

Vivência de estagiários de enfermagem no acompanhamento pós-covid: um relato de experiência de um programa de reabilitação

Experience of nursing trainees in post-covid follow-up: an experience report of a rehabilitation program

Experiencia de los aprendices de enfermería en el seguimiento postcovídico: informe de la experiencia de un programa de rehabilitación

Recebido: 25/02/2022 | Revisado: 14/03/2022 | Aceito: 16/03/2022 | Publicado: 24/03/2022

Lucas Manoel Oliveira Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: enflucasmocosta@gmail.com

Izane Luiza Xavier Carvalho Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>
Faculdade Maria Milza, Brasil
E-mail: izaneluizac@hotmail.com

Tatyanne Silva Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1359-5843>
Universidade Federal do Piauí, Brasil.
E-mail: enftatyanne@gmail.com

Larissa Balbino Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7263-4307>
Associação de Ensino Superior do Piauí, Brasil
E-mail: laryssakaio@hotmail.com

Isabel Cristina de Sousa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7699-3035>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: isabelcristinadesousa86@gmail.com

Beatriz Laiane Lima da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3412-5093>
Faculdade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: bialayane@gmail.com

Maria Bárbara Moreira Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0197-1514>
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
E-mail: mbarbara.enf@gmail.com

Nayra Dantas Portela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9465-9137>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: nayradportela@gmail.com

Marcos Vinícius Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2745-9367>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: marcos.rich@gmail.com

Sabrina Rodrigues Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1225-1539>
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
E-mail: limasabrinasp@gmail.com

Resumo

Objetivo: relatar a experiência de estagiários de enfermagem acerca da implementação do programa de telemonitoramento e reabilitação pós-covid em uma operadora de saúde de um hospital de referência do Nordeste. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir dos relatórios automáticos de atendimento de beneficiários em alta pós-covid no recorte temporal de julho a agosto de 2021. **Resultados e discussão:** evidenciou-se que os pacientes pós-covid, mormente aqueles que necessitaram de internação prolongada, manifestaram sequelas como a perda de peso associada à atrofia muscular, bem como a predisposição para déficits cognitivos, refletindo diretamente nas atividades de vida diária. Além disso, percebeu-se que a pandemia da Covid-19 galgou os aspectos físicos de uma pandemia, atingindo também as vertentes psicológicas e emocionais. **Conclusão:** nesse sentido, este estudo possibilitou a compreensão no que concerne a importância do

acompanhamento das manifestações pós-covid, ademais, contribuiu para a compreensão da necessidade do uso de ferramentas como o telemonitoramento, alinhado aos serviços de saúde, para o estreitamento da relação entre profissional e paciente e desta forma, permitir a promoção de uma assistência holística.

Palavras-chave: Estudantes de enfermagem; Telemonitoramento; Reabilitação; Covid-19.

Abstract

Objective: to report the experience of nursing interns about the implementation of the telemonitoring and post-covid rehabilitation program in a health operator of a reference hospital in the Northeast of Brazil. **Methodology:** This is a qualitative, descriptive study, of the experience report type, developed from the automatic reports of care of beneficiaries in post-covid discharge in the time frame from July to August 2021. **Results and discussion:** it was evident that post-covid patients, especially those who required prolonged hospitalization, manifested sequelae such as weight loss associated with muscle atrophy, as well as predisposition to cognitive deficits, reflecting directly in activities of daily living. Moreover, it was noticed that the Covid-19 pandemic went beyond the physical aspects of a pandemic, also reaching the psychological and emotional aspects. **Conclusion:** In this sense, this study enabled the understanding of the importance of monitoring the post-covid manifestations, and also contributed to the understanding of the need to use tools such as telemonitoring, aligned to health services, to strengthen the relationship between professional and patient and thus allow the promotion of holistic care.

Keywords: Students nursing; Telemonitoring; Rehabilitation; Covid-19.

