

EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM CONCLUINTES NO TELEMONITORAMENTO PARA USUÁRIOS COM SÍNDROME GRIPAL E COVID-19

Eluiza Macedo¹
Phryscilla Santos da Costa¹
Thaís Zilles Fritsch¹
Rúbia Knobeloch dos Santos¹
Danielle Pletes dos Santos¹
Ronei Xavier Janovik Júnior.¹
Leticia da Cunha Pereira¹
Camila da Silva Hipolito¹
Lizandra Ferrari Guimarães²
Adriana Aparecida Paz¹

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

2 Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO:

O objetivo foi relatar as experiências e vivências de estudantes concluintes do curso de enfermagem no telemonitoramento para usuários com síndrome gripal e com o diagnóstico de COVID-19. Trata-se de um relato de experiência acerca da atuação de oito estudantes do curso de enfermagem de uma Universidade Federal especializada na área da Saúde. O telemonitoramento é realizado em 21 Unidades de Saúde de uma área da Gerência Distrital do município, onde os usuários foram atendidos e receberam o diagnóstico de síndrome gripal e notificados para a realização do teste de COVID-19. Esta ação possibilitou o aprimoramento das competências humanas que são abordadas ao longo da formação acadêmica, das habilidades comunicativas na resolução de diversas situações difíceis que foram vivenciadas de maneira remota.

Descritores: Estudantes de Enfermagem; Telemonitoramento; Vigilância da População; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

Introdução: Relatado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, o vírus SARS-CoV-2 é caracterizado pela sua rápida disseminação e contágio na população. Tal fato exigiu que a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciasse o surto do vírus como Emergência de Saúde Pública e Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020⁽¹⁻²⁾. Em 11 de fevereiro do corrente ano, a OMS denominou a doença, causada pelo vírus, como *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) e decretou, em 11 de março de 2020, a pandemia da doença⁽²⁻⁴⁾. O Brasil também declarou estado de Emergência em Saúde Pública e Importância Nacional em 3 de fevereiro de 2020 resultando, entre outras medidas, nas determinações de distanciamento social⁽⁵⁾. Esta medida incluiu as atividades de ensino, ocasionando, assim, a suspensão do sistema presencial de ensino superior. Porém, o ensino superior têm um papel vital e de impacto indireto na sociedade, especialmente, na formação de futuros profissionais na área da saúde, que procuram desenvolver competências técnicas e científicas por meio de uma aprendizagem significativa nos serviços de saúde⁽⁵⁻⁷⁾. Nesse sentido, uma das maiores adversidades enfrentadas pelas Universidades, além de ser interlocutor de notícias baseadas em evidências científicas, está em manter um ensino de qualidade e, ao mesmo tempo avaliar a exposição dos estudantes nos serviços de saúde diante da gravidade da doença que instalou por esta pandemia. Entretanto, estar em campo prático de aprendizagem é uma premissa para que estudantes possam de alguma maneira exercer o seu papel social ao mesmo tempo que desenvolve as competências⁽⁸⁾. Nesse mesmo ano, em que enfrenta-se um dos maiores desafios epidemiológicos (COVID-19), tem-se a comemoração bicentenária ao nascimento de Florence Nightingale, que em alusão à Enfermagem mundial se propôs ações *Nursing Now*⁽⁶⁾. Neste contexto, a pandemia colocou a enfermagem como protagonista na atenção à saúde mundial para o enfrentamento da doença. Assim, todas essas adversidades da propagação e do enfrentamento da doença exigiu a busca da ressignificação do ensino de enfermagem. Reinventar-se dentro da atual conjuntura e propor o uso de novas ferramentas tecnológicas são os desafios impostos pela pandemia, além da necessidade de evitar uma ruptura no ensino⁽⁸⁻⁹⁾, que em um caráter emergencial foram autorizados aos cursos o uso de tecnologias de ensino remoto⁽¹⁰⁾ que nessa dimensão não substitui o campo prático, mas que ainda se encontre alternativas de desenvolver habilidades essenciais à prática da enfermagem, como liderança de equipe, comunicação efetiva e raciocínio clínico e científico⁽⁶⁾. Ainda como competências do profissional de enfermagem, já traz a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que cabe ao profissional enfermeiro a escuta qualificada e classificação de risco, atividade intrínseca ao monitoramento visto que durante os atendimentos é preciso estar atentos para cada informação, para conseguir realizar encaminhamentos em sintomatologias exacerbadas, ou até mesmo esclarecimento de dúvidas⁽¹¹⁾. **Objetivo:** Relatar as experiências e vivências de estudantes de enfermagem concluintes no telemonitoramento para usuários com síndrome gripal e com a doença COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência acerca da atuação de oito estudantes do curso de enfermagem de uma Universidade Federal especializada na área da Saúde, localizada na cidade de Porto Alegre - Rio Grande do Sul (RS) no telemonitoramento de usuário suspeito ou com a doença COVID-19, no período entre maio e agosto de 2020. O telemonitoramento é realizado em 21 Unidades de Saúde de uma área da Gerência Distrital do município, onde os usuários foram atendidos e receberam o diagnóstico de síndrome gripal e notificados para a realização do teste de COVID-19. Os dados são considerados como secundários, os quais foram consolidados em um *dashboard* unidades de saúde e tratados pela estatística descritiva. Esta

