

## TERAPIA OCUPACIONAL E TELESSAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19

Occupational Therapy and telessaúde in Covid-19 times

Terapia Ocupacional y telessaúde en tiempos de Covid-19

### Resumo

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo mudanças na sociedade, de forma que a população foi afetada. Como estratégia para minimizar os possíveis impactos aos usuários, foi orientado o uso do teleatendimento por profissionais da saúde. Os terapeutas ocupacionais podem utilizar a Telessaúde para avaliar, intervir, monitorar, supervisionar e realizar consultoria entre o terapeuta ocupacional, cliente, familiar, cuidador, e instituição prestadora de serviços de saúde. A partir desta nova realidade, este estudo propõe-se a refletir sobre o teleatendimento em Terapia Ocupacional e apontar novas possibilidades na prática terapêutico-ocupacional em tempos de COVID-19.

**Palavras-chave:** Coronavírus; Terapia Ocupacional; Telessaúde; Pandemia.

### Abstract

The COVID-19 pandemic brought about changes in society, so that the population was affected. As a strategy to minimize possible impacts to users, the use of call centers by health professionals was guided. Occupational therapists can use Telehealth to assess, intervene, monitor, supervise and make consult between the occupational therapist, client, family member, caregiver, and health care provider. Based on this new reality, this study aims to reflect on the call center in Occupational Therapy and to point out new possibilities in occupational therapeutic practice in times of COVID-19.

**Keywords:** Coronavirus; Occupational therapy; Telehealth; Pandemic.

### Resumen

La pandemia de COVID-19 provocó cambios en la sociedad, por lo que una población se vio afectada. Como estrategia para minimizar los posibles impactos a los usuarios, se orientó el uso de los call center de los profesionales de la salud. Los terapeutas ocupacionales pueden usar Telesalud para evaluar, intervenir, monitorear, supervisar y consultar entre el terapeuta ocupacional, el cliente, el miembro de la familia, el cuidador y el proveedor de atención médica. A partir de esta realidad, este estudio propone reflexionar sobre el call center en Terapia Ocupacional y señalar nuevas posibilidades en la práctica terapéutica ocupacional en tiempos de COVID-19.

**Palabras clave:** Coronavirus; Terapia ocupacional; Telesalud; Pandemia.

## Temas da Atualidade

### José Júnior Bezerra da Silva

Terapeuta Ocupacional, Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas Ufal, Maceió, AL, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0002-7939-9039>

### Angela Cristina Bulhões do Nascimento

Terapeuta Ocupacional, Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Uncisal. Maceió, Alagoas, AL, Brasil.



<https://orcid.org/0000-0001-7556-7720>

## **1. TELESSAÚDE E A CRISE DE SAÚDE ATUAL**

Já se passaram mais de cem dias, desde o início da crise em saúde no Brasil provocada pela pandemia do novo coronavírus (SARS-Cov-2), em que a maioria dos setores da sociedade tiveram que encarar uma nova realidade de funcionamento. Como pontuado por Bregalda<sup>1</sup> e colaboradores (2020), a pandemia da COVID-19 trouxe consigo mudanças significativas na sociedade, de forma que a população foi afetada, desde aqueles que têm condição de manter-se em isolamento social, os que precisam manter atividades produtivas externas para a manutenção do lar e sustento de si e de seus familiares, até aqueles que atuam nos serviços de saúde, segurança pública e assistência social, os quais são imprescindíveis nesse momento de crise.

Essa nova realidade traz a necessidade de adaptação em diversos âmbitos, como o setor saúde, afetado de diversas maneiras para além da superlotação. As publicações midiáticas<sup>2,3</sup> vêm apresentando um fato cada vez mais comum, o medo da população em procurar os serviços de saúde em meio à pandemia da COVID-19. Como estratégia para minimizar os possíveis impactos causados aos usuários que costumavam procurar esses serviços para realizar terapias de reabilitação e consultas clínicas, foi orientado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil o uso do teleatendimento por profissionais da saúde<sup>4</sup>.

A *World Federation of Occupational Therapists*<sup>5</sup> (WFOT) define Telessaúde enquanto o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) como estratégia e meio de ofertar serviços relacionados com saúde quando o prestador e o cliente estão em diferentes localizações físicas, que geralmente são utilizadas diversas nomenclaturas, especificamente a teleconsulta, consulta à distância, telemonitoramento, teleatendimento e outros.