Resumen

Objetivo: relatar la experiencia de los estagiarios de enfermería sobre la implementación del programa de telemonitorización y rehabilitación pós-covid en una operadora de salud de un hospital de referencia del Nordeste. **Metodología:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, del tipo relato de experiencia, desarrollado a partir de los relatos automáticos de atención de beneficiarios en alta pós-covid en el periodo temporal de julio a agosto de 2021. **Resultados y discusión:** se evidenció que los pacientes postcovídicos, especialmente los que requirieron hospitalización prolongada, manifestaron secuelas como pérdida de peso asociada a atrofia muscular, así como predisposición a déficits cognitivos, reflejándose directamente en las actividades de la vida diaria. Además, se observó que la pandemia de Covid-19 ha trascendido los aspectos físicos de una pandemia, alcanzando también los psicológicos y emocionales. **Conclusión:** en este sentido, este estudio permitió comprender la importancia del seguimiento de las manifestaciones postcovídicas, y también contribuyó a la comprensión de la necesidad de utilizar herramientas como la telemonitorización, alineadas a los servicios de salud, para fortalecer la relación entre el profesional y el paciente y así permitir la promoción de una atención holística.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería; Telemonitorización; Rehabilitación; Covid-19.

1. Introdução

Historicamente, de acordo com Souza (2020), a humanidade já vivenciou outras pandemias, algumas com ciclos repetidos por séculos, como a varíola e o sarampo, ou por décadas, como a de cólera. Ainda podem ser citadas as pandemias de gripe por H1N1 em 1918, por H2N2 em 1957-58, por H3N3 em 1968-69 e por H5N1 nos anos 2000, conhecidas, respectivamente, como “gripe espanhola”, “gripe asiática”, “gripe de Hong-Kong” e “gripe aviária”, em que pese tais denominações que carregam estigmas que devem ser evitados. Todavia, tendo como base a linha temporal mencionada e considerando-se o aporte tecnológico que a ciência contemporânea dispõe, nenhuma das pandemias supracitadas se assemelham à pandemia da Covid-19 (Coronavirus Disease 2019).

Em dezembro de 2019, as entidades sanitárias da província de Hubei, na República popular da China, identificaram e relataram à Organização Mundial da Saúde (OMS) um surto de uma pneumonia com agente etiológico até então desconhecido. No início de janeiro de 2020, o vírus SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) foi identificado e a doença foi denominada COVID-19. Já em janeiro de 2020, a OMS declarou a doença como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e, em março, foi classificada como pandemia (Barros et al., 2021; Santos et al., 2021).

No Brasil, especificamente na capital do Piauí, o recorte temporal de 19 de março a 23 de setembro de 2020, destaca que 92.801 casos da COVID-19 foram registrados, e cerca de 65% dos leitos, neste período, foram ocupados. Outrossim, entre os indivíduos submetidos a ventilação mecânica invasiva, as taxas de mortalidade hospitalar na capital, Teresina, e nos municípios subjacentes, mostraram-se superiores às observadas no país (80%) e na região Nordeste (87%) (Almeida et al., 2021; Sousa et al., 2022).

Desta forma, faz-se necessário caracterizar o quadro clínico desta doença. Nesse sentido, Strabelli e Uip (2020) e Nogueira et al. (2021), destacam que as manifestações da Covid-19 são análogas aos da influenza, tais como febre, tosse, fadiga e mialgia. Entretanto, os casos mais graves apresentam sintomas como dispneia, sangramento pulmonar, linfopenia severa e insuficiência renal. Percebe-se que a transmissão respiratória representa a rota dominante para a propagação do vírus, principalmente pela difusão humano a humano.

Ainda neste contexto, Lorenz et al. (2021) afirmam que, além das gotículas geradas por pessoas infectadas, o SARS-CoV-2, também pode ser transmitido por aerossóis submicrônicos em condições específicas, como ambientes fechados. Por seu pequeno tamanho, os aerossóis podem penetrar mais profundamente nos pulmões e, como consequência, agravar o quadro da doença.

