

TELESSAÚDE E TERAPIA OCUPACIONAL: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA VOLTADA AO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Telehealth and occupational therapy: A critical analysis of practice directed on the context of primary health care

Telesalud e terapia ocupacional: Um análisis crítico de la práctica enfocado em nel contexto de la atención primaria de salud

Bernardt, J., Silva, P.A., Bassi, B.G.C (2022). Telessaúde e terapia ocupacional: Uma análise crítica da prática voltada ao contexto da atenção primária à saúde. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 6(3), 1237-1244. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto43890

Jovana Bernardt 

<https://orcid.org/0000-0002-9353-2449>

Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria, RS, Brasil.

Pricila Arrojo Silva 

<https://orcid.org/0000-0002-3644-2092>

Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria, RS, Brasil.

Bianca Gonçalves de Carrasco Bassi 

<https://orcid.org/0000-0002-6258-7180>

Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal de Santa Maria
(UFMS). Santa Maria, RS, Brasil.

Resumo

Contextualização: Este artigo trata sobre a utilização da telessaúde em Terapia Ocupacional. **Processo de Intervenção/acompanhamento:** consiste na realização de teleconsultas e telemonitoramentos, em Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde, do Programa de Extensão Reabilitação Baseada na Comunidade. **Análise crítica da prática:** A pandemia, causada pelo novo coronavírus, tem desafiado os profissionais de saúde na prestação de cuidados aos usuários, tendo em vista as medidas de isolamento/distanciamento social para conter a propagação do vírus. Neste contexto, a telessaúde tem se constituído como uma estratégia na prestação de cuidados em saúde aos usuários, seus familiares e comunidades nos contextos territoriais e comunitários. **Síntese das considerações:** A telessaúde tem se mostrado como uma estratégia de cuidado possível ao Terapeuta Ocupacional em tempos de pandemia, porém, ainda, não acessível a toda população brasileira, devido às desigualdades de acesso a equipamentos e conectividade virtual.

Palavras-chave: Pandemia. Terapia Ocupacional. Telessaúde. Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Contextualization: This article deals with the use of telehealth in Occupational Therapy. **Intervention process/accompaniment** Consists of teleconsultations and telemonitoring, in Occupational Therapy in Primary Health Care, of the Community Based Rehabilitation Extension Program. **Critical analysis of the practice:** A pandemic caused by the new coronavirus has challenged health professionals in providing care to users, with a view to isolation / social distance measures to contain the spread of the virus. In this context, telehealth has been constituted as a strategy in the provision of health care to users, their families and communities in territorial and dependent contexts. **Summary of considerations:** A telehealth function is a possible care strategy for the Occupational Therapist in times of pandemic, however, not yet accessible to the entire Brazilian population due to inequalities in access to equipment and virtual connectivity.

Keywords: Pandemic. Occupational Therapy. Telehealth. Primary Health Care

Resumen

Contextualización: Este artículo trata sobre el uso de la telesalud en la Terapia Ocupacional. **Proceso de intervención/seguimiento:** consiste en teleconsultas y telemonitorización, en Terapia Ocupacional en Atención Primaria de Salud, del Programa de Extensión de Rehabilitación Basada en la Comunidad. **Análisis crítico de la práctica:** La pandemia provocada por el nuevo coronavirus ha desafiado a los profesionales de la salud en la atención a los usuarios, ante las medidas de aislamiento / distancia social para contener la propagación del virus. En este contexto, la telesalud se ha constituído como una estrategia en la prestación de servicios de salud a los usuarios, sus familias y comunidades en contextos territoriales y comunitarios. **Resumen de consideraciones:** : La telesalud ha demostrado ser una posible estrategia de atención para los terapeutas ocupacionales en tiempos de pandemia, pero aún no es accesible para toda la población brasileña debido a las desigualdades en el acceso a equipos y conectividad virtual.

Palabras clave: Pandemia. Terapia Ocupacional. Telesalud. Atención Primaria de Salud.

1. Contextualização

Este artigo apresenta uma análise crítica da prática acerca da realização de telemonitoramentos e teleconsultas em Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde (APS), pautadas nos referenciais da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), nos atributos essenciais e derivados da APS e nos conhecimentos específicos da Terapia Ocupacional. Os telemonitoramentos e as teleconsultas foram realizadas por participantes do Programa de Extensão RBC.

