

Relato de Experiência de Telemonitoramento Materno-Infantil durante a Pandemia COVID-19

*Experience of Maternal-Child Telemonitoring
Experience during the COVID-19 Pandemic*



ISSN 2358-7180

Jessica Galvan¹, Mariana Xavier Borsoi², Mittalys Wuana Pilatti Andrade e Silva,³ Luiz Ricardo Marafigo Zander⁴, Gabriel Galvão Elbl⁵, Rafaela Iurk⁶, Maria Elvira de Oliveira⁷, Maitê Mendes Freire⁸, Fabiana Bucholdz Teixeira Alves⁹

RESUMO

Este estudo objetiva relatar as experiências, barreiras e dificuldades identificadas em uma ação de telemonitoramento realizada no âmbito do projeto de extensão universitária “Saúde Bucal Materno-Infantil”. Dado contexto da pandemia COVID-19, a ação foi realizada na forma de telemonitoramento para o acompanhamento da díade mãe-bebê aos seis meses de vida. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. A ação foi realizada por discentes do curso de graduação de Odontologia e pós-graduação em Residência Multiprofissional em Neonatologia. O período de abrangência utilizado para registro da ação foi de setembro a outubro de 2020, totalizando 131 contatos realizados por meio de contato telefônico e utilização de questionário semiestruturado para coleta de dados relativos à saúde materna e infantil de uma forma geral, cuidados de saúde bucal, hábitos alimentares e aleitamento materno. Dos 388 contatos efetuados no período, uma taxa de 33,8% (n=131) teletendimentos foram efetivados. Dentre as principais razões pelas quais não foi possível efetivar todos os contatos destaca-se a mudança/troca do número do contato telefônico, a inatividade do aparelho telefônico, área de cobertura fora do alcance, ativação da caixa postal, a indisponibilidade e/ou não atendimento da ligação telefônica. Os resultados obtidos demonstram que projeto de extensão possibilitou que a comunidade fosse alcançada no contexto da Pandemia COVID-19, sendo que este demonstrou-se uma ferramenta útil no acompanhamento de pacientes e instrumento eficaz no cuidado preventivo, por meio do repasse de orientações específicas e esclarecimento de dúvidas. Além disso, contribuiu para o aprimoramento profissional e acadêmicos dos discentes, ao aproximar as esferas técnicas e humanas da prática da educação em saúde. Mesmo com limitações relativas à efetivação do contato telefônico, tal modalidade de atendimento possibilitou a aproximação entre o usuário e o sistema, garantindo assim o vínculo preconizado pelo Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde Materno-Infantil. Educação em saúde. Telessaúde.

¹ Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: jegalvan21@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3261-8521>

² Graduada em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: maarianaborsoi7@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4940-8149>

³ Graduada em Odontologia. Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: mittalys.pilatti94@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4753-9073>

⁴ Graduado em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: luiz_zander@hotmail.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3588-9105>

⁵ Graduando em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: gabrielgalvaoelbl@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6725-8880>

⁶ Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: rafiurk@outlook.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9139-6156>

⁷ Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: maru_oliveira@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7273-3436>

⁸ Graduanda em Odontologia. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: maitemendesfreire@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6676-8405>

⁹ Doutora em Odontopediatria. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: fabibucholdz@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9955-1811>

ABSTRACT

This study aims to report the experiences, barriers and difficulties identified in a telemonitoring action carried out within the scope of the “Maternal and Child Oral Health” university extension project. Given the context of the COVID-19 pandemic, the action was carried out in the form of telemonitoring to monitor the mother-baby dyad at six months of age. This is a descriptive study of the experience report type. The action was carried out by undergraduate dentistry students and postgraduate students in Multiprofessional Residency in Neonatology. The coverage period used to the action was from September to October 2020, totaling 131 contacts made through telephone contact and using a semi-structured questionnaire to collect data related to maternal and child health in general, oral health care, eating habits and breastfeeding. Of the 388 contacts made in the period, a rate of 33.8% (n = 131) call centers were made. Among the main reasons why it was not possible to make all contacts possible, we highlight the change / exchange of the telephone contact number, the inactivity of the telephone device, coverage area out of reach, activation of the mailbox, unavailability and / or not answering the phone call. The results obtained demonstrate that the extension project made it possible for the community to be reached in the context of the COVID-19 Pandemic, and proved to be a useful tool in monitoring patients and an effective instrument in preventive care, by passing on specific guidelines and clarification of doubts. In addition, it contributed to the professional and academic improvement of students, by bringing the technical and human spheres closer to the practice of health education. Even with limitations related to the effectiveness of telephone contact, this modality of service made it possible to bring the user and the system closer together, thus guaranteeing the link recommended by the Unified Health System.

