

Estratégia de telemonitoramento frente à pandemia do SARS-CoV-2*Telemonitoring strategy in the face of the SARS-CoV-2 pandemic**Estrategia de telemonitorización ante la pandemia del SARS-CoV-2***Michelle Amorim Ferreira¹**

ORCID: 0000-0001-5585-4925

Milton Domingues da Silva Junior¹

ORCID: 0000-0003-1163-9005

Eunice Maria Pereira Côrtes¹

ORCID: 0000-0002-0353-4257

Wenderson Bruno Herculano da Silva¹

ORCID: 0000-0001-5288-4264

Iraíla da Silva Gomes²

ORCID: 0000-0001-6556-055X

Cristiane Maria Amorim Costa¹

ORCID: 0000-0003-1089-2092

Paulo Roberto Ferreira**Machado¹**

ORCID: 0000-0003-3578-6907

Cristiano Bertolossi Marta¹

ORCID: 0000-0002-0635-7970

Marcelo Luis da Silva Gonçalves¹

ORCID: 0000-0002-9464-1524

¹Universidade Veiga de Almeida.
Rio de Janeiro, Brasil.

²Prefeitura do Rio de Janeiro. Rio
de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Ferreira MA, Silva Junior MD, Côrtes EMP, Silva WBH, Gomes IS, Costa CMA, Machado PRF, Marta CB, Gonçalves MLS. Estratégia de telemonitoramento frente à pandemia do SARS-CoV-2. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e75. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200075>

Autor correspondente:

Michelle Amorim Ferreira
E-mail: maferreira.enfva@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada
de Oliveira

Submissão: 13-01-2021

Aprovação: 18-01-2021

Resumo

O objetivo desse estudo é identificar se na percepção dos Acadêmicos Bolsistas de Enfermagem e Medicina o conhecimento prático que era objeto de desejo no momento de inscrição para o acadêmico bolsista 2020 foi atingido, já que devido a pandemia da COVID-19 houve a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro de implementar um novo modelo de estágio, na modalidade de Telemonitoramento. Metodologia: estudo do tipo descritivo, com abordagem qualiquantitativa descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada com três Clínicas da Família da Rede Básica de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro e participaram da pesquisa 11 Acadêmicos Bolsistas de Enfermagem e Medicina. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2020 através de entrevistas semiestruturadas por meio de questionários online, utilizando a metodologia de Bardin onde foi realizada a organização, codificação e categorização dos dados. Evidenciou-se que o estágio na modalidade de Telemonitoramento não supre as expectativas dos Acadêmicos Bolsistas, sendo importante ressaltar que, destes 63,7% não cumpriram todo o seu período de estágio nesta modalidade, sendo direcionados as suas unidades após o relaxamento das políticas de distanciamento social para realização do estágio prático.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Infecções por Coronavírus; Pandemias; Teleconsulta Clínica; Telemonitoramento.

Abstract

The aim of this study is to identify whether, in the perception of the Academic Scholars of Nursing and Medicine, the practical knowledge that was the object of desire at the time of enrollment for the academic scholar 2020 was achieved, since due to the pandemic of COVID-19 there was a need for the Secretariat Municipal Health Department of Rio de Janeiro to implement a new internship model, in the Telemonitoring modality. Methodology: a descriptive study with a descriptive and exploratory qualitative and quantitative approach. The research was carried out with three Family Clinics of the Basic Health Network of the City of Rio de Janeiro and 11 Academic Nursing and Medicine Scholars participated in the research. Data collection took place between September and November 2020 through semi-structured interviews using online questionnaires, using the Bardin methodology where the organization, coding and categorization of the data was carried out. It became evident that the internship in the Telemonitoring modality does not meet the expectations of Scholarship Scholars, it is important to note that, of these 63.7% did not fulfill their entire internship period in this modality, being directed to their units after the relaxation of the policies of social distance to carry out the practical internship.

Descriptors: Primary Health Care; Coronavirus Infections; Pandemic; Remote Consultation; Telemonitoring.