2. Processo de intervenção/acompanhamento

O curso de Terapia Ocupacional da (informação suprimida) realiza, desde 2014, o Programa de Extensão Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), desenvolvendo ações de assistência através de estágios curriculares e projetos de extensão, em parceria com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na região leste da cidade de (informação suprimida). Desde então, mais de 120 usuários já foram acompanhados, em sua maioria, pessoas com deficiência, em sofrimento psíquico, pessoas com dificuldades de acessar seus direitos básicos e que experienciam, cotidianamente, a invisibilidade social, restrição domiciliar e uma frágil rede de suporte comunitário. Através de visitas domiciliares, acompanhamentos terapêuticos e grupo de convivência, foram construídos modos de cuidados, parcerias com a UBS e comunidade, para os encaminhamentos aos serviços de saúde e de assistência social, auxílio na aquisição dispositivos de Tecnologia Assistiva e criação de um espaço grupal para promover a participação social e comunitária, com o objetivo de ampliar a rede de convivência e empoderamento dessa população.

Com o início da pandemia do novo coronavírus, as atividades presenciais da (informação suprimida) foram suspensas em virtude da necessidade de distanciamento/isolamento social, entrando em vigor o sistema de Regime de Exercícios Domiciliares Especiais (REDE), em abril de 2020. Dessa forma, as ações que aconteciam nesse território foram interrompidas provisoriamente e retomadas com o auxílio das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no ensino remoto. O projeto de extensão foi adaptado a essa realidade e, em regime de excepcionalidade, passou a ser organizado através de telemonitoramentos e teleconsultas, fazendo um esforço a cada ação para não reduzir as ações, e sim compreender de onde viemos "territórios e espaços de produção de vida", onde a vida acontece, orientadas pelos atributos da APS: atenção no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, orientação familiar e comunitária e aspectos culturais (Ministério da Saúde, 2012).

Diante de tal situação, as ações de ensino e extensão do Programa de Extensão RBC precisaram se adequar, vislumbrando, na modalidade de telessaúde, uma nova possibilidade de desenvolver suas atividades, bem como oferecer suporte, assistência e cuidado a usuários que, anteriormente, já eram atendidos presencialmente e/ou participavam do grupo de convivência organizado na comunidade.

Além das práticas em telessaúde, semanalmente, o grupo se reunia virtualmente para supervisões e discussões teóricas acerca do campo territorial e comunitário no cenário da pandemia. Através dos encontros entre docentes, preceptora e estudantes, foram lançadas questões que nem sempre tinham respostas concretas, levando em consideração a situação atual de tantas incertezas. “É possível realizar práticas remotas num contexto territorial?” “A telessaúde é viável ao público que atendemos?” “O público em vulnerabilidade social será beneficiado por essas práticas?” A partir desses questionamentos, mesmo diante das incertezas e poucos estudos sobre essa nova “prática”, debruçamo-nos a experienciar, reinventar e descobrir uma prática “possível”, não a ideal, mas uma prática que pudesse alimentar “a produção de cuidado” com todos os desafios que nos atravessam no momento.

A utilização da telessaúde como modalidade de cuidado no contexto brasileiro é possível desde 2007 através do Programa Telessaúde Brasil, redefinido e ampliado para Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes pela Portaria Nº 2.546/2011. Para a Terapia Ocupacional e a Fisioterapia, a telessaúde se concretizou como uma possibilidade de prática profissional após a publicação da Resolução nº 516 pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2020), que estabelece as modalidades de teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria para realização de atendimentos não presenciais em virtude da pandemia de COVID-19. O telemonitoramento “consiste no acompanhamento a distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos” (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional [COFFITO], 2020, p. 1), já a teleconsulta corresponde à primeira consulta clínica registrada e realizada a distância. No Programa de Extensão RBC, um Técnico-administrativo em educação Terapeuta Ocupacional ficou responsável por acompanhar os usuários virtualmente com a inserção de sete discentes de Terapia Ocupacional, contando com a supervisão de um docente.

De acordo com a Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT), “os terapeutas ocupacionais devem utilizar o raciocínio clínico para determinar a adequação do uso da telessaúde, baseando-se em fatores individuais de cada cliente” (Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais [WFTO], 2014, p. 2). Sendo assim, de todos os usuários cadastrados no Programa de Extensão RBC, foi possível acompanhar por telessaúde, 17 usuários em telemonitoramentos e 1 usuário em teleconsulta.