Deste modo, segundo a WFOT<sup>5</sup>, os terapeutas ocupacionais podem utilizar a Telessaúde para avaliar, intervir, monitorar, supervisionar e realizar consultoria entre o terapeuta ocupacional, cliente, familiar, cuidador, instituição prestadora de serviços de saúde à medida que seja permitido pelos regulamentos jurisdicionais, institucionais e profissionais e as políticas que regem a prática da Terapia Ocupacional.

O Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional<sup>6</sup>, em seu Art. 15, inciso II discorre acerca da proibição da profissão dar consulta ou prescrever tratamento terapêutico ocupacional de forma não presencial, o qual foi revogado em caráter excepcional pelo Conselho Federal de Fisioterapia

e Terapia Ocupacional (COFFITO) por meio da Resolução nº 516<sup>7</sup>. Nesta resolução, o COFFITO define a teleconsultoria como a 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.

A Terapia Ocupacional tem muito a contribuir nesse momento de crise, por historicamente, possuir habilidades na construção de estratégias orientadas para o individual e a coletividade<sup>1</sup>. Em Terapia Ocupacional, não há que se criar nova forma de fazer, e sim, adaptar-se à realidade atual, gerando um olhar contemporâneo para as tecnologias e estratégias que costumamos utilizar, e pensar em novas utilizações ou adaptações para usá-las em prol do bem estar biopsicossocial dos sujeitos atendidos nesse momento de pandemia.

Este artigo surge a partir de inquietações dos autores, referente a prática da Terapia Ocupacional, utilizando o teleatendimento como ferramenta de trabalho, em que se observou também que é escassa a produção científica nesse campo de atuação. A partir desta nova realidade, este estudo propõe-se a refletir sobre o teleatendimento em Terapia Ocupacional e apontar novas possibilidades na prática terapêutica em tempos de COVID-19.

## **2. (RE)CRIAR, (RE)COMEÇAR: UM PROCESSO DE APRENDIZADO**

Pensar a prática terapêutica ocupacional sem o contato físico com o cliente/usuário ou grupos de pessoas, sem o tocar, posicionar, manipular, com reduzidos estímulos sensoriais e outras estratégias que utilizamos no processo terapêutico-ocupacional, que exigem aproximação física, pode parecer improvável, considerando que, em muitas vezes, esse contato é necessário.

Enquanto seres ocupacionais, o contato físico e com o outro é substancial, bem como estabelecer relações, sejam na comunidade, na família, em grupos diversos, estar próximo é terapêutico. A partir do que Moura, Guimarães e Luz<sup>8</sup>, ao elucidar que o termo "tocar" enquanto contato físico, vai além do toque com as mãos, o tocar que envolve o outro, haja vista diversos aspectos como a atenção com a ambiência sonora, vocalização, luminosa entre outros, que altera a qualidade da relação e contribui para tão necessário vínculo que se estabelece no processo terapêutico.

Dada a importância da necessidade do contato físico, diante de uma crise de saúde, como pensar o atendimento de Terapia Ocupacional sem essa aproximação? Como criar um espaço de cuidado onde o contato físico não é recomendável? Como pensar em uma prática ampliada, na qual o cliente é centro do cuidado, quando o contato deve ser evitado para diminuir o risco de contágio?

A Federação Mundial de Terapia Ocupacional<sup>5</sup> coloca como possibilidade da realização desses acompanhamentos, por meio do uso da Telessaúde, afirmando que os serviços de Terapia Ocupacional, assim prestados, devem ir ao encontro dos mesmos padrões dos serviços ofertados pessoalmente, cumprindo todos os regulamentos jurisdicionais, institucionais e profissionais bem como as políticas que regem a prática da Terapia Ocupacional.

Pode-se relacionar a sugestão do uso da Telessaúde feita pela WFOT<sup>5</sup> a algumas discussões feitas pelo filósofo Michel Foucault<sup>9,10</sup> sobre o conceito de dispositivo, que é compreendido como arranjos de poder em relações dispersas no cotidiano, "que em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência histórica" (p.244)<sup>11</sup>. A partir da leitura do autor<sup>9</sup>, Silva e Souza<sup>11</sup> falam que o dispositivo possibilita afirmações, negações, teorias e todo um jogo de verdades, que podem ser identificados nas práticas discursivas. Assim, esse novo dispositivo surge como urgência para tentar responder às demandas atuais de saúde frente à pandemia da COVID-19.