Resumen

El objetivo de este estudio es identificar si, en la percepción de los Académicos de Enfermería y Medicina, se logró el conocimiento práctico que fue objeto de deseo en el momento de la matrícula del académico académico 2020, ya que debido a la pandemia de COVID-19 existía la necesidad de que la Secretaría Municipal de Salud de Río de Janeiro implemente un nuevo modelo de pasantía, en la modalidad de Telemonitorización. Metodología: estudio descriptivo con abordaje cualitativo y cuantitativo descriptivo y exploratorio. La investigación se llevó a cabo con tres Clínicas Familiares de la Red Básica de Salud de la Ciudad de Río de Janeiro y participaron 11 Becarios Académicos de Enfermería y Medicina. La recogida de datos se realizó entre septiembre y noviembre de 2020 mediante entrevistas semiestruturadas mediante cuestionarios online, utilizando la metodología Bardin donde se llevó a cabo la organización, codificación y categorización de los datos. Se evidenció que la pasantía en la modalidad de Telemonitorización no cumple con las expectativas de los Becarios Becarios, es importante señalar que, de estos 63.7% no cumplió todo su período de pasantía en esta modalidad, siendo dirigidos a sus unidades luego de la relajación de las políticas de distancia social para realizar la práctica práctica.

Descritores: Atención Primaria de Salud; Infecciones por Coronavirus; Pandemias; Consulta Remota; Telemonitorización.



Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recebeu um comunicado oficial da China sobre a existência de uma mutação do vírus conhecido como Coronavírus, até então não encontrada em seres humanos, na cidade de Wuhan. O vírus possuía grande capacidade de transmissão e tinha como característica a capacidade de desenvolver casos graves de pneumonia. O novo vírus recebeu o nome de Coronavírus (SARS-CoV-2), que produzia a doença denominada como COVID-19, uma zoonose. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declara estado de Emergência em Saúde Pública e 12 de março de 2020 reconhece a doença COVID-19 como pandemia, causando grande impacto sanitário, econômico e social em praticamente todos os países do mundo. No Brasil, os primeiros casos sintomáticos começaram a surgir em fevereiro de 2020, sendo o primeiro caso notificado no Estado do Acre, em 14 de março de 2020¹.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) 2020, a transmissão da doença ocorre por vias aéreas superiores (gotículas) que provoca síndrome respiratória aguda que varia de casos leves (em 80% dos casos) e com casos muito graves (em 5 a 10% dos casos). Os grupos de maior risco para desenvolver casos graves da COVID-19 são as crianças menores de 5 anos (alerta para os menores de 2 anos, a doença tem maior taxa de letalidade nos menores de 6 meses), idosos (maiores de 60 anos), gestantes, população indígena aldeada com menor acesso aos serviços de saúde e os indivíduos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente as que atingem o trato respiratório, cardiovascular e hematológico, distúrbios metabólicos, nefropatias, hepatopatias, transtornos neurológicos e obesidade².

Em 13 de março de 2020, foram decretadas as medidas de isolamento social pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro. Houve paralisação das atividades comerciais e educativas, mantendo em funcionamento somente os serviços essenciais. Os crescentes casos da doença, a necessidade de manter o acompanhamento dos pacientes em tratamento de outras patologias (transmissíveis ou não), aliadas as recomendações de manter a população em casa, salvos os casos de extrema necessidade, oportunizou um novo desenho do programa de Telessaúde que consiste no atendimento ao paciente de forma remota e assim surgiu, o Telemonitoramento na Atenção Básica à Saúde^{3,4}.

A Atenção Básica à Saúde é o primeiro nível de atenção e porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) caracterizada por um conjunto de ações que visam o cuidado individual e coletivo que contemplam a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, portanto, compreende-se como a principal ferramenta do país no enfrentamento a pandemia do novo Coronavírus. A criação de novas tecnologias que auxiliem o processo para assistência é fundamental para manter o seu bom funcionamento e o Telemonitoramento veio como ferramenta para colaborar com esse conjunto de ações em meio a pandemia^{2,3}.

O Telemonitoramento visa reorganizar o fluxo do atendimento nas redes de Atenção à Saúde, ampliando o atendimento aos pacientes e suportando o aumento da demanda advinda dos infectados pelo novo Coronavírus, a fim de evitar a aglomeração dos pacientes nas Unidades Básicas de Saúde, desafogar os outros níveis de Atenção à Saúde, dar continuidade ao acompanhamentos dos pacientes em tratamento por outras patologias na Atenção Primária, manter a programação do acadêmico bolsista para 2020, evitar o contágio desses estudantes, diminuir as chances de contágio entre pacientes e profissionais de saúde nos serviços de Saúde e promover orientações a população a respeito das medidas necessárias para evitar o contágio e propagação da COVID-19^{3,5}.