A escolha destes usuários se deu por seu interesse em atendimento individual virtual, análise dos casos, ou seja, se estes usuários se beneficiariam com telemonitoramentos, se tinham disponibilidade e acesso a TIC, tendo em vista que muitos usuários cadastrados não possuem acesso a aparelhos telefônicos e internet por situações de desigualdades de acesso a equipamentos e conectividade virtual, impedindo os atendimentos em telessaúde.

Os telemonitoramentos e teleconsultas foram realizados via chamada telefônica e/ou chamada de vídeo, uma vez por semana com cada usuário, com duração variando de 20 a 50 minutos, respeitando os princípios éticos da profissão e o direito ao sigilo quanto às informações pessoais dos usuários. Os cuidados de 9 usuários em situação de vulnerabilidade e que necessitavam de acompanhamento presencial foram realizados pelos profissionais da UBS e, principalmente, com apoio das residentes do

Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 6(3), 1237-1244, 2022.

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da (informação suprimida) que estavam alocados no serviço. Esta equipe de residência multiprofissional conta com os núcleos profissionais de Terapia Ocupacional, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social.

A fim de auxiliar os usuários no enfrentamento do período de distanciamento social, reafirmar a necessidade das medidas de biossegurança, como higienização das mãos e uso de máscara, durante os atendimentos, sempre foram reservados momentos para conversar sobre a pandemia, esclarecer dúvidas e informar sobre protocolos de segurança. Além disso, também havia espaço para que os usuários contassem sobre seus sentimentos, angústias e medos, abordando sobre como o cotidiano e a rotina haviam sido afetados pela pandemia e o que poderia ser feito para amenizar esses sentimentos, demonstrando a importância de manutenção do vínculo.

Como forma de organizar as demandas de alguns sujeitos atendidos, foram reconstruídos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Os PTS foram reconstruídos com base nas informações pessoais dos usuários, a partir de suas demandas, desejos e projetos de vida, como forma de auxiliar no cuidado longitudinal destes usuários acompanhados. Sendo o PTS utilizado como um dispositivo de intervenção para o cuidado em saúde (Leão & Salles, 2018), visualiza-se que a reconstrução deste foi fundamental no contexto de pandemia, constituindo-se como um instrumento norteador das práticas da Terapia Ocupacional no telessaúde.

Um dos atributos da APS é a coordenação do cuidado, ou seja, “estabelecer conexões de modo a alcançar o objetivo maior de prover/atender às necessidades e preferências dos usuários na oferta de cuidados, com elevado valor e qualidade” (Almeida, 2018, p. 245). Sendo assim, uma das ações presentes na prática foi a coordenação do cuidado dos usuários atendidos, através de marcação de consultas e exames na UBS, articulação de atendimentos multiprofissionais presenciais, visitas domiciliares e atendimentos via chamada telefônica por residentes da saúde mental, equipe da UBS e demais profissionais de saúde. Também foram articuladas ações intersetoriais com o Centro de Referência da Assistência Social, a fim de providenciar carteiras de transporte público para indivíduos do território se locomoverem de forma gratuita na cidade.

Grupo de Convivência: manutenção e fortalecimento de vínculos em tempos de pandemia

Um espaço de convivência importante para a comunidade é o grupo de convivência, que acontecia no território, aberto para a comunidade, em que participavam pessoas com e sem deficiência, pessoas com sofrimento psíquico e seus familiares, desde jovens até idosos, mas que precisou ser suspenso devido à pandemia. Como forma de amenizar a falta que o grupo de convivência causou aos usuários, preservar a identidade dos participantes com o grupo e fortalecer vínculos durante a realização dos atendimentos, foram realizados resgates de histórias do grupo de convivência, trocas de telefone, contatos e a passagem de recados nas ligações entre os participantes do grupo.

Foram programadas algumas ações em datas especiais, porém, com dificuldades de implementação ou que precisaram ser adaptadas, como a entrega de cartões de Natal aos participantes do grupo. As participantes do projeto de extensão construíram cartões com mensagens, fotos dos usuários e do grupo de convivência, que foram entregues aos participantes do grupo, como forma de manter o vínculo, mesmo durante o período de distanciamento social, e um modo simbólico de reafirmar que o grupo continua sendo um espaço potente de participação social e trocas afetivas, que retornará com suas atividades presenciais quando for possível e seguro.

