
Artigo de Relato de Experiência

Central de Informações Covid-19 como ação de enfrentamento ao novo coronavírus: Relato de experiência.

Covid-19 Information Center as an action to face the new coronavirus: Experience report.



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i3.7640>

Jéssica Perez¹, Jéssica Schonrock², Leonardo de Souza Cardoso³, Mariana Nunes da Silva⁴, Nathalie de Rezende Oliveira³, Sofia Ramalho Gomes⁵, Tayala Erculano¹, Ilana Schneider⁶, Thais Cristina dos Santos⁷, Rubia Daniela Thieme^{8*}, Rafael Gomes Ditterich⁹

¹ Discente do curso de Graduação de Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

² Discente do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Positivo.

³ Discente do curso de Graduação de Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe.

⁴ Discente do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

⁵ Discente do curso de Graduação de Medicina na Universidade Unicesumar.

⁶ Mestre em odontologia, com ênfase em Endodontia. Servidora da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, PR.

⁷ Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Professora Colaboradora no Curso de Serviço Social.

⁸ Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

⁹ Doutor em Odontologia (Saúde Coletiva) pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Professor Associado do Departamento de Saúde Coletiva; Professor do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

***Autor correspondente:** Universidade Federal do Paraná (UFPR), Av. Prefeito Lothário Meissner, 632 - Jardim Botânico, Curitiba - PR, Brasil, CEP: 80210-170.

E-mail: rubiathieme@gmail.com

Submetido em: 06.10.2020

Aceito em: 28.01.2021

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência da atuação de estudantes da saúde como teleatendentes em uma central de informações para orientação e monitoramento da população quanto à Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, no município de Curitiba/PR. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, referente ao período de abril a julho de 2020. **Resultados:** Destacam-se os desafios da implantação da Central de Informações, sobretudo quanto às capacitações e necessidade de constante revisão dos protocolos e fluxos de atendimento. A utilização de sistema eletrônico possibilitou agilidade no teleatendimento e maior qualidade das informações obtidas e das orientações fornecidas aos usuários. Foi observada a importância da escuta qualificada, a qual foi capaz de identificar situações que transcendiam aos protocolos pré-estabelecidos. O apoio e orientação direta de profissionais de saúde aos estudantes foram fundamentais para resolução desses casos e para o encaminhamento e/ou monitoramento adequado dos usuários com suspeita ou confirmação de Covid-19. **Conclusão:** A experiência de atuação dos teleatendentes em uma central de informações para orientação e monitoramento da população quanto à Covid-19 permitiu identificar os desafios e as dificuldades do teleatendimento, o que possibilitou propor soluções para aumentar a qualidade do serviço e melhorar a atenção aos usuários.

Palavras-chave: Telemedicina; Telemonitoramento; Infecções por Coronavírus; Centros de Informação.

ABSTRACT

Objective: To report the experience in the performance of health students as attendants in an information center for guidance and monitoring of the population regarding Coronavirus disease (Covid-19) in Curitiba/PR. **Material and Methods:** This is a descriptive study, type of experience report, referring to the period from April to July 2020. **Results:** The challenges of implementing the information center are highlighted, especially about training and the need for constant review of protocols and service flows. The use of an electronic system enabled agility in the call center and higher quality of the information obtained and of the guidance provided to population. The importance of qualified listening was observed, which was able to identify situations that went beyond the pre-established protocols. The direct support and guidance of health professionals to students were essential for solving these cases and for the proper referral and/or monitoring of patients with suspected or confirmed Covid-19. **Conclusion:** The experience of the attendants in an information center for guidance and monitoring of the population regarding Covid-19 allowed to identify the challenges and difficulties, which made it possible to propose solutions to increase service quality, and improve the attention to population.

Key-words: Telemedicine; Telemonitoring; Coronavirus Infections; Information Centers.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2, causador da *Coronavirus disease* - Covid-19) foi identificado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da Covid-19 constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e, em março de 2020, a doença foi caracterizada como uma pandemia^{1,2}.

A transmissão do novo coronavírus ocorre, sobretudo, por gotículas respiratórias por meio do contato direto de pessoa a pessoa ou pelo contato com superfícies contaminadas². Os sintomas característicos da Covid-19 são tosse, febre, coriza, dor de garganta e dispneia. Outros sintomas que podem ser associados à doença são diarreia e perdas de paladar e olfato^{3,4}. O tempo estimado entre o contato com o vírus e

o aparecimento de sintomas varia de dois a 14 dias. Existem inúmeras complicações associadas à essa doença, como pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, arritmias cardíacas, infecções secundárias, insuficiência renal e falência de múltiplos sistemas^{2,5}.

A transmissão e o agravamento dos sintomas ocorrem com rapidez, principalmente, para pessoas que pertencem aos grupos de risco (idosos, gestantes, puérperas, hipertensos, diabéticos, imunossuprimidos, portadores de doenças respiratórias, tabagistas). Com vistas a conter a disseminação do novo coronavírus, medidas de cuidado individual foram adotadas, como: uso de máscaras, álcool 70% para higienização das mãos, distanciamento físico, entre outros^{1,4,6}.