O COFFITO<sup>7</sup> prevê três modalidades de atendimentos não-presenciais, são elas: teleconsulta que consiste em consulta clínica registrada e realizada pelo terapeuta ocupacional à distância, teleconsultoria que é a comunicação registrada e realizada entre profissionais, gestores e outros interessados na área da saúde, que fundamenta-se em evidências técnico científicas e nos protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, com objetivo de esclarecer dúvidas sobre procedimentos de saúde como também as questões relacionadas ao processo de trabalho. E por fim, a modalidade do telemonitoramento que é o acompanhamento ao paciente propriamente dito, à distância, que havia sido atendido previamente de forma presencial.

Logo, como dispositivo momentâneo de intervir junto ao usuário, torna-se necessário compreender a Telessaúde como um modelo apropriado de prestação de serviços de Terapia Ocupacional quando os atendimentos presenciais não são possíveis.<sup>5</sup> Entretanto, deve-se considerar o aceite do paciente e/ou de seus familiares, quando for o caso, respeitando sua integridade e capacidade de escolhas.

Nesse cenário, é preciso problematizar a configuração das orientações a esses acompanhamentos por meio do teleatendimento, pensar em formas de mensurar e identificar seus

benefícios e/ou limitações, como são traçadas estratégias de intervenção e ponderar se essas são realmente necessárias perante as peculiaridades de cada indivíduo.

Diante da emergência de estratégias ao enfrentamento da COVID-19, algumas regionais do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, elaboraram diretrizes para reabertura de serviços de saúde como clínicas, consultórios e atuação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que atuam na atenção básica em saúde. Dentre outras responsabilidades, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1<sup>o</sup> região (CREFITTO-1) orienta que caberá aos profissionais da categoria tomar decisão ao melhor e mais seguro ambiente para assistência terapêutica, e justifica a priorização do teleatendimento com base na resolução nº516 do COFFITO<sup>7</sup>.

### **3. OCUPAÇÕES, COTIDIANO E AS POSSIBILIDADES DA TELESSAÚDE**

A pandemia da COVID-19 trouxe diversas modificações e rupturas no cotidiano, não somente com o afastamento e/ou reorganização temporária ou definitiva das ocupações e modos de vida, mas também no cotidiano em sua lógica macro, que segundo Galheigo<sup>13</sup> perpassa por significações sócio-históricas, memórias, afetos, identidades, pensamentos e ações individuais e coletivas. Porquanto, com essas intensas ressignificações, a realização de atividades pode ser modificada, gerando novos interesses, aptidões ou desafios para os sujeitos, e assim também transformando a própria clínica terapêutica ocupacional.

Nesse sentido, o uso da Telessaúde mostra-se como um dispositivo eficaz no acompanhamento e monitoramento terapêutico durante uma crise de saúde, entretanto, há de se ponderar algumas questões que podem obstar esse atendimento, constituindo-se como competência ao terapeuta ocupacional traçar estratégias de resolubilidade. Assim, diante das recomendações do COFFITO<sup>7</sup>, sugerem-se algumas possibilidades a serem considerados na utilização da Telessaúde para a prática terapêutico-ocupacional:

- a) Determinar quais usuários precisam de telemonitoramento e teleconsulta, considerando seu estado de saúde biopsicossocial, especificidades como raça, etnia, gênero, orientação sexual e renda, ou quaisquer desafios para o acesso à informação online e aos serviços essenciais de saúde e garantia de direitos, como a dificuldade de locomoção e comunicação.
- b) Analisar a capacidade funcional na realização de atividades de vida diária – AVD e atividades instrumentais da vida diária – AIVD no ambiente domiciliar e/ou comunitário.

- c) Estratificar casos leves, moderados e graves, de vulnerabilidade socioeconômica, sociodemográfica (escolaridade, ocupação, área de residência) ou de condição de saúde (utilização de medicamento de uso contínuo, presença de patologias).
- d) Justificar técnico-cientificamente a necessidade do atendimento virtual ao usuário e/ou família acompanhada.
- e) Estabelecer horários que sejam agradáveis ao usuário, que não comprometa em sua rotina.
- f) Construir diálogos (mesmo que à distância) frequentes com os familiares/cuidadores ou pessoas que fazem parte do cotidiano do usuário.
- g) Considerar os desejos, interesses e consentimento do usuário quanto a esse tipo de atendimento durante todo o acompanhamento terapêutico.

