

## **O Teleatendimento de Terapia Ocupacional Como Novo Caminho de Cuidado:** um relato de experiência Natália Salles Corrêa

**Como citar:** CORRÊA, N. S. O Teleatendimento de Terapia Ocupacional Como Novo Caminho de Cuidado: um relato de experiência. *In* : GARCIA, D. N. M.; ALEXANDRE FILHO, P.; SANT'ANNA, D. V.; SANTOS, D. C. (org.). **Educação e tecnologias:** práticas em cenários disruptivos. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2022. p. 95-108. DOI:  
<https://doi.org/10.36311/2022.978-65-5954-321-2.p95-108>.



# O Teleatendimento de Terapia Ocupacional Como Novo Caminho de Cuidado um relato de experiência

*Natália Salles CORRÊA<sup>10</sup>*

## Introdução

No ano de 2020, presenciamos um novo modo de vida, decorrente da crise sanitária mundial causada pela pandemia do novo coronavírus (SARS-Cov-2). O vírus trouxe mudanças significativas para a sociedade, sendo um deles o distanciamento social. Na vida real, infelizmente nem todos podiam mantê-lo devido à necessidade de estar em atividades externas, pois era primordial a manutenção do sustento da família. Outro ponto relevante deste novo modo de viver foi evidenciado pelos profissionais de serviços de saúde, de segurança pública e da assistência social, necessários para o enfrentamento desta crise (BREGALDA *et al.*, 2020).

Ficou evidente, nos meios midiáticos, o contraponto causado pela necessidade do distanciamento e o medo da sociedade de procurar os locais e os serviços, pelo temor de se contaminar. A população que antes era acostumada a acessar periodicamente serviços de reabilitação e consultas foi orientada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil a se ausentar fisicamente dos

---

<sup>10</sup>Mestranda em Educação / PPGE / Faculdade de Filosofia e Ciências / Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP – campus de Marília/SP / *e-mail*: ns.correa@unesp.br  
<https://doi.org/10.36311/2022.978-65-5954-321-2.p95-108>

tratamentos e solicitou que, mediante essa situação, ocorresse o uso do teleatendimento por profissionais da saúde.

Antes do panorama da saúde gerado pela pandemia, o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional em seu Art. 15, inciso II, proibia que o profissional disponibilizasse consultas ou prescrição de tratamentos terapêuticos ocupacionais de forma que não fosse presencial. Contudo, os novos acontecimentos e as novas exigências da *World Federation of Occupational Therapist* (WFOT) trouxeram um novo olhar sobre o atendimento remoto de modo a descrever a Telessaúde como uma nova possibilidade a partir do uso de tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC), utilizadas como estratégias e meios de fornecer os serviços relacionados à saúde em momentos onde o prestador e o cliente se encontram em diferentes localizações físicas. Este modelo de atuação pode ser especificado como teleconsulta, consulta a distância, telemonitoramento, teleatendimento, entre outros (SILVA; NASCIMENTO, 2020).

Sabe-se que, antes do novo formato de vida digital desencadeado pela pandemia, já vivíamos em um cenário onde cerca de 5 bilhões de pessoas no mundo utilizavam aparelhos de celular (DA REDAÇÃO, 2019). Deste modo, a informação se torna cada vez mais rápida, os modos de armazenamento de informações se modificam e as tecnologias encontram maneiras de inovar. Segundo Santos Junior e Monteiro (2020), a tecnologia era vista anteriormente como recurso que retirava o sujeito do convívio social, porém hoje ele já é visto como uma forma de produzir o benefício coletivo. A utilização das tecnologias digitais é algo grandioso que permite ao usuário ter acesso a diferentes fontes de informação e conhecimento.