Além das medidas individuais, outras ações se fazem necessárias. No Brasil, nos níveis federal, estadual e municipal, foram criadas normativas para uso de Equipamento de Proteção Individual, cartilhas e protocolos de conduta para comércios, tecnologia para informar e atualizar a população, bem como para o acompanhamento e controle de dados epidemiológicos, monitoramento e assistência de pacientes confirmados e com suspeita de Covid-19^{4,6}.

Em nível municipal, como parte da política de enfrentamento da Covid-19, em março de 2020, a Central Telefônica Covid-19 foi implantada em Curitiba, PR, uma parceria entre a Prefeitura Municipal, especialmente a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas. A motivação para implantação do serviço estruturado em formato de Central de Informações se refere à necessidade de atender às dúvidas da população e fornecer orientações sobre a Covid-19 por meio telefônico. O funcionamento da Central de Informações ocorreu diariamente entre os meses de março e outubro de 2020, das 8h00 às 20h00^{7,8}.

Na Central de Informações Covid-19, entre março e junho de 2020, foram mais de 29.000 usuários de Curitiba e Região Metropolitana de Curitiba (RMC) atendidos, dos quais, 11.405 referiram algum sintoma respiratório e 990 foram encaminhados para avaliação médica por meio da teleconsulta. Ainda, os usuários que apresentassem sintomas foram monitorados sobre sua condição, por meio do telefone ou

de videoconsultas⁷⁻⁹. A vantagem das ações de telessaúde incluem contato telefônico ou interação de vídeo em tempo real. Assim, há diminuição da necessidade de deslocamento e do número de pessoas que procuram atendimento presencial nas instalações físicas dos estabelecimentos de saúde. Ainda, o teleatendimento permite a realização de triagem e o acesso a especialistas por indivíduos doentes e suas famílias¹⁰.

Considerando a parceria entre a SMS e as IES, a Central de Informações Covid-19 de Curitiba contou com a participação de estudantes da área da saúde, que atuaram em diferentes turnos, por meio de escalas, para atender a população. Os estudantes tiveram apoio e orientação de profissionais de saúde vinculados à SMS e às IES. Portanto, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência da atuação de estudantes da saúde como teleatendentes em uma central de informações para orientação e monitoramento da população quanto à Covid-19.

DESCRIÇÃO

O presente artigo trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Optou-se por esse formato devido à sua possibilidade de descrever com precisão uma experiência, com vistas a contribuir para a área de atuação multidisciplinar, alertar outros trabalhadores e indicar novos caminhos, bem como para a melhoria do cuidado na saúde¹¹.

O contexto de elaboração do presente relato de experiência refere-se às ações para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus em nível municipal, considerando as recomendações de instituições e organizações internacionais e nacionais: a Central de Informações Covid-19. Para tal, a equipe de estudantes dos diferentes cursos da saúde, aqui denominados teleatendentes, realizou a descrição da vivência de atuação na central de informações do município de Curitiba, entre os meses de abril e julho de 2020.

A estratégia de fortalecimento e amparo à rede de saúde e à população durante a pandemia do novo coronavírus por meio das atividades de atendimentos em centrais de informações é parte de Projeto de Extensão Universitária vinculado a Instituições Estaduais de Ensino Superior e

à Universidade Federal do Paraná (UFPR). As equipes extensionistas foram distribuídas nas Regionais de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (SESA). Na 2ª Regional, da qual faz parte o município de Curitiba, 144 estudantes, docentes e profissionais de saúde participaram do projeto como bolsistas¹².

O Projeto de Extensão Universitária foi proposto no âmbito do Programa de Apoio Institucional para Ações de Prevenção e Cuidados diante da Pandemia do Novo Coronavírus através da Chamada Pública 09/2020 da Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná em parceria com a Superintendência Geral de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI) e a SESA¹².

Entre abril e agosto de 2020, sete estudantes dos cursos de enfermagem, fisioterapia e medicina, de IES públicas e privadas, que estavam nos dois últimos anos de formação, atuaram como teleatendentes da Central de Informações Covid-19 vinculados ao Projeto de Extensão Universitária. Os participantes do projeto receberam bolsa para a atuação como teleatendentes, desenvolvendo ações preventivas, esclarecimento público e levantamento de dados com vistas ao combate da pandemia do novo coronavírus. Ainda, uma estudante de programa de pós-graduação e uma docente de IES atuaram como supervisoras dos estudantes de graduação.

Compreendendo que o presente relato de experiência não revela dados que permitam a identificação dos participantes da estratégia de fortalecimento e amparo à rede de saúde e usuários, tendo como objetivo aprofundamento teórico de situações que emergem na prática profissional, há dispensa do registro no sistema Conselho Nacional de Ética em Pesquisa/Comitês de Ética em Pesquisa¹³. Optou-se por apresentar os resultados em seções a fim de possibilitar o esclarecimento de diferentes momentos vivenciados.

Implantação da Central de Informações Covid-19: capacitação e desafios iniciais

As atividades como teleatendentes na Central de Informações Covid-19 foram iniciadas em abril de 2020. Os estudantes receberam informações, treinamento e capacitação sobre

os protocolos existentes até aquele momento, referente às medidas adotadas pelos órgãos de saúde e autoridades governamentais, o funcionamento da Central de Informações e a dinâmica de atendimentos.