Evento Virtual Formação do Terapeuta Ocupacional nos contextos territoriais e comunitários: da história aos novos cenários e possibilidades

Foi realizado um evento virtual voltado à profissionais de saúde e estudantes, especialmente de Terapia Ocupacional, intitulado "*Formação do Terapeuta Ocupacional nos contextos territoriais e comunitários: da história aos novos cenários e possibilidades*", a fim de compartilhar experiências voltadas aos contextos territoriais e comunitários. O evento contou com a participação de estudantes, profissionais de saúde e docentes de Terapia Ocupacional de várias Instituições de Ensino Superior do Brasil e usuários acompanhados pelo Projeto de Extensão RBC, transmitido pelo YouTube. Os temas tratados no evento foram: Formação Graduada do Terapeuta Ocupacional na Atenção Primária em Saúde no Brasil; Possibilidades do Trabalho Interprofissional nos Contextos Territoriais e Comunitários; e Grupos e Participação Comunitária nos Contextos Territoriais e Comunitários.

Para além de um espaço de formação, o evento se constituiu como um momento de trocas de experiências, e potente para os usuários que puderam se ver como parte do processo. Um dos momentos mais importantes foi a leitura da carta de uma usuária, que a escreveu especialmente para o evento, contando de suas experiências com o grupo de convivência e com os telemonitoramentos individuais.

3. Análise crítica da prática

Os referenciais teóricos-metodológicos que orientam as ações de ensino e extensão do Programa de Extensão RBC são os referenciais da Reabilitação da Baseada na Comunidade (RBC), de atributos essenciais e derivados da APS e de conhecimentos específicos da Terapia Ocupacional. A RBC é uma estratégia criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1978, inicialmente criada com o objetivo de melhorar o acesso aos serviços de reabilitação para as pessoas com deficiência em países em desenvolvimento e, ao longo do tempo, avança para o objetivo ampliado acerca do desenvolvimento comunitário inclusivo. A RBC é adotada como "uma estratégia dentro do desenvolvimento geral da comunidade para a reabilitação, equalização de oportunidades, redução da pobreza e inclusão social das pessoas com deficiência" (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2010/2010, p. 21), fortemente influenciada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Anteriormente à pandemia, os estudos já apontavam a invisibilidade das pessoas com deficiência também nos serviços primários de saúde, indicando que se faz necessário pensar estratégias para o

cuidado das demandas dessa população, as quais não são supridas pelos serviços de reabilitação. Os serviços territoriais, portanto, podem ser importantes articuladores da rede intersetorial para a garantia dos direitos nos campos da educação, trabalho, moradia, transporte, lazer, cultura e proteção social (Rodrigues et al., 2015).

A utilização da telessaúde tem se mostrado uma importante estratégia, pois tem a capacidade de diminuir a circulação de indivíduos em estabelecimentos de saúde, reduzindo, assim, o risco de contaminação de pessoas e a propagação da COVID-19. Permite, também, garantir o atendimento a usuários com doenças e comorbidades preexistentes, como hipertensão arterial, cardiopatias, doenças respiratórias crônicas e diabetes, que são fatores de risco para o desenvolvimento dos quadros graves da COVID-19 e que precisam estar bem controladas, pois, embora não infectados, estes usuários não devem comparecer pessoalmente a consultas e atendimentos em saúde, em vista das orientações de redução de convívio social (Caetano et al., 2020).

Embora a telessaúde permita a diminuição da circulação nos espaços de saúde e consiga alcançar lugares de difícil acesso ou com estrutura precária (Caetano et al., 2020), esta estratégia não está ao alcance de toda a população brasileira, tendo em vista as desigualdades socioeconômicas que assolam nosso país. Apesar de haver um número expressivos de sujeitos cadastrados no Programa de Extensão RBC, apenas um número restrito de usuários foi atendido via telemonitoramentos e teleconsultas, pois muitos dos usuários cadastrados não possuem acesso a aparelhos telefônicos e internet, por situações de desigualdades de acesso a equipamentos e conectividade virtual, impedindo os atendimentos na modalidade de telessaúde.