Contudo, mesmo com todos os avanços, o processo de digitalização pode ainda ser excludente quando considerado o público não muito familiarizado com as tecnologias e seu acesso. Os idosos estão vivenciando crescente inovação com vistas à tecnologia digital, de modo que essas transformações podem ocasionar barreiras para acessar bens e serviços que estão sendo ofertados na modalidade *on-line*. Leite (2020) destaca que existe a necessidade de observar e estimular os pontos fortes da tecnologia para os idosos e, deste modo, fornecer auxílio para a aprendizagem de novas habilidades, facilitar as interações sociais, a promoção de uma vida independente e com autonomia, bem como melhorar a gestão e prestação de serviços de saúde e assistência social, promovendo a igualdade no acesso a era digital. Permeado pelo contexto tecnológico e a inclusão digital da pessoa idosa, nasce um novo conceito que é a “gerontecnologia” que tem como objetivo “prestar um aporte tecnológico e de cuidado às pessoas idosas e seus familiares cuidadores” (ILHA *et al.*, 2018, p. 3).

O presente estudo será composto pelo resgate teórico da temática, a descrição da metodologia utilizada durante o processo de coleta dos dados referentes à experiência, os resultados e discussões subdivididos pelas impressões da autora sobre o teleatendimento e, também, sobre o uso das tecnologias digitais de informação e comunicação. Por fim, apresentam-se a conclusão e as considerações finais.

O objetivo geral do estudo é compartilhar vivências de uma terapeuta ocupacional na modalidade de teleatendimento para um idoso, além de descrever as estratégias que foram adotadas.

## Metodologia

Para a realização do presente estudo, a abordagem metodológica se delinea como um relato de experiência de natureza qualitativa. Para a caracterização do participante, ocorreram as seguintes etapas: (i) sistematização de experiências; (ii) análise de prontuários do participante, contendo as evoluções dos atendimentos; e (iii) avaliações padronizadas e estruturadas pela profissional. Todos os materiais foram separados e analisados de maneira cuidadosa de modo a preservar as experiências vividas. Deste modo, este estudo traz reflexões e desafios encontrados durante os teleatendimentos realizados pela terapeuta ocupacional (T.O.) que é a pesquisadora.

Por meio da abertura do prontuário do paciente, foi possível encontrar as evoluções dos atendimentos realizados, processo que ocorre ao final de todas as sessões. A evolução descreve o paciente quando iniciou o atendimento, o que foi desenvolvido no dia, as observações da terapeuta sobre a sessão e como o paciente estava no fechamento daquele atendimento. Além disso, conta com a anamnese inicial desenvolvida pela terapeuta para coleta de dados iniciais e as avaliações padronizadas, sendo elas o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) que foram aplicadas em dois momentos, no último atendimento grupal em março de 2020 e reavaliados em agosto de 2020.

Ocorreu a sistematização dos dados do prontuário, foram ordenados os eventos ocorridos de maneira cronológica desde o primeiro atendimento ao último selecionado para este estudo, separados em categorias, sendo elas a condição inicial do paciente durante os atendimentos; as atividades desenvolvidas nas sessões; as observações da T.O. e como o paciente estava ao final da sessão. Foi possível analisar

criticamente as informações levantadas e extrair dados para melhoria do processo e para serem compartilhados.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizada a plataforma remota Google Meet para que os atendimentos fossem de forma síncrona, ou seja, em tempo real. Vale (2020) descreve que o uso do Google Meet possibilita várias maneiras diferentes de interatividade como ferramenta para o processo de ensino e aprendizagem.

O participante do estudo aqui compartilhado foi nomeado como Sr. A. para preservação de sua identidade. Ele é do sexo masculino, possui 86 anos, hoje é casado, pai de três filhos, avô de dez netos e bisavô de dois. Realizou, apenas, os primeiros dois anos do Ensino Fundamental e recebeu uma parte da alfabetização de maneira informal por um tio quando ainda era criança. É nascido no sertão do nordeste brasileiro e morador da cidade de São Paulo, capital, há 64 anos, residindo há 60 anos na mesma casa. O Sr. A. participou de todas as sessões remotas de terapia ocupacional do próprio domicílio. Foi-lhe dada a oportunidade de optar pelo cômodo de sua casa que lhe trazia maior conforto para a realização das sessões. Para este relato de experiência, foram utilizados documentos referentes aos atendimentos prestados no período de um ano, sendo de maio de 2020 a maio de 2021, totalizando 52 sessões.