Destaca-se também que é preciso pensar em estratégias para atendimento da população que não dispõe de dispositivos tais como: telefones, *smartphones*, aplicativos, computadores e outros, necessários para o teleatendimento, para isso, o terapeuta ocupacional deverá traçar novas estratégias de assistência para além do teleatendimento. Considerando a singularidade de cada pessoa, quando o teleatendimento não puder acontecer pela falta dos insumos supracitados, para pensar, sugerimos como possibilidade a disponibilização de atividades impressas, plastificadas para facilitar a higienização, orientações por escrito aos cuidadores, familiares, quanto a produção e uso orientado atividades de baixo custo, com materiais da própria casa, disponibilização de material gravado em mídia física em áudio ou vídeo, dentre outras.

Ademais, considerando ainda a influência de terapeutas ocupacionais no cotidiano para a manutenção do equilíbrio ocupacional<sup>14</sup>, a autorização do uso do teleatendimento introduz novas possibilidades no fazer terapêutico, uma vez que este pode gerar uma (re) aproximação com o cliente, já que permite explorar contextos e situações diversas das vivenciadas no setting terapêutico usual, aproximando da rotina, ambiente e recursos domiciliares, além de atores importantes como a família e envolvimento de cuidadores, com os quais pode haver a intensificação do diálogo.

Dessa forma, estão sendo vivenciados diversos modos de utilização da Telessaúde, desde orientações para a luta contra a COVID-19 por meio da educação em saúde direcionada às atividades de autocuidado e medidas de biossegurança, como também a reconstrução de papéis, hábitos e rotinas saudáveis, incluindo (mas não limitando-se) a identificação/criação de redes de apoio, direcionamentos para a realização de atividades e brincadeiras significativas, manutenção das atividades instrumentais da vida diária, promoção da acessibilidade por meio do uso de sistemas como a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS e Braille, informações e esclarecimentos sobre os auxílios

governamentais e facilitação do uso de tecnologias em diferentes contextos.<sup>14,15</sup>

Para além dos teleatendimentos, a Associação Brasileira de Terapia Ocupacional - ABRATO<sup>14</sup> reforça a imprescindibilidade de atuar também com outras estratégias de enfrentamento a atual crise sanitária, fortalecendo o dever ético-político da profissão mediante o engajamento em lutas pelos direitos humanos, da classe trabalhadora, fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Único de Assistência Social – SUAS, mobilização em campanhas para proteção de renda e trabalho, recursos para pessoas em vulnerabilidade, como a população em situação de rua, pessoas com deficiência e pessoas em privação de liberdade, mediando ainda possíveis situações de conflito e/ou abuso.

#### **4. CAMINHOS FUTUROS**

A pandemia do novo coronavírus e a situação de emergência de saúde pública de importância internacional (ESPIN) trouxe múltiplos impactos no mercado de trabalho, economia, ciência, educação, tecnologia, saúde e outros setores, com reflexos sociais principalmente às populações mais vulneráveis. Ainda assim, também houve progressos durante esse período, como Diniz e colaboradores<sup>16</sup> já apontam: mudanças comportamentais quanto aos hábitos de higiene e biossegurança pessoal e do meio corporativo, crescimento da responsabilidade social frente a problemáticas coletivas, desenvolvimento de vacinas e medicamentos, aumento de produções científicas e uso de tecnologias remotas assertivas.

Do mesmo modo, o apoio ofertado com a utilização da Telessaúde pode promover crescimentos, sendo fundamental na integração terapeuta-usuário-família durante o isolamento social e a continuidade de acompanhamento, em especial de casos mais graves, possibilitando o alcance a determinados indivíduos e locais e as diversas equipes para matriciamento das ações.

Ainda, a partir desta reflexão, aponta-se para a necessidade de realização de novos estudos que permitam avaliar as potencialidades e desafios da prática da Terapia Ocupacional nos atuais moldes de telemonitoramento e teleconsultoria, abrangendo além da saúde, os contextos escolar e social.