À vista disso, em consequência dos sintomas desta patologia, um alto índice de pacientes necessitou de internação e, em alguns casos, procedimentos invasivos tornaram-se imprescindíveis para garantir a condição fisiológica básica, refletindo nos princípios da homeostase. Sabe-se também que durante o período de internação pode ocorrer debilitação fisiológica, bem como a redução da aptidão física geral, desta maneira, ao receber alta hospitalar, diversos pacientes necessitaram de tratamentos voltados à recuperação da condição física debilitada pela ação da doença (Souza et al., 2021).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde, trouxe destaque àquilo que era, até então, considerado um serviço de apoio ao sistema de saúde, a telessaúde. A OMS utiliza o termo saúde digital para conceituar o campo de conhecimento que relaciona o uso da tecnologia digital para a melhora da saúde. No Brasil, entretanto, não há consenso na literatura quanto à nomenclatura, assim, o termo telessaúde vem sendo utilizado para caracterizar o uso da tecnologia em ações de saúde que podem ser realizadas por diversos profissionais da área (Santos et al., 2020; Silva et al., 2021).

Além disso, pode-se citar também a nomenclatura telerreabilitação, utilizada inicialmente no final da década de 90, que refere-se ao uso de tecnologias de informação e comunicação para oferecer serviços de reabilitação à distância. Seu uso foi reconhecido em 2014 pela World Federation of Occupational Therapists (WFOT) como prática de Terapia Ocupacional (Hung & Fong, 2019).

Neste cenário, os processos de telerreabilitação devem ser individualizados, levando-se em consideração aspectos psicológicos que podem impactar na motivação e engajamento do paciente no plano de tratamento prescrito. Por este motivo, os programas de reabilitação são compostos por equipes multiprofissionais envolvendo diferentes categorias: profissionais da enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, educação física e medicina (Santos et al., 2020).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever a experiência de estagiários de enfermagem frente ao programa de telerreabilitação pós-covid, desenvolvido em uma operadora de saúde de um hospital de referência em uma capital do Nordeste do Brasil.

2. Metodologia

Nesse sentido, esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, acerca do Programa de Reabilitação Para Pacientes Pós-Covid direcionados à telerreabilitação e reabilitação presencial, com foco no fortalecimento da Assistência Integral à Saúde dos beneficiários de uma operadora de saúde em uma capital do Nordeste do Brasil, que apresentem sequelas e/ou limitações provenientes da Covid-19.

Salienta-se que, de acordo com Mussi et al. (2021), a pesquisa do tipo de Relato de Experiência (RE) é uma ferramenta descritiva que evidencia uma vivência acadêmica e/ou profissional, tendo por característica principal a descrição da intervenção, para assim contribuir com o progresso do conhecimento da comunidade científica. Em complemento ao supramencionado, Daltro e Faria (2019) afirmam o RE ultrapassa a perspectiva descritiva, contemplando uma variabilidade de aspectos teóricos e metodológicos voltados para as dimensões complexas e multifatoriais de uma realidade.

O Programa de Reabilitação Para Pacientes Pós-Covid viabilizava a continuidade do cuidado por meio de telemonitoramento, no qual estagiários de enfermagem contactavam estes beneficiários e por meio de um questionário semiestruturado caracterizavam suas necessidades e direcionava-os para os específicos setores assistenciais, sendo eles: fisioterapia, nutrição, psicologia, fonoaudiologia e educação física, para a telerreabilitação e/ou reabilitação. O programa foi definido por meio de protocolo de reabilitação elaborado, levando em consideração os recursos humanos e materiais para o adequado desenvolvimento do programa.

As atividades referentes à triagem do programa supracitado iniciaram no dia 27 de julho de 2021, e foram realizadas por estagiários de enfermagem, na égide da equipe multidisciplinar, perfazendo um total de 11 pessoas, tendo sido finalizadas em 18 de agosto de 2021.

Ratifica-se que esta pesquisa baseia-se nos os relatórios automáticos de atendimento de beneficiários, gerados ao final de cada dia, tendo por objetivo identificar aqueles com a presença de sequelas de Covid-19, no que se refere a agravos respiratórios, cardiovasculares, psicológicos, musculoesqueléticos, neurofuncionais e cognitivos.

Por se tratar de um relato de experiência, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Contudo, salienta-se que foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas LILACS - Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde e SciELO – Scientific Electronic Library Online para a fundamentação desta pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Na perspectiva da crescente incidência de casos de Covid-19, associados aos avassaladores números de óbitos, bem como a percepção da prevalência de diversas sequelas nos sobreviventes, sobretudo aos que necessitaram da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o programa de reabilitação tornou-se oportuno para prestar continuidade à assistência, bem como caracterizar as principais demandas relacionadas a esse cenário.