A capacitação foi baseada em um protocolo criado pela SMS, o qual apresenta fluxos que devem ser seguidos de acordo com a estratificação de risco e quadro do usuário. O treinamento e a apresentação dos protocolos foram importantes para estabelecer conduta padronizada dos teleatendentes quantos às situações que podem surgir nas ligações telefônicas. A conduta depende do relato do usuário e da constatação de possível contaminação com o novo coronavírus.

Dessa forma, a Central de Informações atuou, também, no sentido de triar os usuários. Para que os teleatendentes estivessem habilitados a realizar triagem por meio não presencial, na capacitação foram destacados os principais sintomas da Covid-19, os sinais de alerta para gravidade da doença e as principais informações para auxiliar na identificação da necessidade de auxílio médico por telefone ou encaminhamento para um serviço de saúde presencial. Após uma semana de treinamento, os estudantes estavam aptos a iniciar as atividades.

O treinamento se mostrou essencial para uma adequada triagem dos usuários, para que as informações fossem coletadas de maneira organizada e para identificação correta da necessidade de acompanhamento futuro do usuário. Contudo, apesar da capacitação nortear a equipe acerca do funcionamento da Central de Informações, foi verificado que as informações e treinamentos foram superficiais em face da complexidade que apenas a prática dos atendimentos foi capaz mostrar. A prática permitiu a sedimentação dos conhecimentos construídos durante o treinamento, bem como a compreensão e esclarecimento do funcionamento do setor.

A partir da repetição de algumas situações, os estudantes adquiriam segurança nos atendimentos e foi possível melhorar as relações interpessoais para o enfrentamento dos desafios. Entre os desafios, estavam as atualizações diárias das informações, estratégias e condutas para enfrentamento da nova doença, e as mudanças constantes no funcionamento da Central de Informação, as quais intencionam melhor atender

à população e contribuir para o desempenho dos teleatendentes. Como exemplo de mudança, pode-se citar a informatização do setor, que se deu para padronizar a coleta de informações, evitar perdas de dados, duplicação de cadastros e conflitos de condutas e para integração do sistema às Unidades de Saúde (US) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Outro desafio foi garantir as medidas de proteção dos teleatendentes e funcionários integrantes da Central de Informações. Nesse sentido, foram implementados o uso obrigatório de máscaras, a higienização dos aparelhos e mobiliários nas saídas e retornos ao posto de trabalho, trocas de turno ou quando outro profissional necessitava fazer uso dos equipamentos. Além disso, em caso de suspeita de Covid-19, o teleatendente era afastado das atividades e encaminhado para a realização do exame RT-PCR, ou teste molecular, e retornava à Central de Informações após liberação médica.

Consolidação da Central de Informações Covid-19: percepções de dificuldades e planejamento das soluções

A partir da implementação do sistema eletrônico nas baias dos teleatendentes, todos os usuários residentes em Curitiba, passaram a ser inseridos no sistema eletrônico quando relatavam a presença de algum sintoma respiratório. Realizado o procedimento, automaticamente o usuário passou a entrar no protocolo de monitoramento do município. Na Central de Informações, foi utilizado fluxo de atendimento elaborado pela SMS (figura 1)¹⁴.

Os teleatendentes observavam os componentes que poderiam representar possíveis sintomas do usuário. No caso do usuário relatar febre, falta de ar, tosse, coriza/congestão nasal, dor de garganta, perda de olfato e/ou paladar por tempo menor ou igual a 14 dias, o teleatendente da Central de Informações ficava atento à necessidade de encaminhamento do usuário para o atendimento médico. No teleatendimento, destaca-se a importância de observar os sinais de alerta que são fatores de risco para as complicações clínicas.

Figura 1. Fluxo geral da modalidade teleatendimento para classificação de suspeitos de Covid-19 em caso leve, moderado ou grave da Secretaria Municipal da Saúde, Curitiba/PR, 2020.



Fonte: Adaptado de Curitiba, 2020 (13). Organizado pelos autores (2021).

No caso de o usuário referir algum dos sinais de alerta ou fatores de risco, o teleatendente inseria as informações no sistema informatizado, que realiza a estratificação de risco do usuário em moderado ou grave. A partir da estratificação de risco, o usuário poderia ser encaminhado para a vídeo consulta, que ocorre com profissional da medicina para usuários classificados como moderado ou grave. Os usuários eram esclarecidos pelos teleatendentes sobre a avaliação médica por vídeo e, se manifestassem concordância, recebiam um *link* via aplicativo de mensagem para realização da consulta não presencial.

Portanto, a informatização dos dados possibilitou agilidade no atendimento, bem como melhor direcionamento quanto à classificação de estratificação de risco do usuário. Assim, o sistema passou a ser o responsável por direcionar sintomas leves, moderados e graves e por identificar possíveis situações em que o usuário era considerado vulnerável. Apesar das melhorias, alguns pontos foram limitadores em relação ao registro manual, como por exemplo, a impossibilidade de atualização do endereço do usuário.

Outra dificuldade relacionada ao endereço dos usuários se refere ao seu município de residência estar localizado na RMC. Ao entrarem em contato com a Central de Informações, esses usuários recebiam orientações dos

teleatendentes, porém o registro das informações era feito manualmente. Além disso, os usuários da RMC eram direcionados aos seus respectivos distritos sanitários, o que pode ser considerada uma melhora no funcionamento do setor.