O Telemonitoramento é uma nova ferramenta pioneira de trabalho, muito útil a Atenção Básica de Saúde, suprimindo as múltiplas necessidades de acompanhamentos, principalmente na continuação de atendimento aos portadores de doenças crônicas, porém esse modelo de atendimento só é indicado para pacientes sem gravidade. Consiste no acompanhamento do caso clínico do paciente de forma remota (ligação telefônica) com o preenchimento de um formulário (Formsus) com os dados do paciente e seu estado de saúde em ligações com retorno de 24, 48 ou 72 horas dependendo da necessidade de acompanhamento do paciente, diminuindo as chances de complicações e rastrear casos de contaminação entre os contactantes^{6,7}.

Essa nova prática foi implementada no processo às novas metodologias de ensino e aprendizado, e apresentada aos acadêmicos bolsista como uma oportunidade de manter o estágio no ano de 2020 mesmo no período de pandemia, sem acarretar riscos à saúde do estudante, manter a proposta de aprendizado prático do estágio supervisionado, ampliar o conhecimento dos estudantes apresentando essa nova ferramenta de aprendizado e ao mesmo tempo aumentar os recursos físicos no combate as complicações sanitárias causadas pela pandemia⁶.

O presente estudo tem como finalidade avaliar a percepção dos acadêmicos bolsistas de enfermagem e medicina na utilização do Telemonitoramento como uma nova tecnologia no processo de ensino-aprendizagem disponibilizado pelo programa de estágio supervisionado pela Secretária Municipal de Saúde do Cidade do Rio de Janeiro. Essa ferramenta tecnológica é utilizada em outra esfera com objetivos parecidos, porém utilizada como ferramenta de trabalho pelos profissionais que compõem uma equipe multidisciplinar na Atenção Básica de Saúde. O Programa de Telessaúde, é utilizado para ampliar o acesso de todos os brasileiros a Atenção Primária à Saúde, levando tratamento as áreas mais remotas do país⁶.

Os estudantes por não conhecerem o Programa de Telessaúde ou pelo fato de desconhecerem como ele funciona na prática podem ter apresentado resistência a modalidade de estágio supervisionado proposta, Telemonitoramento. O escopo no âmbito da Telessaúde é amplo e a flexibilidade das tecnologias digitais, com diversas possibilidades de aplicação permitem aos profissionais de saúde maior cobertura do território nacional, melhoria na qualidade assistencial da população e aprimoramento da



educação e da comunicação em saúde pública, proporcionando soluções inovadoras de prestação de serviços e oportunidade de ampliar a atuação das equipes de saúde em caso de epidemia e/ou pandemia^{6,8}.

Diante do exposto, surge a seguinte situação problema: quais os conhecimentos práticos esperados e alcançados pelos acadêmicos bolsistas de enfermagem e medicina durante o estágio de 2020, considerando a necessidade de mudança do modelo de estágio prático para a modalidade de Telemonitoramento em virtude da pandemia do SARS-CoV-2?

É importante destacar a seguinte hipótese: diante das mudanças necessárias devido a pandemia do SARS-CoV-2 e com a criação do modelo pioneiro de Telemonitoramento para o monitoramento de pacientes da Atenção Básica à Saúde é possível que os acadêmicos bolsistas de enfermagem e medicina tenham percebido diferenças entre conhecimento prático esperado e alcançado nesta modalidade de estágio.

Por muito tempo, a incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na área da saúde foi vista como algo negativo, pois falta o contato físico e o contato visual, porém vale ressaltar que o profissional de saúde precisa estar em constante processo de aprimoramento de suas técnicas e habilidades e a comunicação é sem dúvida a mais desafiadora de todas elas. O atendimento de forma presencial não deve ser excluído, o exame físico e anamnese são de extrema importância para o diagnóstico e escolha correta do tratamento⁹.

