fora percebido durante todos esses encontros paciente-terapeuta virtualmente (dando continuidade as orientações) um crescimento gradual e consistente, creio que isso venha a tornar-se um diferencial exorbitante. (D3, sexo masculino, 23 anos).

Fazer parte dessa vivência em telecomunicação e estar presente no desenvolvimento do tratamento de nossas pacientes, mesmo que, de forma virtual em meio a esta pandemia, foi uma grande virtude para nosso crescimento profissional e pessoal. Tivemos acesso a novas experiências e formas de aplicar a Fisioterapia em diferentes âmbitos do tratamento, além da oportunidade de manter o vínculo terapeuta-paciente. Essa virtude está associada a um objetivo comum entre docentes e discentes de enfrentar as dificuldades vivenciadas da melhor forma e continuar contribuindo com a comunidade, o que tem sido de grande valia para todos. Gostaria assim, de agradecer a oportunidade de tentar contribuir um pouco junto aos meus colegas, professoras e pacientes para uma melhor qualidade vida em geral. (D4, sexo feminino, 22 anos).

Participar desse tipo de projeto trouxe a percepção do quanto a linha de cuidado em saúde é ampla, e o quanto nossas estratégias podem variar de acordo com as situações vivenciadas. A partir da ideia inicial de montar os teleatendimentos, já se notava o empenho tanto por parte dos discentes, quanto dos docentes, e ver o quanto isso nos levou ao amadurecimento em cada atendimento é um dos motivos que fazem a criação desse novo método realmente valer a pena. Cada atendimento você chega mais próximo do paciente, o conhece mais a fundo, e como é continuado, vibra a cada conquista para a melhora do seu quadro. Durante o atendimento, mais que em qualquer hora, estamos sendo humanos, atenciosos a todo processo que está acontecendo. A concentração é apenas no paciente, em como ele se apresenta até o final do atendimento e nada é deixado passar. Com isso, cada atendimento fica mais rico e a vontade de participar desse tipo de conversa/atendimento aumenta a cada semana. A experiência em toda sua essência vale totalmente a pena. (D5, sexo feminino, 21 anos).

Assim, percebe-se que o projeto ofertou o enriquecimento da prática discente, melhorando seu discernimento em ambientes terapêuticos não usuais. Possibilitou ainda, o fortalecimento do vínculo discente-comunidade; favoreceu a formação enquanto profissional habilitado a ser criativo, a ser proativo e a utilizar meios tecnológicos disponíveis para prevenir e tratar pacientes no SUS com disfunções, qualquer que sejam elas, proporcionando orientações supervisionadas de exercícios em tempo real. Corroborou ainda para a otimização da tomada de decisão perante intercorrências e/ou impossibilidades espaciais e interpessoais, comuns em épocas de crises globais como esta, em que vivenciamos o isolamento social como medida essencial.

5. CONCLUSÃO

A partir do observado e vivenciado, conclui-se que as atividades de telemonitoramento, mesmo que por pouco tempo, já fortaleceram os vínculos entre os discentes, docentes e a comunidade, além de enriquecer as práticas dos estudantes tanto nos âmbitos profissionais de forma prática, como na produção de conteúdos teóricos. Trata-se de uma estratégia adequada ao momento presente, em que mantém todos os envolvidos em segurança em suas casas, evitando contágio da COVID-19, e ainda leva benefícios em saúde para que a população não seja ainda mais prejudicada.

Logo, vemos que a utilização das TICs nos diversos serviços prestados à comunidade é um diferencial que se torna, nos dias de hoje, essencial. A prática desses recursos advindos da tecnologia a favor da prevenção, promoção e reabilitação em saúde, se faz necessária e vem tomando força, no âmbito não só da educação, mas agora também da saúde, por meio de telemonitoramentos, teleatendimentos e teleconsultas.