A importância do sistema eletrônico foi, também, percebida no período de mudança no conteúdo do decreto municipal, que permitiu a flexibilização das medidas de isolamento social. Na Central de Informações, foi verificado aumento do número de atendimento. As ligações objetivavam desde esclarecer dúvidas sobre novas normativas até obter informações sobre o resultado de testes sorológicos rápidos para identificar a presença de anticorpos contra o vírus.

Ainda, no final do mês de junho e início do mês de julho, foi verificado maior número de casos de usuários suspeitos e sintomáticos. Esse crescimento pode ser atribuído à atualização do sistema eletrônico, a qual permitiu maior sensibilidade para identificar sintomas da Covid-19 e usuários pertencentes aos grupo de maior risco.

A comunicação em saúde: a importância da escuta qualificada na atuação em Central de Informações

Apesar do hábito com a prática clínica e com a anamnese clássica, a ausência do

contato presencial com o usuário ressignificou a forma de cuidar e tornou ainda mais importante a necessidade da escuta qualificada. Torna-se válido refletir, também, sobre a comunicação do teleatendente com os profissionais da SMS e do teleatendente com o usuário. Assim como os teleatendentes apresentaram dificuldades em analisar e entender cada sintoma e situação, o usuário, em geral, igualmente se esforçava para compreender as orientações fornecidas.

Foi observado que é necessário que o teleatendente esteja preparado para, por meio da escuta, realizar o acolhimento do usuário e captar todas as informações necessárias, para, com isso, juntamente com o médico ou a médica de apoio, chegar ao diagnóstico e elaborar as condutas e explicações. A escuta qualificada consolidou a conexão dos teleatendentes com os usuários, facilitando a comunicação e a tomada de decisão a partir do diagnóstico. Além disso, verificou-se que a escuta qualificada permitiu a compreensão do usuário como central no cuidado, respeitando sua autonomia e seu protagonismo.

Ainda, o apoio de profissionais de saúde foi fundamental na atuação dos estudantes como teleatendentes. Para apoiar os estudantes na atividade como teleatendentes, a Central de Informações Covid-19 contou com profissionais de saúde vinculados à SMS, ao Projeto de Extensão Universitária e a outras IES públicas e privadas. Sobretudo, os médicos e as médicas realizavam orientações e auxiliavam os estudantes. Os casos com maior complexidade eram encaminhados para a teleconsulta. Porém, os estudantes possuíam autonomia para desempenhar atividades importantes, como agendar exame RT-PCR no sistema eletrônico para os usuários que atendiam aos critérios do protocolo municipal.

Central de Informações Covid-19: a atuação além dos protocolos

A Central de Informações Covid-19 foi amplamente divulgada como um serviço em que a população pode confiar para esclarecer dúvidas referentes ao novo coronavírus. Há inúmeras questões que podem atingir os usuários, desde a manutenção dos cuidados no ambiente doméstico, até situação de informação sobre medicação e tempo de isolamento social. Contudo, algumas ligações recebidas foram relacionadas a questões que ultrapassavam a Covid-19.

A fim de garantir a atenção adequada à população, a equipe de teleatendentes foi orientada pelos responsáveis da Central de Informações a manterem-se informados e dispostos a auxiliar o usuário, independente do motivo do contato estar relacionado ao novo coronavírus ou não, estando apoiados pela equipe multiprofissional da saúde. Nesse sentido, as dúvidas mais frequentes apresentadas pelos usuários foram aquelas relacionadas aos critérios e locais para vacinação da influenza H1N1, questões sobre medicações e sobre locais onde poderiam procurar atendimento presencial. Ainda, os usuários entravam em contato para receber informações referentes aos decretos municipais para enfrentamento da pandemia.

Portanto, foi identificada a necessidade de atualização diária a fim de esclarecer as dúvidas ou orientar aos usuários onde poderiam buscar respostas às suas questões. O entendimento do contexto social em que cada um estava inserido e a adaptação do protocolo padrão, de forma que fossem supridas o máximo possível às necessidades apresentadas, foram desafios na atuação como teleatendentes.

O monitoramento de usuários com suspeita ou confirmação de Covid-19

Em maio de 2020, uma nova atividade foi iniciada na estrutura física da SMS, na Central de Informações Covid-19: o monitoramento dos usuários classificados como suspeitos ou confirmados de Covid-19 de todos os Distritos Sanitários do Município. Até então, o monitoramento desses usuários era realizado pelos profissionais de saúde da Atenção Básica. Os usuários passaram a ser inseridos no monitoramento na Central de Informações a partir de atendimentos realizados nas US, nas UPA, por contato com o teleatendimento ou apresentando exames positivos para infecção pelo novo coronavírus, além dos pacientes que recebiam alta hospitalar.

O início da atividade de monitoramento na Central de Informações Covid-19 acarretou em novas mudanças e aperfeiçoamento do sistema. Os teleatendentes realizam ligações telefônicas aos usuários que preenchem critérios para o monitoramento, durante 14 dias, para acompanhar as condições de saúde. Nas ligações, era questionada a evolução do quadro clínico dos usuários, sendo fornecidas, também,

orientações sobre a doença, isolamento domiciliar, higienização domiciliar, declaração de afastamento e as especificidades de exames.