O Telemonitoramento vem com a proposta de evitar várias idas até os serviços de saúde e possibilitar o acompanhamento do quadro de saúde do paciente de forma contínua visando anteceder ações frente a possibilidade de agravos à saúde do indivíduo monitorado. A criação dessa ferramenta inovadora pelo Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, pioneira, tem a finalidade de dar ao condições de profissional de saúde condições de manter o seu dever de atuar de forma ética e humanizada, individualizando os cuidados prestados de acordo com a necessidade do seu paciente e garantir que as diferenças socioeconômicas e culturas das pessoas não impeça o atendimento nos serviços de saúde em tempo de pandemia¹⁰.

Essa análise fundamentou o objetivo geral do presente estudo: identificar se na percepção dos acadêmicos bolsistas de enfermagem e medicina o conhecimento prático que era objeto de desejo no momento de inscrição para o acadêmico bolsista de 2020 foi atingido, já que devido a pandemia da COVID-19 houve a necessidade da SMS/RJ de implementar um novo modelo de estágio, na modalidade de Telemonitoramento. Sendo seus objetivos secundários: 1) Caracterizar o perfil sociodemográfico dos sujeitos do estudo; 2) Identificar se na percepção dos alunos, o sistema de estágio por Telemonitoramento trouxe conhecimento prático e quais foram estes conhecimentos; 3) Auxiliar a Instituição responsável pelo estágio (SMS/RJ) a identificar a partir da percepção do acadêmico bolsista uma forma de avaliar os pontos positivos e negativos do modelo de estágio por Telemonitoramento e aprimorá-lo.

Esse estudo se justifica, na necessidade da análise do impacto da mudança do modelo de estágio prático dos acadêmicos bolsistas para o estágio no modelo de Telemonitoramento no acompanhamento dos pacientes da Atenção Primária à Saúde durante o período de pandemia do novo Coronavírus.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualiquantitativa descritiva e exploratória, no qual a análise e interpretação dos dados coletados não sofreram interferências dos autores. A finalidade do estudo é alcançar os objetivos propostos com a produção de dados confiáveis que possam confirmar ou negar as hipóteses apresentadas. O método de pesquisa qualitativa exploratória estimula a livre exposição do pensamento do entrevistado sobre o tema proposto, de forma, onde todos os fenômenos específicos são analisados para tentar chegar a uma conclusão geral do exposto¹¹.

A pesquisa foi realizada com três Clínicas da Família da Rede Básica de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro, situadas em bairros distintos da Zona Norte do Rio de Janeiro. Participaram da pesquisa 11 Acadêmicos Bolsistas de Enfermagem e Medicina em exercício do estágio da Prefeitura do Rio de Janeiro em 2020. A pesquisa ocorreu entre setembro e novembro de 2020 em local dentro das Instituições a ser definido pela gestão das unidades para entrevistas aos acadêmicos bolsistas em enfermagem e medicina que queiram participar da pesquisa. Ressaltando que as três Clínicas da Família participantes possuíam juntas em média 23 Acadêmicos Bolsistas de Enfermagem e Medicina e que o projeto pioneiro na utilização do sistema de Telemonitoramento foi realizado em um total de 05 Clínicas da Família e, dessas, 02 não foram alvo da pesquisa por dificuldade de acesso dos autores.

A pesquisa foi realizada através de entrevistas semiestruturadas por meio de questionários online pelo *Google Forms* com TCLE em anexo, devido as medidas de isolamento devido a pandemia do SARS-CoV-2. O Objeto do estudo foram Acadêmicos Bolsistas de Enfermagem e Medicina de três das cinco Clínica da Família que trabalharam com o projeto pioneiro de Telemonitoramento para o Acadêmico Bolsista 2020 na Cidade do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram Acadêmicos Bolsistas de Enfermagem e Medicina que aceitaram participar da pesquisa, que realizaram o estágio no modelo de Telemonitoramento no primeiro semestre de 2020 e estejam lotados em uma das três Clínicas da Família na Cidade do Rio de Janeiro que participaram do estudo, sendo pioneiras no emprego do Telemonitoramento na prática do Acadêmico Bolsista. Os critérios de exclusão foram acadêmicos voluntários e acadêmicos bolsistas de enfermagem e medicina menores de 18 anos.