Outro fator importante a ser refletido é sobre o cenário das práticas remotas, em que o foco continua a ser o **comunitário**, porém as intervenções não foram **na e com a comunidade**, e sim individualizadas. Compreendendo que, apesar das potencialidades observadas no decorrer dos acompanhamentos, precisa-se avançar na ampliação desse cuidado, principalmente com as pessoas em situações de vulnerabilidades, assim como de ações comunitárias. Um caminho possível seria iniciar uma discussão aprofundada a respeito das maiores necessidades coletivas, relacionadas aos determinantes sociais de saúde, articular com a rede intersetorial do município e criar ações mais abrangentes entre a Terapia Ocupacional, outros profissionais e com a própria comunidade como indivíduos ativos nesse processo.

4. Síntese de considerações

A telessaúde no contexto da APS se mostrou como uma estratégia de cuidado possível ao Terapeuta Ocupacional em tempos de pandemia. Entretanto, o cuidado através do telessaúde apresenta fragilidades e desafios no que tange ao acesso dos usuários. Dessa maneira, acredita-se que o terapeuta ocupacional continua a se voltar à ampliação do acesso às populações específicas na APS, mesmo em ações através do telessaúde. Assim como permanece como importante articulador, ainda que de modo remoto, do cuidado em rede, com diálogos principalmente com os serviços de proteção básica do SUS e demais dispositivos do território em tempos de crise sanitária.

Referências

- Almeida, P. F. de, Medina, M. G., Fausto, M. C. R., Giovanella, L., Bousquat, A., & Mendonça, M. H. M. de. (2018). Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*, 42(spe1), 244–260. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s116>
- Caetano, R., Silva, A. B., Guedes, A. C. C. M., Paiva, C. C. N. de, Ribeiro, G. da R., Santos, D. L., & Silva, R. M. da. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: Uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), e00088920. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00088920>
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. (2020). 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. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>
- Dimer, N. A., Canto-Soares, N. do, Santos-Teixeira, L. dos, & Goulart, B. N. G. de. (2020). Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: Relato de experiência. *CoDAS*, 32(3), e20200144. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192020144>
- Leão, A., & Salles, M. M. (2018). Cotidiano, reabilitação psicossocial e território: reflexões no campo da terapia ocupacional. IN: Matsukura, T. T. & Salles, M. M. (Orgs), *Cotidiano, Atividade Humana e Ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental*. (pp. 61-76). EDUFSCAR.
- Ministério da Saúde. (2014). Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Volume 1 - *Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano* (1ª ed.). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
- Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html
- Ministério da Saúde. (2012). Política Nacional de Atenção Básica (1ª ed.). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- Miranda, E. F. S., Santos, L. B. S., Santos, J. M., & Oliveira, P. V. B. (2020). Cotidianidades frente ao Coronavírus em uma residência em saúde: possibilidades construídas junto a terapeutas ocupacionais. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional.*, v.4(3): 488-495. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto34400>
- Morato, G. G., & Lussi, I. A. de O. (2018). Contribuições da Perspectiva de Reabilitação Psicossocial para a Terapia Ocupacional no Campo da Saúde Mental. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(4), 943–951. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1608>
- Organização Mundial da Saúde. (2010). Reabilitação Baseada na Comunidade: Diretrizes RBC (Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência de São Paulo, Ed & Trad.). (Trabalho original publicado em 2010). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44405/9789241548052_por.pdf;jsessionid=F9D09420DC6E1607E4029A948FA4B071?sequence=160
- Rodrigues, S. de M., Aoki, M., & Oliver, F. C. (2015). Diagnóstico Situacional de Pessoas Com Deficiência Acompanhadas em Terapia Ocupacional em uma Unidade Básica de Saúde. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(4), 781–794. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0713>

World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2014). Declaração de posição: Telessaúde. <https://www.wfot.org/>

Contribuição dos autores: B. G. C. B.: análise e revisão do texto; J. B.: concepção, redação, análise e revisão do texto e organização das fontes; P. A. S.: concepção, redação, análise e revisão do texto.

Recebido em: 25/05/2021

Aceito em: 06/08/2021

Publicado em: 31/07/2022

Editor(a): Ricardo Lopes Correia