Nesse sentido, o telemonitoramento iniciou-se por meio de uma equipe composta por seis estagiários de enfermagem atuantes no período da manhã e tarde. O processo de comunicação ocorreu por meio de ligações telefônicas oriundas da Operadora de saúde, implementadas após treinamento e orientações oferecidos pela equipe multidisciplinar envolvida no projeto que desenvolveu e validou um questionário semiestruturado, cujo o objetivo foi delinear a entrevista e oferecer respaldo aos contactantes, além disso, pôde-se garantir uma sistematização acerca do processo de busca ativa dos dados que urdiram a atua pesquisa.

O questionário aplicado tinha por objetivo prévio avaliar as capacidades funcionais, emocionais, nutricionais e cardiorrespiratórias dos pacientes. Salienta-se que no momento do acolhimento pela equipe foi oferecido auxílio e fundamentação à assistência dos beneficiários por meio de um atendimento integral, conforme o proposto pelo programa. Além disso, após a identificação do beneficiário que se adequasse nos critérios do programa, os triadores redirecionava-os por meio de controle em planilha para os demais profissionais componentes da equipe.

Dito isto, é necessário explicitar que o programa foi dividido em 04 etapas, sendo elas: planejamento estratégico, identificação do público alvo, triagem por meio do telemonitoramento com aplicação do questionário ISARIC adaptado, e o acompanhamento multiprofissional por meio da reabilitação e telerreabilitação.

No planejamento estratégico a equipe delineou os processos a serem desenvolvidos pelo programa, estabeleceu, por meio da análise das principais consequências a nível mundial pós-covid, quais seriam os componentes da equipe multidisciplinar que atuariam no processo de reabilitação, estruturou e sancionou o questionário a ser empregado pelos estagiários, bem como determinou um fluxograma de atendimento para cada profissional.

Ademais, para a identificação do público alvo, foram inseridos os beneficiários pós-alta para diagnóstico de Covid-19 que apresentem sequelas pós-covid relacionadas aos agravos respiratórios, cardiovasculares, psicológicos, musculoesqueléticos, neurofuncionais e cognitivos.

Outro fator importante para ratificar é a respeito da aplicação do questionário ISARIC, adaptado. Destaca-se que ISARIC é a sigla para International Severe Acute Respiratory and emerging Infection Consortium (Consórcio Internacional de Infecção Respiratória Aguda Grave e Emergente). Este consórcio é descrito como uma federação global cujo o objetivo é oferecer respostas de pesquisas proficientes, coordenadas e ágeis para doenças infecciosas que possuem tendência a surtos, como forma de prevenção ao aumento de casos e mortes (Brasil, 2020).

Desta maneira, a experiência vivida no projeto de telerreabilitação pós-covid foi inquestionavelmente desafiadora, por se tratar de um cenário ainda novo, norteado de incertezas e inconstâncias, ainda no processo de adaptação de distanciamento social, cingido pelo medo do desconhecido, constantemente fomentado por informações falsas (fake news).

Ainda no contexto supramencionado, Barreto et al. (2021) afirmam que as “fake news” são falsas notícias disseminadas, mormente em mídias sociais, sendo capazes de gerar danos irreparáveis por oferecerem uma abundância inaudita de deformação de fatos. Além disso, o crescente movimento de descrédito nos meios tradicionais de comunicação provoca a adesão a fontes alternativas, constituindo um risco à saúde pública que precisa ser enfrentado.

Desta forma, tendo em vista o contexto de pandemia da Covid-19, foi possível perceber que desde o início da epidemia, ainda em Wuhan, epicentro da pandemia, em 2019, as notícias falsas galgaram os habituais vetores de informações acerca da saúde, ora por meio da propagação de dados inexistentes, ora pela repercussão de métodos de tratamentos obsoletos, tendo como principal vetor o medo desta nova realidade, desvalidando as falas de cunho científico e promovendo barreiras entre ciência e sociedade (Barreto et al., 2021).

Concomitantemente, pôde-se perceber a ampla diversificação de sequelas relacionadas à Covid-19 nos beneficiários contactados, como por exemplo a perda de peso e disfunções musculoesqueléticas. Isto se dá pela necessidade de internação prolongada nas UTI's, o que corrobora para o desenvolvimento de atrofia muscular, devido ao déficit nutritivo e à imobilidade desses pacientes.