Todos os requisitos éticos propostos pela Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados, por meio do parecer substanciado n.º 4.279.463 do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Sendo assim, para a realização da pesquisa foi solicitado a assinatura do



Temo de Anuência Institucional dos respectivos gerentes pelas Clínicas da Família participantes da pesquisa e iniciou-se a coleta de dados após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa da Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Os Acadêmicos Bolsistas só tiveram acesso ao questionário da pesquisa após aceite do TCLE, onde foram adequadamente informados sobre o objetivo do estudo, o modo de aplicação e o destino dos dados que foram obtidos, tendo liberdade para esclarecer quaisquer dúvidas antes, durante ou após a participação. Sua participação foi voluntária e a pesquisa ofereceu riscos mínimos, podendo deixar de responder a pesquisa a qualquer momento sem nenhuma penalização ou prejuízo pessoal.

Como principal benefício da pesquisa, pode-se destacar a possibilidade de avaliar a percepção dos alunos sobre o Telemonitoramento, já que este modelo é pioneiro e foi criado pela Secretária Municipal de Saúde em sistema especial devido a pandemia do novo Coronavírus. Esse novo modelo de ensino-aprendizagem proporciona aos estudantes o desenvolvimento de habilidade de comunicação, experiência em trabalho em equipe, conhecimento de patologias atendidas pela Rede Básica de Saúde, conhecimento sobre farmacologia referente aos medicamentos prescritos aos pacientes em monitoramento. Essa nova ferramenta também confere a estes a experiência sobre Teleconsulta, vale destacar que, os profissionais que trabalham com essa modalidade de atendimento precisam desenvolver sem prévio treinamento essa habilidade. Todas essas experiências contribuem para a formação de um profissional com maior embasamento teórico e prático facilitando sua inserção no mercado de trabalho^{12,13}.

A pesquisa caracteriza-se como qualitativa, descritiva e exploratória quanto ao objetivo de levantamento em relação ao método, e quantitativa quanto ao tratamento e análise dos dados que foram coletados e tabulados por meio de entrevista no período de setembro a novembro de 2020. Os resultados foram tabulados em percentual através do *software Microsoft Excel 2010*.

Referente ao levantamento do método qualitativo, foi utilizado a metodologia de Bardin, com utilização da técnica de codificação dos conteúdos das respostas dos participantes, analisando as categorias de análise dos textos através de falas e frases repetidas nas respostas obtidas pelo Instrumento de coleta de dados, onde será realizada a organização, codificação e categorização dos dados coletados compreendendo todo o contexto das respostas analisadas¹⁴.

Resultados

Os participantes do estudo foram 11 Acadêmicos Bolsistas 2020. Estes foram identificados por uma sequência das iniciais Acad. de acadêmicos seguido por algarismos arábicos de 1 a 11.

Os participantes tinham a seguinte caracterização sociodemográfica: mulheres 90,9% (n=10) e 1 homem 9,1% (n=1). Idade entre 21-30 com total de 72,8% (n=8); 31-40 com total de 18,2% (n=2); 41-50 com total de 9,1% (n=9,1%), sendo que a maior incidência foi encontrada em mulheres

(n=10) e em idade a maior incidência foi entre 20-30 anos (n=8).

Quanto ao estado civil, percebe-se a predominância de 72,7% de solteiros (n=8); casados de 18,2% (n=2) e em união estável de 9,1% (n=1).

Quanto à instituição de ensino, percebe-se predominância dos participantes das Instituições Federais com 63,7% (n=7) e de Instituições Privadas 36,3% (n=4).

Quanto ao curso de graduação dos participantes, estudantes do curso de Enfermagem com 54,4% (n=6) e estudantes de Medicina com 45,5% (n=5).

Quanto ao período da graduação, estudantes do 7º período com 36,4% (n=4); estudantes do 8º período com 18,2% (n=2); estudantes do 9º período com 9,1% (n=1); estudantes do 10º período com 27,3% (n=3) e estudantes do 11º com 9,1% (n=1). Lembrando que, o curso de graduação em enfermagem possui 10 períodos no total e o curso de graduação de medicina possui 12 períodos no total.

Quanto ao local de lotação, eram lotados em três Clínicas da Família, identificadas como Clínica da Família 1, Clínica da Família 2 e Clínica da Família 3. Percentual da Clínica da Família 1 foi de 45,5% (n=5); Clínica da Família 2 de 18,2% (n=2) e Clínica da Família 3 de 36,4% (n=4).

A seguir apresentaremos a organização e análise dos dados, processo realizado em etapas, foi feita uma leitura transversal das mesmas e das observações, os conceitos norteadores e as categorias de maior relevância.