Para os atendimentos, Sr. A. deveria possuir acesso à internet e e-mail, para onde seriam enviados os links de acesso, e computador portátil do tipo notebook com microfone, além de fones de ouvido, pois ele apresentava perda auditiva. Os dispositivos eletrônicos e a adesão ao serviço de internet foram medidas destinadas aos filhos do paciente. Outro parâmetro para os atendimentos foi que houvesse sempre um responsável por prestar os suportes técnicos (ligar o computador, acessar o link e a verificar a conexão com a internet). Por meio da rede social WhatsApp, a

profissional criou um grupo para a comunicação com os familiares, onde havia o contato direto com os seus filhos, visando respaldar aquele que era o responsável do dia. O grupo na rede social, também, foi uma estratégia para que, após as sessões, fossem ofertados feedback e orientações aos responsáveis. Durante as trocas, foi estabelecido que, trimestralmente, ocorreria uma reunião remota em família.

Durante o período deste estudo, o idoso recebeu os atendimentos semanalmente com duração de cerca de uma hora cada sessão. Optou-se pelo telemonitoramento, que é uma das modalidades propostas pelo conselho de Terapia Ocupacional, para o acompanhamento a distância do paciente que já havia sido atendido previamente de forma presencial (COFFITO, 2020).

Nas primeiras quatro sessões, a terapeuta apresentou as possibilidades de intervenção entre as telas e utilizando os *sites* de busca para resgate de memórias do paciente. Nas demais sessões, foram propostas orientações a respeito de atividades a serem feitas durante a semana, além das buscas *on-line*. A função espelhar um separador do *Google Meet* foi a maneira encontrada para mostrar a plataforma do *Google*, *site* de busca selecionado para as pesquisas visto a grandiosidade de informações ofertadas e a facilidade de explorar as funções. Por meio dos conteúdos que o idoso demonstrava interesse em pesquisar, a terapeuta ocupacional realizava as buscas *on-line*.

## **Resultados e Discussão**

No cenário anterior à pandemia, a terapeuta realizava, semanalmente, atendimentos domiciliares de terapia ocupacional à esposa de Sr. A, que havia tido um acidente vascular cerebral isquêmico, no ano

de 2019, e, preocupados com os esquecimentos e o humor prostrado da mãe, os filhos solicitaram este serviço. Angustiados com a senioridade do pai, os filhos solicitaram que o mesmo, também, fosse acompanhado para que houvesse a manutenção de componentes cognitivos, mesmo com as esquivas do idoso que dizia não ter interesse em participar de atendimentos individuais de terapia ocupacional. Assim, a terapeuta passou a realizar acompanhamentos quinzenais de modo grupal entre Sr. A. e a esposa.

Sr. A., mesmo aposentado, apresentava vitalidade e disposição que o permitiam sair todas as manhãs dirigindo até a empresa da família, onde ainda prestava serviços gerais. Os *hobbies* que exercia aos finais de semana estavam ligados à manutenção e obras da casa, do jardim e de gerenciamento do lar. Por meio dos instrumentos padronizados, foi possível identificar que Sr. A. não apresentava sinais e sintomas de ansiedade e depressão geriátrica, assim como os componentes cognitivos estavam acima do esperado para o seu tempo de estudo. Entende-se que o envelhecer é um processo subjetivo vivenciado segundo as condições intrínsecas de cada sujeito, condições estas influenciadas por fatores sociais, culturais e ambientais (COLOMÉ *et al.*, 2011).

### **Impressões em relação ao teleatendimento**

Com o início da pandemia, os atendimentos presenciais foram suspensos, visando que os protocolos de segurança fossem respeitados, assegurando o estado de saúde dos idosos e a segurança da profissional. Cerca de um mês após o início da pandemia e do início do distanciamento social, momento em que Sr. A. já estava afastado das funções externas da casa, recebeu a notícia de que o câncer de pele havia voltado, necessitaria novamente de quimioterapia e um processo cirúrgico. Com os novos tratamentos, o idoso passou a realizar economia de energia e se manter a

maior parte do tempo em repouso, distanciando-se, também, de atividades que julgava significativas. Diante das mudanças na rotina do pai, os filhos solicitaram o teleatendimento de Terapia Ocupacional para promoção de qualidade de vida do idoso.