Assim, legitimando o supramencionado, Oliveira e Macedo (2021) informam que na fase crítica da Covid-19, associada à internação de longa permanência em unidades de terapia intensiva, ocorre perda da homeostase entre a síntese e degradação proteica com redução gradual da renovação muscular, e que ainda no decorrer da internação, a musculatura esquelética, principalmente dos membros inferiores, se adapta à inatividade física prolongada, fazendo com que fibras musculares sejam atrofiadas, além da perda da função e qualidade muscular.

A partir do exposto, e tendo em base a pesquisa de Noronha e Ferreira (2020), sabe-se que o Brasil conta com 270.880 leitos gerais e 34.464 leitos de UTI adultos, sendo 66% e 48% disponíveis para o SUS, respectivamente. Entretanto, devido ao advento da pandemia, evidenciou-se uma situação crítica do sistema de saúde para atender à demanda potencial gerada pela pandemia da COVID-19, repercutindo em hospitais superlotados, operando para além de sua capacidade e comprometendo a saúde dos usuários, principalmente dos pacientes graves.

Além disso, durante a aplicação do questionário ISARIC, tornou-se possível identificar a queixa de muitos pacientes no tocante à perda de memória pós-contaminação, especialmente nos casos mais críticos, era comum o relato de esquecimento corriqueiro na realização de pequenas atividades da vida diária (AVD). Salienta-se ainda que o fator etário tornou-se um forte agravante destes sintomas, uma vez que a predisposição para déficits cognitivos apresenta-se majoritariamente em pessoas idosas.

A partir do supramencionado, com base em um estudo de coorte longitudinal realizado no Brasil, a infecção por SARS-CoV-2 leva a sintomas persistentes em 5 a 8 meses, o que caracteriza a fase crônica da doença. Além disso, a pesquisa

ratifica que, durante a fase crônica da doença foi possível identificar sequelas em funções cerebrais relevantes, o que repercutiu em distúrbios na memória, na concentração, em atividades diárias, sono, e além disso, desencadeou sentimentos ansiosos e depressivos. Diante deste contexto sintomatológico, vale ressaltar ainda que alguns outros sintomas como a mialgia, hiposmia, disgeusia e cefaleia foram relatados com frequência pelos beneficiários, sobretudo nos casos de manifestação aguda da doença (Almeida et al., 2022).

Nesse contexto, o estudo publicado pela Universidade de Oxford, Reino Unido, afirma que os usuários que precisaram de internação prolongada, associada à ventilação mecânica por causas múltiplas, desenvolveram prejuízos na atenção, memória, fluência verbal e velocidade de raciocínio. Segundo os autores, estes agravos estão diretamente associados à hipóxia e a isquemia, viabilizando alterações neuropsicológicas associadas às alterações pró-inflamatórias e patogênese do coronavírus (Ritchie et al., 2020).

Ademais, alguns aspectos emocionais foram perceptíveis durante o desenvolver do projeto no tocante à saúde mental dos beneficiários. Percebeu-se que o contexto pandêmico disseminou a sensação de insegurança e vulnerabilidade emocional, paralela às altas taxas de óbitos diárias divulgadas nas mídias, alinhada à perda de familiares e amigos sem a possibilidade de despedidas, e em consonância com a crise nos serviços de saúde, propiciou um cenário fértil para agravos na saúde mental, como a depressão e crises de ansiedade.

Outrossim, para Giamattey et al. (2022) a pandemia causada pelo novo coronavírus não é apenas uma crise epidemiológica, é também psicológica. As pesquisadoras afirmam que independentemente da exposição à doença, o cenário atual pode provocar sentimentos como estresse, ansiedade, tristeza, desamparo, raiva e impotência, catalisados pelo distanciamento e isolamento social, desencadeando novos quadros clínicos de sofrimento psíquico.