A Categoria I nos possibilitou constatar que, refere-se a Mudança da área de estágio escolhida para a área de estágio na Rede Básica de Saúde, onde o conceito norteador da reação da notícia, necessidade de mudanças e aceite e as expectativas e em concomitância com as unidades temáticas referidas, mudança na proposta do Acadêmico Bolsista 2020 e enfrentamento do novo Coronavírus.

Após surgem a Categoria II Nível de satisfação que permite avaliar as relações interpessoais, com conceitos norteadores relacionamento com o paciente e relacionamento com os supervisores (Enfermeiros e Médicos) e sua unidade temática relacionamento interpessoal e equipe multiprofissional.

E por último a Categoria III Avaliação da experiência do Telemonitoramento, com conceitos norteadores ferramenta no processo de ensino-aprendizagem e percepção da experiência adquirida e sua unidade temática avaliação e nível de aproveitamento.

Discussão

Mudança na área de estágio para Rede Básica - MUDANÇA NA PROPOSTA DO ACADÊMICO BOLSISTA - Reação à notícia/ Necessidade de mudança

A Resolução n.º 46.970, de março de 2020, suspendeu todas as atividades presenciais das instituições de ensino públicas e particulares e com isso a SMS optou por mudar o modelo do Acadêmico Bolsista 2020 e aproveitou para criar um projeto pioneiro para o atendimento dos pacientes assintomáticos do novo Coronavírus e atender aos pacientes que necessitavam de acompanhamento contínuo devido ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. Era de extrema importância a tentativa de



controlar a disseminação do novo vírus, manter o tratamento dos pacientes em acompanhamento nas Redes Básicas de Saúde e impedir que estes, considerados do grupo de risco, fossem infectados.

“[...] preocupação em não obter conhecimento prático, já que não tínhamos previsão de ter um retorno presencial” (Acad.1).

“[...] fiquei surpresa” (Acad.2, Acad.6 e Acad.7).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que sejam criadas centrais de atendimento 24 horas para auxiliar as Redes Secundárias e Terciárias de Saúde evitando o colapso do sistema, organizar o fluxo de redes e criar pontos de atendimento. Garantir o bom funcionamento das normas de proteção aos trabalhadores e evitar a disseminação do SARS-CoV-2¹⁵.

Mudança na área de estágio para Rede Básica – ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS - Aceite da mudança/Expectativa

Era de extrema importância a tentativa de controlar a disseminação do novo vírus, manter o tratamento dos pacientes em acompanhamento nas Redes Básicas de Saúde e impedir que estes, considerados do grupo de risco, fossem infectados.

“[...] porque pelo telefone não tínhamos nenhum contato prévio com paciente, o acompanhamento era 100% por telemedicina [...]” (Acad.1).

“[...] devido à pandemia, tive receio se o aprendizado ocorreria com a mesma qualidade” (Acad.5).

“[...] estava ansiosa para conhecer e participar da assistência de enfermagem na atenção primária, de forma prática” (Acad.7).

“[...] não teria a vivência prática no estágio” (Acad.10).

A Atenção Primária de Saúde tem papel fundamental na contribuição para diminuição da incidência de infecções na população adstrita. O estágio prático proporciona ao acadêmico domínio sobre instrumentos teórico e práticos que vai prepará-lo para as suas funções após sua formação^{10,16}.

Nível de satisfação – RELACIONAMENTO COM O PACIENTE E COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – Relacionamento com o paciente /Relacionamento com supervisores (Enfermeiros e Médicos)

É fundamental a troca de saberes entre a equipe multidisciplinar e que estes tenham um bom relacionamento no dia a dia de trabalho. Tal experiência agrega saberes, evita erros e melhoram a assistência ao paciente.

“[...] pelo contrário, só agregou conhecimento. O novo campo de estágio é ótimo e os profissionais são super solícitos em nos ensinar” (Acad.4).

“[...] não, inclusive melhorou. Os preceptores do XXX assim como os residentes são muito atenciosos e disponíveis” (Acad.6).

Segundo a OMS, diferentes núcleos profissionais qualificam os serviços de saúde ofertados aos pacientes, as habilidades e conhecimentos dos integrantes da equipe se compõe no compartilhamento e gerenciamento dos casos. Essa prática otimiza e melhora a produtividade da equipe, melhora os resultados, proporciona maior segurança ao paciente, motiva e melhora a confiança dos trabalhadores e resulta em melhor resultados da assistência em saúde¹⁰.