atividade de telemonitoramento está atrelada ao projeto de Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) – Interprofissionalidade. **Resultados:** Os usuários que são acolhidos no telemonitoramento são todos aqueles que durante a consulta médica nas unidades de saúde receberam de diagnóstico, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), infecção viral não especificada (código B34.9). O telemonitoramento se inicia com uma primeira ligação, denominado de acolhimento, com os usuários notificados, investigando as condições de apoio familiar e social, história de saúde pregressa (comorbidade e/ou fator de risco para SARS-Cov-2) e dos sinais e sintomas no momento da abordagem quanto a percepção do usuário para o agravamento. Ainda, nesta primeira ligação avalia-se o entendimento do usuário quanto às medidas preventivas para redução da propagação da doença. Após este acolhimento, os usuários permanecem recebendo ligações para o seguimento a cada 48 horas. Estas ligações são realizadas para verificação do agravamento dos sinais e sintomas por um período de até 14 dias (considerando o dia de início dos sintomas) e reforçando o isolamento domiciliar e distanciamento social. O encerramento das ligações de seguimento pode ocorrer antes quando o usuário apresenta o resultado de exame laboratorial descartado para SARS-Cov-2, ou se recusa em ser telemonitorado e hospitalização. Os pacientes que recebem alta hospitalar passam a ser acompanhados pela equipe de saúde da unidade. No período de maio a agosto de 2020, cerca de 1.322 usuários receberam ao menos uma ligação dos estudantes do telemonitoramento, e destes 441(33,35%) confirmaram o diagnóstico de COVID-19. Os usuários são atendidos e acolhidos apenas nos dias úteis da semana, acarretando uma sobrecarga para a equipe de saúde na segunda-feira pelo aumento da procura por consultas em algumas unidades de saúde, e do telemonitoramento pelos estudantes na terça-feira em acolher os novos usuários. Tal condição, na prática do telemonitoramento pelos estudantes exige uma reorganização do planejamento das rotinas diárias para a realização das ligações de acolhimento e de seguimento dos usuários. Deste modo, o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados tem possibilitado reduzir o fluxo de usuários sintomáticos gripais dentro das unidades de saúde, pois esses usuários são orientados em relação aos sinais e sintomas de riscos, assim como a interlocução junto a equipe de saúde permite estabelecer encaminhamentos, tais como: nova avaliação clínica pelo médico da unidade de saúde; ou do encaminhamento para o atendimento básico ou especializado (UPA 24h ou emergência). Em muitos atendimentos, consegue-se resolver a situação-problema do usuário pela ligação de seguimento e com recursos da plataforma *WhatsApp*®, o que facilita o acesso e o intermédio de informações. Essa experiência, com toda certeza, teve um impacto muito relevante na nossa formação acadêmica, diante de reinventar-se para estabelecer a comunicação remota com o usuário. Geralmente, as ligações são curtas, mas que podem carregar as informações como más notícias, ou até mesmo da comemoração do desligamento do usuário no telemonitoramento. As ligações tem como objetivo abordar diferentes esferas do cuidado e em diferentes etapas do ciclo vital. A educação em saúde ocorreu pela explicação do processo de adoecimento e os impactos que podem ocorrer pelo agravamento dos sinais e sintomas da síndrome gripal, pela singularidade que cada paciente possuía. Além disso, a abordagem da importância do distanciamento social mesmo dentro de casa foi uma constante. Tal orientação causava uma certa surpresa, mas assim que os usuários eram conscientizados simultaneamente iniciavam as medidas. O diálogo empático foi aliado durante o período de comunicação com usuário, especialmente, até a detecção do vírus no material genético do