À vista deste cenário, é fundamental destacar que outro ponto relevante nesta pesquisa foi a relação entre depressão e queixas de memória diante do contexto pandêmico. Sabe-se que os déficits cognitivos representam uma característica central da depressão, bem como o estresse crônico da depressão leva a alterações desadaptativas que interferem no processamento cognitivo básico, contribuindo para a perpetuação de déficits de memória específicos. Não obstante, como os problemas de memória são angustiantes em si, eles podem prever um agravamento da depressão, sobretudo no contexto da pandemia da Covid-19 que apresentou grande influência não só na saúde física, como na saúde mental da população. Assim, a relação entre depressão e problemas de memória é dupla: a depressão interfere na memória e o comprometimento da memória provavelmente exacerba a depressão (Almeida et al., 2022).

Dessa maneira, de acordo com Tavares (2021), o aumento dos sintomas psíquicos e de transtornos mentais durante a pandemia está relacionado à ação da patologia no sistema nervoso central (SNC); às experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas; ao estresse induzido pela mudança na rotina, às alterações nas relações afetivas; a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso ao serviço entre outros fatores.

Sabe-se também que, a autoimunidade ou uma etiologia inflamatória também podem contribuir para possíveis danos ao sistema nervoso central. Para Almeida et al. (2022), tais entre tais danos pode-se incluir uma resposta imune defeituosa que favorece a replicação viral ou uma "tempestade de citocinas" que pode causar doenças físicas e mentais crônicas por meio da deterioração.

Alinhado a este exposto, destaca-se também que níveis elevados de interleucina 6 (IL-6), citocina responsável por desempenhar um papel na etiopatologia dos distúrbios do sono na fase aguda e que contribuem para o agravamento de danos no SNC, têm sido associados a pacientes com COVID-19 na fase aguda, caracterizando déficits nos mecanismos neurológicos, levando a um estado hipometabólico em áreas cerebrais importantes nos lobos frontal (principalmente orbital e olfativo) e temporal, bem como na amígdala, hipocampo e tronco cerebral (Almeida et al., 2022).

Ainda nesse sentido, é relevante salientar que, em meio ao crescimento avassalador da Covid-19 os rituais funerários, as despedidas familiares e seus desdobramentos: funeral, cremação, sepultamento e luto precisaram ser ressignificados. Sabendo que estes rituais caracterizam a fase inicial do luto, o interrompimento deste processo pode acarretar complicações no processo de elaboração da perda, tornando viável possíveis transtornos advindos dos lutos interrompidos e potencializando medos (Giamatthey et al., 2022).

Outro fator importante para destacar é acerca telerreabilitação. Esta ferramenta é a prestação de serviços de reabilitação por meio de redes de telecomunicações ou internet oferecendo tratamentos remotos às pessoas em suas casas ou à distância. Desde que a Covid-19 surgiu e causou o colapso dos sistemas de saúde, muitos pacientes não conseguem receber seus tratamentos presenciais. Os doentes crônicos não conseguem continuar o seu acompanhamento habitual, os profissionais não puderam comparecer a todas as consultas e o elevado carácter contagioso da doença obrigou a uma nova abordagem de tratamento, ou seja, a telerreabilitação a ser amplamente utilizada (Seid et al., 2022).

Nesse sentido, a telerreabilitação mostrou-se capaz de imergir as conexões já existentes entre operadora e pacientes, uma vez que esta ferramenta tornou-se uma extensão assistencial para profissionais de saúde com o objetivo de implementar o diagnóstico, acompanhamento e prevenção de possíveis agravos em saúde, mormente no que se refere a pacientes em alta de internações prolongadas devido à Covid-19.

À vista disto, o programa de reabilitação tornou-se indispensável para o planejamento e execução das intervenções para com os principais aspectos identificados no telemonitoramento. No processo de contato com os beneficiários percebeu-se que a desnutrição, associada à astenia, bem como a presença de rouquidão e disfagia pós-internação, o medo da morte ou da perda de familiares e a insegurança de retornar às suas atividades diárias eram bem comuns, fazendo necessário a implementação da assistência continuada.

Desse modo, o telemonitoramento mostrou-se uma ferramenta fundamental para compor a integralidade da saúde dos beneficiários que se enquadravam no programa. Em meio a um cenário regido pelas incertezas, a oportunidade de contato, mesmo que indiretamente com os pacientes, permitiu a ressignificação das perspectivas do estágio, bem como viabilizou o fortalecimento do vínculo entre Operadora de Saúde e pacientes.

