

A ADAPTAÇÃO DA ATIVIDADE PRÁTICA EM GERIATRIA POR TELEMEDICINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Esther Cardoso dos Santos Souza¹
Giovana Galvão Tavares²
Julia Maria Rodrigues de Oliveira³
Layne Mendonça Schmitt⁴
Lucas Lafaerto Felix Maia⁵
Marina Lobo Dantas⁶
Nilce Maria da Silva Campos Costa⁷
Silvia Cristina Marques Nunes Pricinote⁸

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da disciplina de geriatria do curso de Medicina da UniEvangélica no processo de adaptação curricular das atividades práticas no formato remoto no primeiro semestre deste ano. Para a adaptação ao ensino remoto, optou-se por transformar a atividade prática da geriatria em tele-entrevista por ligação telefônica. Esta proposta contemplou a interação à distância do aluno com o paciente por meio do questionário breve baseado na avaliação geriátrica ampla. Os alunos foram divididos em pequenos grupos, cada grupo ficou responsável por telefonar para um paciente do Hospital Dia do Idoso em Anápolis-GO. Posteriormente, todos os alunos e docentes reuniam-se virtualmente em atividades síncronas para discussão dos casos clínicos. Para finalizar a atividade cada grupo elaborou de forma colaborativa um relatório e um folder explicativo, sendo este enviado para o paciente ou cuidador. Conseguiu-se, assim, aplicar a metodologia da Problematização, tendo como referência o Arco de Maguerz. A atividade realizada possibilitou ao estudante o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a formação médica nas áreas de atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde. Evidenciam-se que a nova estruturação da atividade manteve o compromisso com as diretrizes curriculares e a telemedicina foi uma ferramenta eficaz na adaptação remota das atividades práticas da disciplina de geriatria. Acredita-se na importância da discussão dessa tecnologia nas instituições de ensino superior e, conseqüentemente, em repercussão no fortalecimento do sistema de saúde e na melhoria da assistência

PALAVRAS-CHAVE

Geriatria. Telemedicina. Educação Médica. Pandemia.

INTRODUÇÃO

A doença por coronavírus 2019 (covid-19) é uma infecção respiratória aguda potencialmente grave. Inicialmente o vírus foi identificado como causa de um surto de pneumonia na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei da China em dezembro de 2019 (BMJ BEST PRACTICE, 2020).

A disseminação do vírus ocorre por meio de gotículas respiratórias expelidas pela fala, tosse ou espirro durante a exposição face a face com uma pessoa infectada. A infecção pode espalhar por assintomáticos, pré-sintomáticos e portadores sintomáticos, na dependência da

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: eestheercardoso@gmail.com

² Doutora em Ciências. Docente do Curso de Medicina e do Programa de Pós-Graduação Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: gjo.tavares@gmail.com

³ Mestre em Gestão de Serviços e Sistemas de Saúde. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: oliveira.julia@gmail.com

⁴ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: laynemeschmitt@gmail.com

⁵ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: lucaslafaerto@gmail.com

⁶ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: ldmarina@hotmail.com

⁷ Doutora em Educação. Docente do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde da UFG. E-mail: nilcecosta58@gmail.com

⁸ Mestre em Ensino na Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde da UFG. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail: dra.silvia.pricinote@gmail.com

duração, distância e tipo de local da exposição. A propagação pela superfície de contato contaminada é outro modo possível de transmissão e pode ocorrer também por meio de aerossóis (gotículas menores que permanecem suspensas no ar), mas não está claro se isso é uma fonte significativa de infecção em humanos (WIERSINGA et al, 2020).