mesmo. Escutar o usuário relatando, que estava muitas vezes, com medo da morte causou um grande impacto que aumentou exponencialmente o significado e a importância daquela ligação. Entretanto, foi possível estabelecer condutas para a reabilitação e redução de agravos. Durante a formação acadêmica nos cenários de cuidado, nem sempre se vivencia essas reações os usuários. Contudo, vivenciar isso em um cenário de pandemia e sem a possibilidade do toque e do olhar com o usuário, ressignificou a importância de o saber ouvir, saber quando calar e quando falar. Concomitantemente, a tomada de decisões se fez presente em todo o processo de acolhimento e seguimento dos usuários, pois exigiu ponderar a discussão sobre determinados assuntos sem causar danos psicoemocionais enquanto estudantes, ou para os usuários e familiares. A comunicação contínua e em um curto período de tempo fez com que cada estudante desenvolvesse vínculos com usuários, no entanto, este envolvimento não poderia influenciar a conduta como vigilantes para a síndrome gripal e COVID-19, e querer resolver outras demandas que eram muito mais abrangentes e eram relatadas pelos usuários. A enfermagem é a arte do cuidar e caminha juntamente com a criatividade, uma barreira importante que enfrentamos foi a de comunicação com usuários estrangeiros oriundos do Haiti, com muitas dificuldades de compreensão do português, a pergunta que nos cercou foi “*Como realizar essa monitorização?*”. Logo, entendeu-se que esta adversidade era um novo desafio na formação. Foram realizados esquemas ilustrados para explicar os resultados e diagnósticos, compartilhamento de imagens de medicamentos para compreender como estava sendo utilizado e as medidas terapêuticas. Também, ocorreram ligações com tradutores intermediários, muitas vezes, os familiares que dividem a residência, mas estavam há mais tempo no Brasil e tinham uma fluência da língua portuguesa. Observou-se como limitação a ausência de manuais e ferramentas que poderiam tornar mais fácil a comunicação com os haitianos, desenvolvimentos de aplicativos com tradução de termos técnicos de saúde seriam utilizados para prestar cuidado com qualidade e integralidade. Outra habilidade desenvolvida foi a capacidade de lidar e enfrentar as reações inesperadas dos usuários por intermédio tecnológico e remoto. Tais reações poderiam ser desencadeadas pela dificuldade do usuário em verbalizar seus medos e angústias internas, assim como pelo contexto da pandemia tem gerado. Contudo, desenvolveu-se competências da empatia para a escuta e de como reagir da melhor forma durante o acolhimento e seguimento dos usuários que trazem demandas importantes relacionadas ao processo saúde-doença. **Discussão:** Desde o início do projeto de telemonitoramento o número de casos confirmados para o novo coronavírus SARS-Cov-2 aumentou, o que corrobora com as tendências em nível nacional e estadual⁽¹²⁾. Face a isto, evidenciou-se a necessidade de inclusão de estudantes para suprir as demandas crescentes no acolhimento de usuários com síndrome gripal ou COVID-19. O uso das tecnologias na prática em saúde fez com que se supere os problemas como as barreiras físicas e geográficas, e tornou-se muito importante na formação acadêmica do futuro profissional de saúde⁽¹³⁾, principalmente, quando se considera o período atual de excepcionalidade em que a circulação de pessoas deve ser reduzida ao máximo para evitar a propagação do vírus. As ações de prevenção da transmissão do vírus realizada nas ligações de acolhimento e seguimento, também possibilitou a divulgação de informações confiáveis para os usuários⁽¹⁴⁾, uma vez que em muitos relatos existia o medo do enfrentamento da doença e da infecção causada pelo vírus. Além disso, o isolamento domiciliar e distanciamento social aliado ao telemonitoramento foi uma estratégia importante para controle da COVID-19⁽¹⁴⁾, o que diminui o fluxo de atendimento nos serviços de saúde