Além destes fatores, Sr. A. havia apresentado mudanças comportamentais, como a impaciência e quadros de esquecimento. Ao notar as alterações, a profissional aplicou, novamente, as escalas padronizadas e o idoso apontou rebaixamento cognitivo, porém era o esperado para o tempo de ensino e o aumento nos *scores* para a probabilidade de ansiedade e depressão. Sabe-se que, cerca da metade dos pacientes com câncer, apresenta altos níveis de estresse (LERA *et al.*, 2011).

O isolamento social causado pela pandemia é um fator que, para o idoso, pode contribuir para o desenvolvimento de doenças cardíacas, além de gerar sentimentos como tristeza, tédio, sensação de desamparo e pensamentos suicidas. A busca por uma alternativa de socialização e de convivência social é uma estratégia que pode propiciar a prevenção destas condições (MANSO *et al.*, 2018). Utilizar os recursos da tecnologia foi uma maneira de dar um passo para o futuro, visto que o idoso sabia da existência destas ferramentas e meios digitais, mas não fazia o uso.

Segundo Corrêa *et al.* (2020), com as mudanças trazidas pela pandemia, as ocupações do dia a dia podem apresentar novas formas, propósitos e significados diferentes do habitual e o que conduziu as experiências de cada idoso nesse período foram os fazeres possíveis. Por meio deste pensamento é que foi proposta uma nova experiência ao Sr. A., pela escuta ativa, em que foi possível encontrar desejos, sonhos e novas atividades significativas.

Utilizando a escuta ativa, foi possível identificar que Sr. A. apresentava grande interesse por canais de televisão que falavam sobre viagens, colecionava livros de geografia e de história; e possuía o desejo, para o cenário pós-pandemia, de viajar para a cidade de Teixeira de Freitas, na Bahia, onde vivem os irmãos mais novos e estão as suas raízes culturais.

### **Impressões sobre o uso das TDIC**

Vivenciamos dificuldades no processo da utilização das TDIC que impactaram o processo dos teleatendimentos como as condições de conexão com a *internet*. Em algumas vezes, pelo planejamento da sessão, o material principal seria a apresentação de vídeos da *internet* a serem transmitidos, mas devido à falha técnica, isso estava comprometido. Vale ressaltar que este tipo de falha é de responsabilidade da equipe de telefonia que realiza as conexões, assim, evita-se a frustração dos envolvidos no processo de teleatendimento (ALENCASTRO *et al.*, 2020).

Por meio do teleatendimento, além da novidade, a profissional precisou se reinventar com relação às estratégias para promover o interesse de Sr. A. para a tecnologia. A solução ocorreu por meio do uso do *site* de buscas *Google*, já que foi possível levar o idoso para a casa dos irmãos, ver fotos da região em que nasceu, ouvir músicas da época.

Além do uso da tecnologia digital, era necessário elaborar materiais que seriam impressos e enviados via correio ao paciente. Dentre eles, a elaboração de roteiros pré-acordados e embasados em livros de geografia. Sr. A. definia a região do Brasil a ser visitada na sessão e, a partir disso, buscar as fotos do local, a história, a economia e até a bandeira da cidade visitada eram partes das tarefas. Ao final, ele era orientado a realizar atividades fora do contexto do atendimento, sendo elas atividades de

escrita, de pareamento, quebra-cabeças e pintura. Desta forma, além de destacar as ocupações significativas, houve a necessidade de adaptá-las para o momento de distanciamento social (CORRÊA *et al.*, 2020).

### **Considerações Finais**

As relações humanas mediadas por recursos digitais durante o processo pandêmico, demonstram a crescente necessidade e dependência do uso da tecnologia e, neste período, chamou a atenção da *United Nations Economic Commission for Europe* (UNECE), o órgão responsável por cuidar das políticas da inclusão digital, em que foi possível verificar a divisão digital entre as gerações, culminando nas criações de políticas para a inclusão digital e empoderamento de pessoas idosas na era digital.

A oportunidade de a Terapia Ocupacional utilizar o telemonitoramento na gerontecnologia, em razão do COVID-19, foi uma maneira da profissão manter um trabalho personalizado ao paciente, adaptar a rotina e o modo de fazer humano.