## Referências

1. Bregalda MM, Correia RL, Amado CF, Omura KM. Ações da terapia ocupacional frente ao coronavírus: reflexões sobre o que a terapia ocupacional não deve fazer em tempos de pandemia. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. suplemento, 2020. v.4(3): 269-271. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto34445>
2. O GLOBO. Por causa do coronavírus, medo e falta de atendimento deixam 50 mil sem diagnóstico de câncer no Brasil [Internet] 2020 [acesso em 2020 jun. 25]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/por-causa-do-coronavirus-medo-falta-de-atendimento-deixam-50-mil-sem-diagnostico-de-cancer-no-brasil-24455530>
3. O GLOBO. Médicos temem a epidemia do medo [Internet] 2020 [acesso em 2020 jun. 25]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-medicos-temem-epidemia-do-medo-24358220>.
4. FOLHA DE SÃO PAULO. Ministério da Saúde regulamenta uso de telemedicina para combater coronavírus [Internet] 2020 [acesso em 2020 jun. 25]. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/ministerio-da-saude-regulamenta-uso-de-telemedicina-para-combater-coronavirus.shtml>.
5. World Federation of Occupational Therapist—WFOT. Tradução: Omura KM, Carreteiro G. Declaração de Posição Telessaúde. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. suplemento, 2020. v.4(3):416-421. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto34165>
6. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª região. Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - Resolução Coffito 425, de 8 de julho de 2013. [acesso em 2020 jun. 25]. Disponível em <http://www.credito2.gov.br/terapia-ocupacional/codigo-de-etica/codigo-de-etica-e-deontologia-da-terapia-ocupacion-303.html>.
7. Conselho Federal de Fisioterapia e terapia Ocupacional (Coffito). Resolução nº 516, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Diário Oficial da república Federativa do Brasil, Brasília, DF; 2020. [acesso em 2020 jun. 25]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>
8. Moura MMD de, Guimarães MBL, Luz M. Tocar: atenção ao vínculo no ambiente hospitalar. Interface (Botucatu) [Internet]. 2013 Jun [cited 2020 Aug 18] ; 17( 45 ): 393-404. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000200012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200012&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000011>.

9. Foucault, M. História da sexualidade 1: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
10. \_\_\_\_\_. Sobre a história da sexualidade. In: \_\_\_\_\_. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1998a, p. 243 - 276.
11. Silva, NF.Sousa, KM. O conceito de dispositivo em Foucault: a emergência histórica do dispositivo do desenvolvimento sustentável e a construção das subjetividades. Scripta Uniandrade. 2016; 11 (1). DOI: <http://dx.doi.org/10.18305/1679-5520/scripta.uniandrade.v11n1p85-107>
12. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1º região (Crefitto-1). Portaria nº 033/2020, de 07 de Julho de 2020. Atualização das diretrizes para reabertura de clínicas e consultórios de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, na rede pública ou privada, localizadas na circunscrição do CREFITO-1, em Pernambuco, visando evitar a proliferação do novo CoronavírusCOVID-19. Disponível em: [http://www.crefito1.org.br/uploads/atualizada\\_diretrizes\\_clinicas\\_consultorios.pdf](http://www.crefito1.org.br/uploads/atualizada_diretrizes_clinicas_consultorios.pdf).
13. Galheigo SM. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. Cad. Bras. Ter. Ocup. [Internet]. 2020 Mar [citado 2020 Jun. 27] ; 28( 1 ): 5-25. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2526-89102020000100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000100005&lng=en). DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao2590>.
14. Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacional - ABRATO. Silva DB, Oliveira PVB, Folha OAAC, Nicolau SM, Wetheimer LG, da Silva DR, Sousa RNP, Pacheco SRG, Krawczyk NOS, Moraes BM, Okuma KM, Marcolino TQ. Nota da Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais - ABRATO sobre o COVID-19. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2020. suplemento, v.4(3): 281-289.
15. Muñoz AF. Reflexiones y acciones desde terapia ocupacional en la lucha contra el COVID-19 durante aislamiento social. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2020. suplemento, v.4(3): 451-459.
16. Diniz MC, Martins MC, Xavier KVM, Silva MAA, Santos EA. Crise Global Coronavírus: monitoramento e impactos. Cadernos de prospecção – Salvador, v.13 (2): 359-377.

**Contribuição dos autores:** Ambos os autores participaram da concepção do texto, análise da redação, revisão do texto.

**Submetido em:** 29/06/2020

**Aprovado em:** 28/08/2020

**Publicado em:** 31/10/2020