Keywords: Maternal and Child Health. Health Education. Telehealth.

INTRODUÇÃO

A Saúde Materno-Infantil representa um importante pilar nas Políticas de Saúde Pública, atua como indicador de saúde, com a demanda da atenção contínua sobre seus determinantes e qualidade dos serviços ofertados (CASSIANO et al., 2014). Para tanto, o acompanhamento do binômio materno-infantil desde o período pré-natal até o peripasse da infância é requisito fundamental nas estratégias de cuidado integral preconizado pelas políticas públicas de saúde Materno-Infantil estadual e nacional (BRASIL, 2011; PARANÁ, 2018).

Dada a necessidade de manutenção do cuidado materno-infantil e sob a perspectiva do atual cenário da pandemia COVID-19, despontou-se a necessidade de modificações nas diferentes esferas de assistência em saúde, a fim de garantir o cuidado integral ao paciente (CLARY et al., 2021). Neste contexto, tornou-se necessário a elaboração de estratégias que garantissem a continuidade e manutenção do cuidado em saúde, as quais incluem atividades de caráter preventivo, educativo e de rastreio (MERCURI et al., 2021).

Uma das estratégias é a incorporação da tecnologia de informação e telecomunicação, onde se destaca a modalidade de Telessaúde como uma ferramenta acessória e potencialmente útil nas ações em saúde. Segundo WHO (2021) Telessaúde é

prestação de serviços de saúde, onde pacientes e prestadores são separados por distância. Evidências têm mostrado que o uso da telessaúde pode trazer benefícios, como melhoria na qualidade assistencial, assim como possibilitando manter os serviços de saúde em relação aos cuidados agudos, crônicos, atenção primária e especializada (BASHSHUR et al., 2020; ORLANDO et al., 2019).

Diante da realidade e conseqüências da pandemia do novo coronavírus, foram necessárias adaptações nas ações do projeto de extensão. Por este motivo, os atendimentos clínicos ambulatoriais nos quais estavam inseridas as atividades do projeto e que anteriormente eram presenciais, passaram a ser realizados via teleatendimento. Frente ao exposto esse estudo teve como objetivo apresentar as experiências e barreiras identificadas em uma ação de telemonitoramento realizada no âmbito do projeto de extensão universitária “Saúde Bucal Materno-Infantil”.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A ação do telemonitoramento foi realizada por quatro discentes do curso de graduação de Odontologia e quatro cirurgiões-dentistas residentes do programa multiprofissional em Neonatologia junto ao programa de extensão de Saúde Bucal Materno-Infantil (SBMI). O período de abrangência utilizado para registro da ação foi de setembro a outubro de 2020. A abordagem de telemonitoramento foi realizada por meio do contato telefônico, sendo desenvolvida como atividade de caráter preventivo, educativo e de rastreio de condições de saúde ao binômio materno-infantil.

A fim de apoiar e conduzir a consulta, foi proposto à elaboração de um instrumento em formato de questionário semiestruturado, por meio de um formulário Google[®], baseado na necessidade de acolher informações pertinentes sobre o período pré-natal, perinatal e pós-natal da díade mãe-bebê. Áreas temáticas como condições de saúde maternas pré-natais, dados relativos ao nascimento, aleitamento materno, hábitos alimentares, higiene bucal do bebê, hábitos de sucção não nutritiva e condições sistêmica materna e infantil foram abordadas e compuseram o instrumento. Objetivou-se, desta forma, elaborar um método eficiente, prático e de fácil utilização, que facilitasse a compreensão do conteúdo mediante a disponibilização de informações precisas e importantes a serem repassadas aos pacientes.

O universo amostral foi composto por todas as crianças nascidas no hospital materno-infantil e que apresentavam seis meses de idade no período do recorte da pesquisa. Todos os bebês nascidos no referido hospital foram examinados logo após o nascimento, ainda na maternidade, pelos cirurgiões dentistas residentes no programa, por meio de exame físico odontológico e levantamento de dados constantes na caderneta da criança e da gestante. Desta forma, um cadastro contendo informações pessoais dos pacientes foi organizado de modo a possibilitar o contato telefônico posterior.