do território ao conduzir os usuários conforme a sintomatologia para o local mais adequado para o atendimento de suas demandas de saúde. Um dos princípios doutrinários do SUS é a integralidade⁽¹⁵⁾, que garante que esses usuários tenham acesso a informações que promovam saúde e previnam agravos decorrentes do novo coronavírus. **Conclusões:** Desse modo, os estudantes na condição de concluintes do último ano do curso de graduação de enfermagem tiveram a oportunidade de vivenciar intensamente as atividades de telemonitoramento, que são de extrema importância para a sociedade e os serviços de saúde diante desta pandemia, estando de maneira remota seguros em suas casas. O uso de tecnologias como mediadoras desta comunicação proporcionou um melhor atendimento e acompanhamento dos usuários suspeitos e confirmados para o COVID-19. Ainda, este projeto de telemonitoramento favoreceu a qualificação da atenção à saúde aos usuários, assim como promoveu o trabalho em equipe dos profissionais de saúde e estudantes, de maneira construtiva do cotidiano das unidades de saúde. Esta ação voluntária dos estudantes no telemonitoramento possibilitou o aprimoramento das competências humanas que são abordadas ao longo da formação acadêmica, das habilidades comunicativas na resolução de diversas situações difíceis que foram vivenciadas de maneira remota. Ademais, o uso da tecnologia como interface favoreceu o estabelecimento de vínculos com usuários, promovendo uma melhoria da atenção à saúde da população assistida nesta área de abrangência do telemonitoramento. Indubitavelmente, o exercício da enfermagem ainda como estudantes permitiu explorar e habilidades, e em estar em contato remoto com os usuários e familiares que favoreceu o desenvolvimento de competências na resolução das mais diversas situações, sem renunciar o cuidado humanizado e sem falhar como seres humanos.

Referências:

1. Cunha ICKO, Erdemann AL, Balsanelli AP, Cunha CLF, Neto DL, Neto FRGX, et al. Ações e estratégias de escolas e departamentos de enfermagem de universidade federais frente à COVID-19. *Enferm. Foco* [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 12];11(1):48-57. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4115/802>
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 12]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
3. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report 22 [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 13]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2.
4. World Health Organization. Timeline of WHO's response to COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). *Diário Oficial da União*, Brasília (DF), 2020 fev 4 [cited 2020 Aug 12]; Seção 1:1. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

6. Costa R, Lino M M, Souza AIJ, Lorenzini E, Fernandes GCM, Brehmer LCF, et al. Ensino de enfermagem em tempos de COVID-19: como se reinventar nesse contexto?. Texto contexto - enferm. 2020;29: e20200202. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0002-0002>
7. Dorsa AC. Repensando o papel das universidades: caminhos iniciais. Interações. 2019;20(2):341-343. DOI: 10.20435/inter.v20i2.2505.
8. Bezerra IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. J Hum Growth Dev. 2020; 30(1):141-147. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087>
9. Pissaia LF, Costa AEK, Rehfeldt MJH, Moreschi C. Tecnologia educacional no processo de formação de enfermeiros. CINERGES. 2017;18(3):185-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i3.8865>
10. Brasil. Ministério de Estado da Educação. Secretaria de Educação a Distância. Portaria n. 4.059, de 10 de dezembro de 2004. [cited 2020 Aug 13]. Available from: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/nova/acs_portaria4059.pdf
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, 2017 [cited 2020 Aug 13]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
12. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COVID-19 no Brasil. [Internet] Brasília, 2020. [cited 12 Aug 2020] Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html
13. Piropo TGN, Amaral HOS. Telessaúde, contextos e implicações no cenário baiano. Saúde debate. 2015; 39(104):279-287. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151040413>
14. Ximenes Neto, FRG et al. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. Enferm. Foco [Internet] 2020 [cited 2020 Aug 20]; 11 (1) Especial: 239-245. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.Esp.3682> Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3682/835>
15. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Princípios do SUS. [Internet] Brasília, 2020.[cited 12 Aug 2020] Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>