A dificuldade dos usuários em compreender o isolamento social e sua relevância no combate à Covid-19 foi um dos principais pontos observados no processo de monitoramento dos usuários com suspeita ou confirmação da doença. Além disso, em várias ligações realizadas, observou-se que eles não se encontravam no domicílio. Nesses casos, a explicação fornecida ao teleatendente que entrava em contato para realizar o monitoramento era que o usuário necessitou retornar ao trabalho por questões econômicas, uma vez que não dispunha de outra fonte de renda. Outros não apresentavam justificativa, o que pode ser atribuído ao fato de não terem sido suficientemente esclarecidos sobre a importância do isolamento social, o que reforça a necessidade da comunicação efetiva entre teleatendente e usuários.

Com relação à comunicação, a receptividade dos usuários monitorados demonstrou-se variável, sendo algumas das dificuldades encontradas: o número de telefone incorreto ou desatualizados, telefone desligado e o insucesso em encontrar o usuário. Ainda, alguns indivíduos atendiam a ligação e desligavam logo em seguida, enquanto outros agradeciam pelo acolhimento prestado e orientações.

Observou-se que os usuários classificados como casos leves e os usuários com resultado negativo para Covid-19, porém, que apresentaram sintomas da doença, foram os que mostraram maior resistência para o monitoramento e na manutenção do isolamento social. Desde junho de 2020, os casos leves passaram a ser monitorados por aplicativo específico da SMS, por meio de inteligência artificial. Para inserção nesse tipo de monitoramento, o usuário deve manifestar concordância. A necessidade de utilização de inteligência artificial se deu devido ao aumento progressivo no número de usuários monitorados.

Percepções dos estudantes sobre a atuação na Central de Informações Covid-19 para sua formação como profissionais de saúde

No decorrer de quatro meses de funcionamento, a Central de Informações passou por diversas adaptações e aperfeiçoamentos, o que exigiu dos estudantes atenção no desempenho

de suas funções como teleatendentes. Dessa forma, a atividade pode ser considerada um desafio construtivo devido ao fato de que este tipo de atendimento foi totalmente novo para os estudantes, já que não foi abordado durante a graduação.

Com o passar do tempo, os estudantes foram adquirindo experiência no atendimento e se sentindo mais independentes e seguros em dialogar com os usuários. Ainda assim, sempre que necessário, ocorreu o contato com os médicos e médicas, bem como professores universitários. Nesse sentido, foi observada uma consequência positiva da inserção dos estudantes na Central de Informações Covid-19, que se refere à continuidade do processo educacional em um momento de suspensão de diversas atividades acadêmicas.

Percebe-se o papel do Projeto de Extensão Universitária em manter o acadêmico ativo durante esse período, além de fortalecer o enfrentamento da pandemia, aliado aos outros profissionais de saúde. Como estudantes, a relação com outros profissionais de saúde foi importante para aprender a importância da vivência e da visão de cada um na assistência ao usuário durante os atendimentos.

A percepção da necessidade de melhorar e aprimorar a comunicação em saúde também foi fundamental, pois, na falta do contato presencial, surgiu a necessidade do exercício de melhor expressão verbal para entender e suprir o que o usuário demandava. Algumas estratégias para melhorar os atendimentos e comunicação com a população, a fim de compreender a perspectiva do usuário, foram a realização perguntas mais claras relacionadas ao assunto abordado, escutar atentamente, não usar vocabulário técnico e passar confiança na hora de explicar as recomendações. Frente a isso, é válido refletir sobre possíveis práticas futuras que possam inserir o teleatendimento no currículo acadêmico dos cursos da área da saúde, uma vez que pode agregar experiência e conhecimento diversificados.

Enquanto parte da formação profissional, esta experiência mostrou-se válida e importante, sobretudo pelo momento histórico de crise sanitária e de incertezas. Além disso, tendo em vista as exigências para o profissional de saúde na execução de suas atividades, a atuação na Central de Informações permitiu preparo técnico e científico, bem como físico e emocional, para futura entrada no mundo do trabalho.

DISCUSSÃO

A utilização de tecnologias é considerada uma medida importante para enfrentar a Covid-19 e garantir a atenção à saúde da população. No Brasil, a exemplo de outros países, tem-se planejado e implementado ações para realização do cuidado em saúde não presencial ou virtual por meio da telemedicina ou telessaúde¹⁵. A telessaúde faz parte de planos estaduais de contingência da epidemia de Covid-19 no que se refere à assistência, comunicação e capacitação dos profissionais de saúde¹⁰.

O Paraná é um dos estados brasileiros em que a telessaúde vem sendo utilizada para garantir a atenção à saúde da população durante o período de pandemia. As plataformas digitais e ferramentas tecnológicas têm sido aplicadas em diferentes regionais de saúde estaduais, com o envolvimento da SESA, da SETI e de IES, para realização de atendimentos e monitoramentos remotos¹⁶⁻¹⁹.

Na capital paranaense, a experiência de telessaúde refere-se à atuação dos estudantes de cursos da área da saúde de diferentes IES em Central de Informações Covid-19. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), as Centrais de Informações são reconhecidas como tecnologias de informação que permitem a comunicação adequada entre usuários e profissionais de saúde. Mas, a descrição do papel das tecnologias de informação está centrada na Atenção Básica²⁰ e não em serviços ou setores criados especificamente para o teleatendimento.