“[...] a comunicação com o paciente, o relato dos sintomas e a discussão com os preceptores foram fundamentais a meu ver” (Acad.11).

A efetiva modalidade de comunicação é refletir positivamente na assistência, conferindo qualidade aos serviços de saúde e proporcionará segurança ao paciente¹⁷.

Avaliação da experiência no Telemonitoramento – AVALIAÇÃO E NÍVEL DE APROVEITAMENTO - Ferramenta no processo de ensino-aprendizagem/Percepção da experiência adquirida

O Telemonitoramento foi uma ferramenta inovadora nesse período de pandemia, sendo fundamental para ampliar a capacidade dos serviços de saúde na diminuição da disseminação do novo Coronavírus e no atendimento a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis que necessitam de acompanhamento de suas patologias, evitando a piora do quadro, porém a experiência presencial de forma prática no atendimento não deve ser substituída.

“[...] gostaria de participar do dia a dia de uma Unidade de Atenção Básica da Estratégia de Saúde da Família (os atendimentos médicos, as visitas domiciliares e etc.) e isso não foi possível, o telemonitoramento como alternativa para o momento de pandemia não foi capaz de suprir esse ponto, e não vai ser mesmo fora desse contexto” (Acad.1).

“[...] proporcionou relativamente. Como disse anteriormente, muitas vezes o paciente deixa de dizer questões importantes que na prática seria melhor de descobrir” (Acad.2).

“[...] porque a prática efetiva não ocorre remotamente” [falas similares] (Acad.6, Acad.7 e Acad.8).

“[...] porque foi focado no COVID-19 e eu gostaria de ganhar experiência em atendimentos em outras áreas” (Acad.3).

Para oferecer cuidados a distância, os que decidem as políticas e os profissionais da saúde devem se assegurar da existência de um contexto adequado para a regulamentação da prática e dos profissionais; bem como de políticas e padrões que garantam a prática segura, profissional e ética, assim como, segurança, privacidade e confidencialidade da informação¹⁸.



O estágio extracurricular é um processo didático-pedagógico que possibilita ao estudante contato real para aquisição de experiências, visando o crescimento e amadurecimento da profissão escolhida. A vivências proporcionadas ao estagiário é um processo formador que vai configurar maturidade ao futuro profissional^{19,16}.

Conclusão

A amostra analisada mostrou pelos dados sociodemográficos levantados que a maioria dos Acadêmicos Bolsistas são mulheres entre 20 e 30 anos, solteiras e advindas de Universidades Federais. O curso com maior prevalência na pesquisa foi a Enfermagem e o sétimo período foi o que teve maior percentual de estudantes.

O estudo alcançou seus objetivos identificando que na percepção dos Acadêmicos Bolsistas 2020 o conhecimento esperado não foi alcançado durante o período direcionado ao Telemonitoramento. Apesar da afirmação de terem conseguido ter boa troca de saberes com seus supervisores e conseguido uma comunicação efetiva com os pacientes durante o Telemonitoramento, os estudantes relataram terem sentido falta da experiência na

assistência presencial. Vale ressaltar que, que destes 63,7% não cumpriram todo o seu período de estágio nesta modalidade, sendo direcionados as suas unidades após o relaxamento das políticas de distanciamento social para realização do estágio prático.

Apesar da negativa, estes acadêmicos relataram terem gostado da experiência do Telemonitoramento e que se este fosse implementado em parte do estágio seria mais uma fonte de conhecimento, mesmo este sozinho, não ser capaz de proporcionar a experiência desejada no momento da busca pelo estágio extracurricular. O Telemonitoramento, portanto, confere aos acadêmicos mais um conhecimento inovador e que lhes confere mais uma habilidade para a vida profissional.

Como pontos a serem melhorados na pesquisa, vale ressaltar o número pequeno da amostra, devido a impossibilidade de trabalhar com as outras duas Unidades Básicas de Saúde por motivo de falta de acessibilidade e a dificuldade em entrar em contato com alguns acadêmicos das três unidades participantes para adesão da pesquisa pelo fato desses não estarem presentes na Clínica da Família de lotação pelo momento delicado vivenciado durante a pandemia do novo Coronavírus.