O suporte multiprofissional ao idoso contribui na manutenção de suas capacidades cognitivas, físicas, laborais e psíquicas, e, ao mesmo tempo, auxilia na manutenção de suas habilidades, proporcionando o processo de autonomia, independência e maior qualidade de vida para essa faixa etária.

No teleatendimento, o profissional tem a possibilidade de estar de maneira direta com o idoso de modo a afetar diretamente nos efeitos do distanciamento/isolamento social, podendo reduzir os sentimentos de solidão, tristeza e depressão vivenciados por muitos neste momento.

Por meio deste relato de experiência, estes recursos se mostram como ferramentas que podem auxiliar de maneira positiva para o processo de garantia da saúde e a participação social do idoso.

## Referências

ALENCASTRO, P. O. R. *et al.* Reflexões acerca da Terapia Ocupacional e o Teleatendimento com o público idoso na Pandemia de COVID-19: um relato de experiência. **Revista Kairós: Gerontologia**, n. 23, p. 595-607. 2020. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/51810/33821>. Acesso em: 15 set. 2021.

BREGALDA, M. M. *et al.* Ações da terapia ocupacional frente ao coronavírus: reflexões sobre o que a terapia ocupacional não deve fazer em tempos de pandemia. **Revisbrato**. Rio de Janeiro. v. 4, n. 3, 2020. p. 269-71.

COLOMÉ, I. C. S. *et al.* Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 13, n. 2, 2011. p. 306-312.

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª região. **Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional** - Resolução Coffito 425, de 8 de julho de 2013. Disponível em: <http://www.crefito2.gov.br/terapia-ocupacional/codigo-deetica/codigo-de-etica-e-deontologia-da-terapia-ocupacion-303.html>. Acesso em: 15 set. 2021.

Conselho Federal de Fisioterapia e terapia Ocupacional (Coffito). **Resolução nº 516, de 20 de março de 2020**. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO

nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Diário Oficial da república Federativa do Brasil, Brasília, DF; 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em 17 set. 2021.

CORRÊA, V. A. C. *et al.* Isolamento social e ocupações. **REVISBRATO**: Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 295-303. 2020.

DA REDAÇÃO. **5,1 bilhão de pessoas têm celular no planeta, sendo 204 milhões no Brasil**. Veja, 2019. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/economia/51-bilhao-de-pessoas-tem-celular-no-planeta-sendo-204-milhoes-no-brasil/>. Acesso em: 19 set 2021.

ILHA, S. *et al.* Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 27, n. 4, e5210017, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3DCTXbdCcMg9TTgRXJQ7rSm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2021.

LEITE, A. **Envelhecimento na era digital**: estratégias para a inclusão digital e empoderamento. Ano 2020. Disponível em: <https://www.reab.me/envelhecimento-na-era-digital-estrategias-para-inclusao-digital-e-empoderamento/> Acesso em: 19 set. 2021.

LEIRA, A. *et al.* Aplicação do instrumento termômetro de estresse em pacientes idosos com câncer: Estudo piloto. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 9, n. 2, 2011. p. 112-116.

MANSO, M. E. G. *et al.* Idosos e isolamento social: algumas considerações. **Revista Portal de Divulgação**, n. 58, Ano IX. out/dez. 2018. p. 82-87.

SANTOS JUNIOR, V. B.; MONTEIRO, J. C. S. Educação e COVID-19: as tecnologias digitais mediando a aprendizagem em tempos de pandemia. **Revista Encantar**, vol. 2, 2020. p. 1-15.

SILVA, J. J. B.; NASCIMENTO, A. C. B. Terapia Ocupacional e Telessaúde em tempos de COVID-19. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro. v. 4, 2020.

VALE, L. M. Aulas Remotas e as ferramentas do *Google*. **Portal Eletrônico Fluência Digital**. 2020. Disponível em: <https://fluenciadigital.net.br>. Acesso em: 20 set. 2021.

WFOT, W.; OMURA, K. Declaração de Posição Telessaúde. **REVISBRATO**: Rio de Janeiro. suplemento. v. 4, n. 3, p. 416-421. 2020.