A Central de Informações Covid-19 possibilitou que atividades centradas na atenção em resposta à Covid-19 realizadas na Atenção Básica fossem também desempenhadas na Central de Informações. A OPAS orienta que na Atenção Básica devem ser realizadas a identificação de usuários contaminados pelo novo coronavírus, a informação sobre medidas preventivas, o acompanhamento e monitoramento de usuários confirmados para Covid-19, bem como da manutenção da quarentena e do isolamento social, e a realização de encaminhamentos necessários. Para executar as ações recomendadas e desenvolver o trabalho com o uso de tecnologias, são necessárias capacitações²⁰.

De acordo com o relato de experiência apresentado no presente estudo, na fase de

implantação da Central de Informações Covid-19, as capacitações proporcionaram a padronização das condutas de acordo com a necessidade do usuário. Relatos de experiência de profissionais de saúde e de estudantes na atuação em teleconsulta em municípios do Paraná demonstraram que os treinamentos, cursos e leitura de artigos científicos e protocolos do Ministério da Saúde e outras instituições possibilitaram aprimorar os conhecimentos sobre a Covid-19, promovendo atendimento adequado aos usuários. Ainda, que os roteiros, manuais e protocolos foram fundamentais para auxiliar no raciocínio clínico frente às condições de saúde apresentadas pelos usuários^{16,18,19}.

Contudo, o presente relato de experiência ressalta que as capacitações e protocolos iniciais foram insuficientes para alcançar todas as demandas dos usuários devido à complexidade das situações relatadas e por questões que ultrapassavam a Covid-19 ou que não estavam diretamente relacionadas com os sintomas da doença ou os fatores de risco para o agravamento dela. Esses resultados corroboram com a experiência relatada por atores envolvidos em um projeto de extensão universitária em Londrina, PR. Segundo a experiência no projeto “UEL pela vida, contra o novo coronavírus”, apesar da existência de um manual com as perguntas mais frequentes, durante as atividades, outras questões foram surgindo e, em cada atendimento via plataforma digital, ocorria a busca da informação necessária ao usuário, a qual era anexada à uma pasta comum a todos¹⁷.

Portanto, a atualização diária sobre diferentes assuntos foi essencial. Os desafios encontrados pelos teleatendentes foram referentes a atualizações constantes das informações, estratégias e condutas para enfrentamento da Covid-19 e para responder adequadamente às dúvidas dos usuários que buscam a Central de Informações. Mas, além de esclarecer dúvidas, a Central de Informações Covid-19 realizava triagem de usuário para o novo coronavírus e os encaminhamentos necessários.

A triagem capaz de classificar os usuários antes que eles cheguem aos serviços de saúde presenciais é considerada a estratégia central para o controle de doenças transmissíveis. Além

da triagem, os serviços de telessaúde podem ser úteis para realizar cuidado e tratamento remotos, identificar usuários que precisam de consulta ou avaliação médica, realizar encaminhamento para a Atenção Básica, UPA e hospitais, auxiliar no monitoramento, vigilância, detecção e prevenção da Covid-19 e para acompanhar usuários após internação hospitalar^{10,21}.

A experiência da implementação de um serviço de telessaúde que opera por meio da Plataforma Telemedicina Paraná demonstrou que a triagem pode ser realizada primeiramente por um robô, com a utilização de um sistema de inteligência artificial. O robô identifica necessidade ou não de atendimento por um teleatendente, o qual identifica as informações epidemiológicas, bem como os riscos de o usuário estar desenvolvendo infecção pelo novo coronavírus, os sinais e os sintomas sugestivos de Covid-19, orienta em relação aos cuidados e medidas preventivas, realiza a educação em saúde e encaminha para a Atenção Básica e atendimento médico ou psicológico¹⁶⁻¹⁹.

No presente relato de experiência, foi observado que para identificar a necessidade de realizar outros encaminhamentos, é importante que o teleatendente esteja preparado para realizar a escuta qualificada, a fim de realizar o acolhimento do usuário, facilitando a comunicação entre profissional e usuário e a tomada de decisão. De acordo com a sua experiência, a telessaúde pode ser considerada um canal de comunicação eficaz e de fácil utilização no acolhimento do usuário¹⁷.

O acolhimento tem como foco o usuário e a escuta qualificada é fundamental no processo de desenvolvimento do acolhimento na saúde. Escutar vai além do ouvir, pois, inclui também o silêncio e o tempo para processar as informações e os sentimentos²². Assim, é possível afirmar que o usuário é maior que o diagnóstico proposto, pois, sem a informação advinda do mesmo, a orientação realizada pelo atendente da Central de Informações por meio de mensagem verbal pode gerar consequências e desfechos que podem acarretar em prejuízo à saúde.

Somando-se as atividades na Central de Informações, foram iniciadas as atividades de monitoramento dos usuários classificados como suspeitos ou confirmados para o novo coronavírus, em que as mensagens verbais se mostraram igualmente importantes. O monitoramento trouxe

novos desafios para os teleatendentes na Central de Informações Covid-19 devido à adaptação ao protocolo e ao fluxo de monitoramento, bem como ao aumento do número de ligações na Central de Informações e para os usuários sendo monitorados. A elevação do número de usuários monitorados está associada ao aumento de registro de novos casos em Curitiba. No município, 25.863 pessoas receberam confirmação de Covid-19 até 13 de agosto de 2020²³, o que também pode justificar a maior procura pela Central de Informações. Logo, percebeu-se um aumento gradativo da procura pelo atendimento na plataforma, entendendo-se que a telessaúde tem evitado a superlotação nos estabelecimentos de saúde¹⁸.