No presente estudo, a contribuição desta foi efetiva na continuidade da assistência fisioterapêutica, minimizando os danos causados pela interrupção das atividades presenciais. Tudo isso, permitindo evidenciar a importância da Fisioterapia em todos os âmbitos e épocas, juntamente da continuidade do cuidado à saúde, considerando sempre o escopo teórico prático adquirido na universidade e a capacidade do ser humano de adaptar-se perante as intercorrências que o mundo real impõem.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 356, de 11 de março de 2020**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 mar.2020. Seção 1, p. 185. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20356-20-mec.htm. Acesso em: 27 de abril de 2020.

CARVALHO, B.R.; ROSA-E-SILVA, A.C.J.S.; FERRIANI, R.A., et al. **COVID-19 and Assisted Reproduction: A Point of View on the Brazilian Scenario**. Rev Bras Ginecol Obstet. 2020;42(6):305-309. doi:10.1055/s-0040-1713795.

COFFITO. Resolução nº 516, de 20 de março de 2020 – **Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria**. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 26 de abril de 2020.

GUO, Y.R.; CAO, Q.D.; HONG, Z.S., et al. **The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status**. Mil Med Res. 2020;7(1):11. Published 2020 Mar 13. doi:10.1186/s40779-020-00240-0

KRAEMER, Moritz UG et al. **The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China**. Science, v. 368, n. 6490, p. 493-497, 2020.

MACHADO, M. C. **Disciplina de tecnologia da informação e comunicação no ensino superior: revisão sistematizada na base SCOPUS**. Interdisciplinary Scientific Journal. 2018;2(5):4. Published 2018 June 30. Doi: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v5n2a4>

MARTINES, R. S.; MEDEIROS, L.M.; SILVA, J.P.M.; CAMILLO, C.M. **O uso das TICs como recurso pedagógico em sala de aula**. In: Congresso Internacional de Educação e Tecnologias. Encontro de Pesquisadores em Educação à Distância. Educação e Tecnologias: inovação em cenários em transição. 2018. p.1-12.

MORAES, C.R., VARELA, S. **A motivação do aluno durante o processo de ensino-aprendizagem**. Revista Eletrônica de Educação. Ano I, No. 01, ago. / dez. 2007. Disponível em : http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/educacao/Artigo_06.pdf. Acesso:Junho/2020.

NCIRS - National Center for Immunization and Respiratory Diseases. **Symptoms of Coronavirus**. Centers for Disease Control and Prevention. May 13, 2020. Dis-

ponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>. Acesso em: 29 de junho de 2020.

NUSSBAUMER-STREIT, B. et al. **Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review**. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 4, 2020. doi:10.1002/14651858.CD013574.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. 30 de jan. de 2020. Disponível em [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 24 de abril de 2020.

PREM, K.; LIU, Y.; RUSSELL, T.W.; et al. Centre for the Mathematical Modelling of Infectious Diseases COVID-19 Working Group. **The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study**. Lancet Public Health 2020; 5 (05) e261-e270. Doi: 10.1016/S2468-2667(20)30073-6

SÍLVERES, L. UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura). **A Extensão universitária como um princípio de aprendizagem**. Brasília: Liber Livro, 2013. 274p. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232083.locale=en>. Acesso em: 01 de maio de 2020.

SINGHAL, T. **A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)**. The Indian Journal of Pediatrics, 87, 281-286. 2020. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>.

TOTURA, L.T.; BAVARI, S. **Broad-spectrum coronavirus antiviral drug Discovery**. Taylor and Francis Public Health Emergency. v.14, n.4, p.397-412, 2019. DOI:10.1080/17460441.2019.1581171.

UFRN (Universidade Federal do Rio Grande do Norte). Ministério da Educação. **Portaria nº 452/2020-R. Boletim de Serviço-UFRN nº 053/20, de 17 de março de 2020**. v. 53, 2020. Disponível em: <https://www.progesp.ufrn.br/storage/documentos/VZELIqq9lUQEZAwdtPH5SvgKbFicUL9OilDjZII.pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

VINER, R. M. et al. **School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review**. The Lancet Child & Adolescent Health, 2020.

YANG, Y. et. al, 2020. **The deadly coronaviruses: The 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China**. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2020. DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102434.