4. Conclusão

A experiência vivenciada foi um desafio diante de uma realidade de perguntas e respostas incertas. Não obstante, a atual realidade mostrou-se fértil para a ampliação de conhecimentos, além de permitir o estabelecimento de novas perspectivas acerca da importância das tecnologias digitais, como o telemonitoramento em saúde e da continuidade da assistência.

Sabe-se também que o primeiro pensamento referente a estágio extracurricular é a plena associação a uma ponte de aprimoramento de técnicas e processos, contudo, esta experiência foi capaz de nutrir aspectos profissionais que transcendem o trivial, possibilitando vivenciar concomitantemente as novas descobertas em saúde, além de capacitar os envolvidos nas principais ferramentas de um profissional, a empatia, o respeito à vida, e a preocupação em cuidar com segurança.

Desse modo, frente a um cenário dubitável, a rápida continuação da assistência por meio do telemonitoramento, ainda que no contexto pandêmico, mostrou-se eficaz e inovadora, pois permitiu o estreitamento na relação entre pacientes e profissionais, como também galgou as barreiras erguidas por um vírus desconhecido, capaz de transpor não somente os aspectos físicos, como também o regimento de toda uma sociedade.

Além disso, o telemonitoramento apresenta-se como um aliado na difusão de assistência à saúde, minimizando os riscos de exposição ao coronavírus e ofertando uma assistência holística. Ademais, esta experiência contribuiu positivamente para o crescimento profissional, bem como possibilitou aos estagiários contemplar, mesmo que indiretamente, as novas tecnologias assistenciais urdidas neste tempo de pandemia.

Por fim, ratifica-se a necessidade de mais estudos voltados para a implementação do telemonitoramento nos serviços de saúde, pois trata-se de uma inovação assistencial em ascensão e necessária no atual contexto mundial, com a capacidade de permear as mais variadas vertentes no âmbito de saúde. Nesse sentido, sugere-se a realização de novas pesquisas acerca desta temática, sobretudo no contexto pandêmico, cujo o advento urdiu o desenvolver desta pesquisa, bem como levou à ressignificação dos serviços assistenciais.