Desse forma, observa-se que usuários orientados adequadamente podem aproveitar todo o potencial do uso das tecnologias. Os aplicativos e plataformas digitais, por sua vez, devem ser desenhados para garantir que a tecnologia atenda às necessidades dos usuários²⁰. Nesse sentido, o aplicativo Saúde Já Curitiba apresenta respostas às principais dúvidas sobre a Covid-19 e funciona como uma plataforma virtual de triagem de suspeita da doença²⁴.

Mas, é preciso considerar que alguns segmentos da população podem não sentirem segurança no atendimento por meio de inteligência artificial ou não presencial. Assim, considerando que a telessaúde é uma das ferramentas centrais no combate ao novo coronavírus, a comunicação por meio das mensagens verbais deve ser eficiente e efetiva. A mensagem verbal torna-se fundamental quando é o único meio de comunicação entre os usuários e os teleatendentes da Central de Informações. Ao se consolidar a conexão por meio da escuta qualificada, é possível obter informações importantes para o correto diagnóstico. Além disso, a escuta qualificada facilita realizar as orientações aos usuários, que conseguem compreendê-las de forma adequada, o que é importante no contexto pandêmico, já que os usuários são protagonistas no autocuidado, mas, apresentam inúmeras dúvidas com relação ao novo coronavírus.

Esta compreensão contribui para que o teleatendimento torne-se mais humanizado, permitindo o protagonismo do usuário²². Destaca-se que mesmo não realizando atendimento presencial, foi possível identificar impacto psicológico devido à quantidade de informações recebidas e ao distanciamento social, bem como sentir as

angústias, as dores e medos do desconhecido apresentados pelos usuários e que a empatia foi alcançada durante o teleatendimento¹⁸. Esses resultados são semelhantes aos encontrados no presente relato de experiência, que destaca que a escuta qualificada foi fundamental para a identificação de problemas e para propor soluções. Ainda, o aprimoramento da escuta qualificada se deu com o aumento da experiência dos estudantes como teleatendentes e pelo apoio, orientação e supervisão diretos e indiretos recebidos de profissionais de diferentes áreas da saúde, que permitiu enriquecer o processo de aprendizagem.

Considerando a ótica de acadêmicos participantes de um projeto envolvendo a utilização de plataforma digital como ferramenta educacional, a dinâmica de interação entre diferentes áreas da saúde durante o teleatendimento proporcionou aprendizado sobre a importância do trabalho em equipe, fundamental para desenvolvimento e aprimoramento do conceito de multidisciplinaridade¹⁹. Portanto, a telessaúde é abrangente por se tratar de uma estratégia multidisciplinar, envolvendo todas as áreas relacionadas à saúde¹⁸.

Os projetos de extensão universitária possibilitam a atuação multidisciplinar e têm demonstrado a importância da relação universidade-comunidade na execução das ações de enfrentamento ao novo coronavírus por meio de plataforma, que possibilita o discente realizar a revisão e aplicação de conteúdos teóricos já abordados no ambiente acadêmico. Ainda, os projetos de extensão contribuem para a formação dos estudantes envolvidos, ao estimular o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para realizar atendimento adequado, levando à formação de profissionais de saúde mais críticos e reflexivos^{16,17,19}.

Nesse sentido, a atuação das universidades é primordial no enfrentamento ao novo coronavírus, sobretudo no desenvolvimento de pesquisas e projetos de extensão. Os projetos que envolvem os serviços de telessaúde podem ser utilizados para o ensino de profissionais de saúde^{21,25} e de estudantes de diferentes cursos da área da saúde. De acordo com os resultados do presente relato de experiência, as atividades desenvolvidas na Central de Informações Covid-19 podem ser consideradas um desafio construtivo para os estudantes, pois, durante a graduação, não

havam sido vivenciadas. O processo de formação pôde ser continuado mesmo durante a suspensão das atividades acadêmicas nas IES.

A inserção de estudantes de diferentes cursos da saúde nos campos de práticas é uma experiência positiva e desafiadora. A interação ensino-serviço-comunidade é capaz de induzir a mudanças no processo formativo dos estudantes e contribui para alterações no modelo de atenção e nas práticas profissionais, levando a sua melhor qualidade e à diversificação²⁶. A atuação no projeto de extensão universitária demonstrou que a atividade na Central de Informações Covid-19 exige compromisso e responsabilidade por parte de estudantes e profissionais de saúde, que devem manter a atenção e concentração apesar do cansaço físico e mental.

A exaustão física e mental dos profissionais de saúde aumentou ao longo dos meses de pandemia. Isso decorre do medo de contaminação pelo novo coronavírus, pela perda de colegas e pela necessidade de atualização constante²⁷. Para amenizar a exaustão e manter a qualidade da atenção aos usuários na Central de Informações Covid-19, foi importante o apoio conferido entre a própria equipe de teleatendentes e entre essa e os demais profissionais de saúde que atuavam dentro e fora do serviço, como forma de manter a coesão na luta por um propósito comum.