Quando o primeiro contato telefônico não era efetivado por algum motivo, duas tentativas posteriores eram então realizadas. Se, mediante as três tentativas não fosse efetivado o contato, o nome do paciente em questão era remanejado para uma segunda lista de contatos a serem realizados na semana seguinte. Desta forma, aumentou-se a abrangência de contatos, e somente aqueles que não se efetivaram nas quatro tentativas foram então descartados.

Os acadêmicos extensionistas produziram um feedback em reuniões junto aos residentes, nas quais as principais dificuldades e barreiras foram relatadas e debatidas. Com base nos achados, delineou-se uma percepção geral fundamentada nos relatos dos participantes.

A pesquisa foi realizada em conformidade com critérios éticos exigidos e de acordo com a aprovação da Plataforma Brasil e do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, parecer nº 3.234.262, CAAE: 07813519.4.0000.0105).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 388 contatos efetuados no período, um total de 33,8% (n=131) ligações foram efetivadas. Esta taxa demonstra que a cobertura do telemonitoramento ainda não pode ser considerada ideal, mas que, diante do panorama pandêmico, pode ser considerada uma alternativa importante. Dentre as principais razões pelas quais não foi possível efetivar todos os contatos destaca-se a mudança/troca do número do contato telefônico, a inatividade do aparelho telefônico, área de cobertura fora do alcance, ativação da caixa postal, a indisponibilidade e/ou não atendimento da ligação telefônica. Tais situações inviabilizaram os contatos no primeiro e segundo momentos de tentativas, e evidenciam os principais entraves ao telemonitoramento.

Se, por um lado, desafios são impostos na prática do telemonitoramento, há pontos positivos a se ressaltar, como, por exemplo, a abrangência de alcance de pacientes que residem em áreas distantes do centro de atenção e que teriam dificuldades em realizar o acompanhamento presencialmente. Uma recente revisão sistemática

(DeNICOLA et al., 2020) evidenciou que o monitoramento remoto e visitas virtuais podem também desempenhar uma importante função em ambientes onde não há disponibilidade de instalações para alocação do atendimento.

Além disso, a telessaúde, modalidade na qual o telemonitoramento está inserido, é considerada um recurso precioso por reduzir a circulação de indivíduos nos centros de saúde, o que, por conseguinte, reduz o risco de contaminação de indivíduos (CAETANO et al., 2020). Esta característica é especialmente importante no atual contexto de pandemia ao qual a sociedade perpassa, além de permitir que pacientes com alguma comorbidade que os impeçam de deslocar-se, recebam orientações que contribuam à manutenção de sua saúde e de sua prole.

O telemonitoramento também oportuniza que o paciente seja ouvido em suas necessidades e dúvidas. Trata-se do acolhimento, no qual o paciente atua como sujeito ativo na construção da empreitada educativa, pela troca de informações e repasse de orientações que representam o empoderamento do usuário (ROMANINI; GUARESCHI; ROSO, 2017). A tecnologia aliada ao telemonitoramento pode contribuir para a educação e comunicação nas áreas de saúde, ao fornecer informações em tempo real e reduzir as distâncias entre o usuário e o serviço (CAETANO et al., 2020).

Quantos aos acadêmicos extensionistas e os residentes inseridos na atividade de teleatendimento, a totalidade destes afirmou ter sido esta uma experiência de grande valia ao aprendizado e crescimento, nos aspectos profissional e pessoal. Conforme exposto pelos extensionistas, o contato direto com paciente, ainda que mediado pelo distanciamento social, permitiu que os participantes usufríssem da oportunidade de exercitar a empatia, o diálogo e a resiliência, ao se depararem com diferentes contextos a cada ligação telefônica. Neste sentido, nota-se que uma importante ferramenta é aperfeiçoada pelos discentes, uma vez que permite o desenvolvimento de habilidades de interação social é tido como um produto ímpar da prática extensionista (CUNHA et al., 2021).