Referências

- Almeida, P. D., Araújo, T. M. E. d., Araújo, A. C. A. d. F., Ferreira, A. F., Fronteira, I., Melo, E. B. d. J., & Almeida, M. G. (2021). Análise Espaço-Temporal da Covid-19 em um Estado brasileiro. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35 (42740), 01-10. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.42740>
- Almeida, R. T. d., Cunha, T. R. d., Silva, L. D. d. S., Ferreira, C. S., Silva, C. P., Ribeiro, A. P., Santos, A. d. C. M. J., Brandão, P. R. d. P., Silva, A. P. B., Rocha, M.C.O. d., Xavier, M. E., Almeida, S. S. T. d., Shimizu, H. E., & Rodrigues, R. N. D. (2022). Persistent, new-onset symptoms and mental health complaints in Long COVID in a Brazilian cohort of non-hospitalized patients. *BMC Infectious Diseases*, 22 (133), 01-11. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07065-3>.
- Barreto, M. S., CARAM, C. S., Santos, J. L. G., Souza, R. R., Goes, H. L. F., & Marcon, S. S. (2021) Fake news sobre a pandemia da COVID-19: percepção de profissionais de saúde e seus familiares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, 01-09. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0007>.
- Barros, L. A. M., Lucena, R. D. F., & Gondim, G. M. C. Análise da efetividade das políticas de restrição social para COVID-19 no município de Fortaleza-CE. *J Bras Econ Saúde*, 13(02), 160-165. <http://dx.doi.org/10.21115/JBES.v13.n2.p160-5>.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. *Cartilha do Programa Reabilita Goiás*. Recuperado de <https://www.saude.go.gov.br/files/escola-saude/biblioteca/cartilha.pdf>.
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. d. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 01-07.
- Giamattey, M. E. P., Frutuoso, J. T., & Bellaguarda, M. L. d. R. (2022). Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. *Escola Anna Nery*, 26, 01-09. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>.
- Hung, G. K., & Fong, K. N. (2019). Effects of telerehabilitation in occupational therapy practice: A systematic review. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 01(32), 03-21. <https://doi.org/10.1177/1569186119849119>.
- Lorenz, C., Carvalhanas, T. R. M. P., Masuda, E. T., Lucas, P. C. d. C., Palasio, R. G. S., Nielsen, L., Monteiro, P. d. C. M., Trevisan, C. M., Yu, A. L. F., & Carvalhanas, T. R. M. P. (2021). COVID-19 in the state of São Paulo: the evolution of a pandemic. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24, 01-14. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210040>
- Mussi, R. F. d. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. d. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista praxis educacional*, 17 (48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Nogueira, T. L., Silva, S. D. A., Silva, L. H., Leite, M. V. S., Rocha, J. F. A., & Andreza, R. S. (2021). Pós covid-19: as sequelas deixadas pelo Sars-Cov-2 e o impacto na vida das pessoas acometidas. *Archives of Health*, 02(03), 457-471. <https://doi.org/10.46919/archv2n3-021>.
- Noronha, K. V. M. S., Guedes, G. R., Turra, C. M., Andrade, M. V., Botega, L., Nogueira, D., Calazans, J. A., Carvalho, L., Servo, L., & Ferreira, M. F. (2020). Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(36), 01-17. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>.
- Oliveira, L. S. N., & Macedo, M. R. d. A. (2021). Alterações musculoesqueléticas pós COVID-19: revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 10(15), 01-05. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22254>.
- Ritchie, K. C., Chan, D., & Watermeyer, T. (2020). The cognitive consequences of the COVID-19 epidemic: collateral damage. *Brain Communications Oxford University Press*, 02(02), 01-05. <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcaa069>.
- Santos, A. F., Dourado, P., Lima, A., & Vieira, L. (2020). Reabilitação Pós Covid-19. *Gerência de Informações Estratégicas em Saúde*, 01-06.
- Santos, L. G., Baggio, J. A. O., Leal, T. C., Costa, F. A., Fernandes, T. R. M. O., Silva, R. V., Armstrong, A., Carmo, R. F., & Souza, C. D. F. (2021). Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em Indivíduos com COVID-19: Um Estudo Retrospectivo de Óbitos em Pernambuco, Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 117(2), 416-422. <https://doi.org/10.36660/abc.20200885>.
- Santos, W. S., Sousa, J. H. d. J., Soares, J. C., & Raasch, M. (2020). Reflexões acerca do uso da telemedicina no Brasil: Oportunidade ou ameaça. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 9(3), 433-453. <https://doi.org/10.5585/rgss.v9i3.17514>.
- Seid, A. A., Aychiluhm, S. B., & Mohammed, A. A. (2022). Eficácia e viabilidade da telerreabilitação em pacientes com COVID-19: um protocolo para uma revisão sistemática e metanálise. *BMJ Open*, 12(058932), 01-04. <https://doi.org/doi:10.1136/bmjopen-2021-058932>
- Silva, R. S. d., Schmtiz, C. A. A., Harzheim, E., Molina-Bastos, C. G. M., Oliveira, E. B. d., Roman, R., Umpierre, R. N., & Gonçalves, M. R. (2021). O Papel da Telessaúde na Pandemia Covid-19: Uma Experiência Brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(06), 2149-2157. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39662020>
- Souza, D. O. (2020). A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2469-2477. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11532020>

Sousa, E. L. d., Gaído, S. B., Sousa, R. A. d., Cardoso, O. d. O., Neto, E. M. d. M., Júnior, J. M. P. d. M., Oliveira, B. F. A. d., & Aguiar, B. G. A. (2022). Perfil das internações e da mortalidade hospitalar por síndrome respiratória aguda grave causada por COVID-19 no Piauí: estudo descritivo, 2020-2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 01-27. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100009>

Souza, J. C. d., Ferreira, J. S., & Souza, G. R. M. d. (2021). Reabilitação funcional para pacientes acometidos por covid-19. *Revista Cuidarte*, 12(3), 1-4. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2276>

Strabelli, T. M. V., & Uip, D. E. (2020). COVID-19 e o Coração. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(4), 598-600. <https://doi.org/10.36660/abc.20200209>

Tavares, C. M. M. (2021). Impact of Covid-19 on mental health. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 20, 01-05. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216538>