CONCLUSÃO

A atuação de estudantes da saúde como teleatendentes em uma central de informações para orientação e monitoramento da população quanto à Covid-19 permitiu identificar os desafios para a equipe de teleatendimento, tais como, a dificuldade na comunicação com os usuários, ausência de dados e informações referentes aos usuários e necessidade de determinação da classificação de risco para o encaminhamento mais adequado.

Ainda, foi observado que o desconhecimento e inexperiência quanto à evolução e desfecho da doença e do cenário pandêmico, bem como as situações singulares dos usuários, que ultrapassavam os protocolos pré-estabelecidos, foram estímulos para a educação permanente em saúde e constante capacitação da equipe, tanto dos estudantes quanto dos profissionais de saúde que atuaram na Central de Informações Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Lana RM, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(3):1-5.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
3. Lima CMAO. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). *Radiologia Brasileira*. 2020;53(2):5-6.
4. Silva ACR, de Jesus TS, Santos SS, Santos GJ, Rodrigues WP. Covid-19, o novo coronavírus: um alerta emergencial para as principais estratégias de prevenção da saúde pública. *Scire Salutis*. 2020;10(2):26-34.
5. Sociedade Brasileira de Infectologia. Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre o novo Coronavírus. Disponível em: <https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Informativo-em-PDF-CoV-12-03-2020.pdf.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>
7. Curitiba. Prefeitura Municipal de Curitiba. Central Telefônica Covid-19 completa dois meses com 28 mil atendimentos. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/central-telefonica-covid-19-completa-dois-mes-es-com-28-mil-atendimentos/55995>
8. Curitiba. Prefeitura Municipal de Curitiba. Call Center da Secretaria da Saúde amplia número de atendentes. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/call-center-da-secretaria-da-saude-amplia-numero-de-atendentes/55311>
9. Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba: Painel semanal sobre a evolução da Covid-19 em Curitiba (05/06/2020). Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/painel%20covid%200506%20curitiba%204.pdf>
10. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Santos DL, Silva RM. 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*. 2020;36(5):1-16.
11. Universidade Federal de Juiz de Fora. Instrutivo para elaboração de relato de experiência. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nutricaoogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%Aancia.pdf>
12. Fundação Araucária. Chamada Pública 09/2020. Ação de Extensão Contra o Novo Coronavírus Programa de Apoio Institucional para Ações Extensionistas de Prevenção, Cuidados e Combate à Pandemia do Novo Coronavirus. Disponível em: http://www.fappr.pr.gov.br/sites/fundacao-araucaria/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/2020_cp09_coronavirus_4acomplementarbolsistas_aditivo1.pdf
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 24 maio 2016.
14. Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde. Profissionais da Saúde. Fluxo Geral de Atendimento v.6 – 26 de junho de 2020. Disponível em: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/1.%20fluxo%20geral%20de%20atendimento%20v.6_26.06.2020.pdf
15. Webster P. Virtual health care in the era of COVID-19. *World Report. The Lancet*. 2020;395:1180-1181.
16. Bueno WHC, Padoveze I, Marinho FP, de Pontes KVZ, Melo EM, Tashima CM, et al. Central de teleatendimento em combate à pandemia de COVID-19: experiência do norte do Paraná. *Revista Aproximação*. 2020;02(04):42-47.
17. Campos BH, Alfieri DF, Bueno EMT, Kerbauy G, Dellaroza MSG, de Araujo NM, et al. Telessaúde e Telemedicina: uma ação de extensão durante a pandemia. *Revista Aproximação*. 2020;02(04):24-28.
18. Cavalheiro APG, Abreu Junior MJ, Grzygorczyk S. Telessaúde: novos caminhos na atenção à saúde frente à infecção pelo novo Coronavírus. *Revista Aproximação*. 2020;02(04):60-64.
19. Gurgel BM, Lima CM, Gualda IAP, Blanco LFSB, Ferreira AMD, Lima Neto QA. Teleatendimento em plataforma digital como ferramenta educacional: percepções de acadêmicos da área da saúde. *Revista Aproximação*. 2020;02(04):48-51.

20. Organização Pan-Americana da Saúde. A COVID-19 e o papel dos sistemas de informação e das tecnologias na atenção primária departamento de evidência e inteligência para ação em saúde. Página informativa n. 07. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52206>
21. Centers for Disease Control and Prevention, 2020. Using Telehealth to Expand Access to Essential Health Services during the COVID-19 Pandemic. June, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/telehealth>
22. Raimundo JS, Cadete MMM. Escuta qualificada e gestão social entre os profissionais de saúde. Revista. Acta Paul Enferm. 2012;25(2):61-67.
23. Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde. Transparência. Números COVID-19. Disponível em: https://coronavirus.curitiba.pr.gov.br/07/2020_cp09_coronavirus_4acomplementarbolsistas_aditivo1.pdf
24. Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde. Nova funcionalidade. Aplicativo Saúde Já Curitiba tem nova versão, com atualização sobre coronavírus. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/aplicativo-saude-ja-curitiba-tem-nova-versao-com-atualizacao-sobre-coronavirus/56272>
25. Brasil. Sobre a doença. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>
26. Mendes TMC, Bezerra HS, Carvalho YM, da Silva LG, Souza CMCL, Andrade FB. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. Revista Ciência Plural. 2018;4(1):98-116.
27. Prado AD, Peixoto BC, da Silva AMB, Scalia LAM. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020;46(46):1-9.