Além disso, também propiciou a aplicação dos conhecimentos adquiridos em sala de aula e literatura, por meio do repasse de informação atualizadas e baseadas em evidência científica, conforme conteúdos discutidos em outras atividades contempladas pelo projeto e pelo programa de residência. Por esta razão, o fortalecimento dos valores sociais e a consciência do impacto das práticas profissionais destacam-se como produtos ímpares da extensão universitária, devendo esta ser apoiada e desenvolvida nos diferentes níveis de atenção à saúde (SILVA et al., 2019).

Por fim, a manutenção do vínculo entre o usuário e o sistema de saúde demonstrou ser um dos principais benefícios do teleatendimento. Além de possibilitar a manutenção deste vínculo, contribui à identificação precoce de condições de saúde que possam comprometer a saúde da díade materno-infantil, por meio do rastreamento realizado.

Intrinsecamente, o levantamento de informações relativas ao paciente permite que sejam identificados os principais problemas e dúvidas apresentados pelo usuário, e a elucidação destas por meio da dinamicidade proveniente da interação em tempo real possibilitada pela chamada telefônica. Tais fatores contribuem para o fortalecimento de um sistema integral de atenção à saúde, e, de maneira particular na área materno-infantil, repercute consideravelmente na qualidade da díade e da sociedade como um todo.

Válido destacar que o projeto de extensão propiciou um conjunto de práticas de educação em saúde, diretamente ligada a autonomia ao acesso de conhecimentos que fortalecem o posicionamento ante as decisões de saúde que impactam a si mesmo e a coletividade, tanto para o âmbito de aprendizado do acadêmico e profissional residente, como também para o usuário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de telemonitoramento demonstrou-se uma oportunidade ímpar de manutenção do vínculo entre paciente e serviço de saúde, ao possibilitar o diálogo e repasse de orientações específicas ao binômio materno-infantil. Aos participantes da atividade, o crescimento pessoal, profissional e social destaca-se como um dos principais produtos da abordagem, ao permitir a estes o contato direto com o paciente e seus contextos. Ademais, o telemonitoramento pode ser considerado uma ferramenta eficaz de promoção de saúde, por meio do repasse de orientações e elucidação de dúvidas do usuário.

REFERÊNCIAS

BASHSHUR, R. et al. Telemedicine and the COVID-19 Pandemic, Lessons for the Future. **Telemedicine and e-Health**, v.26, n.5, p. 571-3.,2020.

BRASIL. Portaria GM/MS n.º1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a Rede Cegonha. Diário Oficial [da] república Federativa do Brasil, Brasília, DF, 27 jun.2011.

CLARY, L. et al. COVID-19 Pandemic-Related Practices and Policies Affecting the Continuity of Behavioral Health Care among Children with Diabetes. **Translational Behavioral Medicine**, v. 10, n.4, p.819-826, 2021.

CUNHA, B.S. et al. Projeto Radiologia na Comunidade: relato de experiência de educação em saúde. **Revista Extensão em Foco**, n.22, p. 171-181, 2021.

SILVA, A.L. et al. Importância da extensão universitária na formação profissional: projeto Canudos. **Revenferm UFPE online**, v.13:e242189, 2019.

CAETANO, R. et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cad. Saúde Pública [online]**, v.36, n.5, p.1-16, 2020.

CASSIANO, A. C. M. et al. Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista Do Serviço Público**, v.65, n.2, p. 227-244, 2014.

DeNICOLA, N.M.D. et al. Telehealth Interventions to Improve Obstetric and Gynecologic Health Outcomes. **Obstetrics & Gynecology**, v.135, n.2, p. 371-382

MERCURI, E. et al. Contactless: a new personalised telehealth model in chronic pediatric diseases and disability during the COVID-19 era. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 47, n.1, p.29, 2021.

ORLANDO, J.F.; BEARD, M.; KUMAR, S. Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. **PloS One**, v.14, n.8, p.1-20, 2019.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha Guia da Rede Mãe Paranaense**. Paraná: Sesa, 2018.

ROMANINI, M.; GUARESCHI, P.A.; ROSO, A. O conceito de acolhimento em ato: reflexões a partir dos encontros com usuários e profissionais da rede. **Saúde debate**, v. 41, n. 113, p. 486-499, 2017 .

WHO. Telehealth-Analysis of third global survey on eHealth based on the reported data by countries, 2016. **Global Health Observatory (GHO) data**, 2021.

Recebido em: 11 de Abril de 2021.

Aceito em: 04 de Maio de 2021.