Referências

1. Santos AF, D' Agostino M, Bouskela MS, et al. Uma visão panorâmica das ações de telessaúde na América Latina. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health* [Internet]. 2014 mar [acesso 2020 abril 13];35(5-6):465-470. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n5-6/465-470/pt>
2. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde – Versão 9. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
3. Silveira RP, Leal O, Soares PLS, et al. Telemonitoramento da COVID-19 com participação de estudantes de medicina: experiência na coordenação do cuidado em Rio Branco, Acre. *Aps Em Revista* [Internet]. 2020 jun [acesso 2020 ago 22];2(2):151-161. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/121>
4. Aquino EML, et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva* [Internet]. 2020 jul [acesso 2020 ago 22];25:2423-2446. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/en_1413-8123-csc-25-s1-2423.pdf
5. Meyama MA, Calvo MCM. A integração do telessaúde nas Centrais de Regulação: a teleconsultoria como mediadora entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2018 Apr/Jun [acesso 2020 abril 24];42(2):63-72. Disponível em: https://www.scielo.br.php?script_sci_arttext&pid=S0100-55022018000200063
6. Garcia VAM, Picazo JC, Merino MB, et al. ¿Para qué llaman los pacientes? Evaluación de consultas telefónicas no urgentes en Atención Primaria. *Rev Clín Med Fam* [Internet]. 2020 out [acesso 2020 out 15];13(1):7-14. Disponível em: scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n1/1699-695X-albacete-13-01-7.pdf
7. Ferreira MA, Silva WBH, Côrtes EMP, et al. Telemonitoramento: análise da percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à pandemia da COVID-19. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e52. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200052>
8. Harzheim E, et al. Federal actions to support and strengthen local efforts to combat COVID-19: Primary health care (PHC) in the driver's seat. *Ciencia e Saude Coletiva* [Internet] 2020 mai [acesso 2020 ago 22];25:2493-2497. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/en_1413-8123-csc-25-s1-2493.pdf
9. Barbosa IA, Silva MJP. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication? *Rev bras enferm* [Internet]. 2017 Sep/Oct [acesso 2020 maio 05];70(5):928-934. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000500928
10. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, et al. O processo de comunicação na telenfermagem: revisão integrativa. *Rev bras enferm* [Internet]. 2016 fev [acesso 2020 abril 22];69(4):765-772. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0765.pdf>
11. Araújo TAMA, Vasconcelos CCP, Pessoa TRRF, et al. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. *Interface* [Internet]. 2017 Jul-Sep [acesso 2020 maio 02];21(62):601. Disponível em: <https://scielosp.org/article/icse/2017.v21n62/601-613/pt/>
12. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, et al. 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* [Internet]. 2020 abr [acesso 2020 jun 04];36(5):e00088920. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n5/1678-4464-csp-36-05-e00088920.pdf>



13. Dolny LL, Lacerda JT, Natal S, et al. Serviços de telessaúde como apoio à educação permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo. *Interface* [Internet]. 2019 jul [acesso 2020 mai 08];23:1–18. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100248
14. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições; 2016.
15. Daumas PR, Silva GA, Tasca R, et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cadernos de saúde pública* [Internet]. 2020 ago [acesso 2020 out 01];36(6):e00104120. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n6/1678-4464-csp-36-06-e00104120.pdf>
16. Scalabrin IC, Molinari AMC. A importância da prática do estágio supervisionado nas licenciaturas. *Revista unar* [Internet]. 2013 nov [acesso 2020 abr 28];7(1). Disponível em: http://revistaunar.com.br/cientifica/documentos/vol7_n1_2013/3_a_importancia_da_pratica_estagio.pdf
17. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, et al. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2019 set [acesso 2020 out 22];40(esp):e20180308. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180308.pdf>
18. Mussi FC, Palmeira CS, da Silva RM, et al. Telenfermagem: contribuições para o cuidado em saúde e a promoção do conforto. *Rev Cient Sena Aires* [Internet]. 2018 jul [acesso 2020 nov 02];7(2):76-79. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/306>
19. Silva TP, Fonseca APAF, Santos SMS, et al. O processo de avaliação do estágio extracurricular em saúde nas unidades de saúde do Rio de Janeiro. *Enfermería Global* [Internet]. 2011 jan [acesso 2020 out 05];21:1-10. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt_docencia3.pdf