O surto ganhou proporções continentais. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em janeiro e assumiu formalmente como pandemia em março (BMJ BEST PRACTICE, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em fevereiro. Devido ao insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus e sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis (WERNECK; CARVALHO, 20202). Políticas públicas emergenciais foram instituídas, a fim de promover o isolamento e distanciamento social e tentar minimizar a propagação comunitária da COVID-19, como: a suspensão de aulas presenciais em todas as esferas de ensino e a autorização da prática da telemedicina (GOIÁS, 2020; BRASIL, 2020a)

O Ministério da Educação, através de portarias, autorizou a substituição das aulas presenciais pelo ensino remoto emergencial com aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação, a fim de: garantir a continuidade do ensino-aprendizagem, manter o vínculo do aluno com suas devidas instituições, diminuir a reposição de carga horária presencial quando a pandemia se findar e reduzir a possível evasão futura dos estudantes. (BRASIL, 2020b)

Neste contexto, o curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis (UniEvangélica) adaptou seu currículo ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da disciplina de geriatria da UniEvangélica no processo de adaptação curricular das atividades práticas no formato remoto.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A geriatria é ministrada ao quarto período, vinculada ao módulo de Habilidades Clínicas IV do curso de medicina da UniEvangélica. Previamente à pandemia, as atividades práticas eram desenvolvidas no Hospital Dia do Idoso, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis. Os alunos, supervisionados pelos docentes, preenchiam um questionário semi-estruturado baseado na Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) para triagem de pacientes que necessitavam da atenção secundária especializada em geriatria. Após, os alunos com o conhecimento prévio adquirido nas atividades teóricas identificavam na prática os pacientes portadores das principais síndromes geriátricas e discutiam um possível plano terapêutico individualizado para esses pacientes, visando a recuperação ou pelo menos a manutenção da capacidade funcional desses idosos.

Para uma melhor adaptação dessa atividade prática ao ensino remoto, optou-se por transformar essa atividade prática em tele-entrevista por ligação telefônica. Prévio ao contato do aluno com o paciente, o docente entrou em contato com o paciente ou familiar responsável pedindo autorização para o contato do aluno via telefonema e também coube ao docente estabelecer previamente o telemonitoramento deste paciente, garantindo a integridade de saúde do idoso. Na equipe docente há duas geriatras que atuam no HDI.

A proposta de tele-entrevista contemplou a interação à distância do aluno com o paciente por meio do questionário 10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-TAGA) e um interrogatório sintomatológico breve). O 10 – TAGA é um instrumento prognóstico breve baseado na AGA, que prediz o risco de idosos ambulatoriais desenvolverem eventos adversos (perda funcional, hospitalização e morte) em até um ano após uma doença aguda ou crônica descompensada (PILOTTO; FERRUCCI; FRANCESCHI, 2008). O interrogatório sintomatológico breve foi elaborado para auxiliar a identificação de síndromes geriátricas em conjunto com o 10 – TAGA.

Discussões clínicas sobre a tele-entrevista foram estabelecidas de forma síncronas em três sessões de videoconferências com os três docentes e todos os cem alunos da disciplina via Google Meet. Posteriormente, em pequenos grupos, os alunos redigiram de forma colaborativa, via ferramenta wiki, em plataforma digital um relatório sobre as síndromes geriátricas identificadas, o risco de eventos adversos associado à pontuação no 10-tagA e um possível plano terapêutico relacionado ao paciente.

Ao final, cada grupo elaborou um folder explicativo com proposta de intervenção que impactasse na melhoria da situação identificada, construído em uma linguagem simples para a compreensão, e o enviou para o paciente e cuidador. Alguns casos receberam a devolutiva de que a intervenção proposta foi implementada pela família com bons resultados.

Conseguiu-se, assim, aplicar a metodologia da Problematização, tendo como referência o Arco de Maguerez (BERBEL, 1998)

DISCUSSÃO

Os métodos pedagógicos da educação médica precisaram ser adaptados devido à pandemia e às necessidades acadêmicas de continuarem o processo de aprendizagem (BRASIL, 2020b). As Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina que estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina devem ser observadas nesse processo de reestruturação do currículo para o ensino remoto emergencial (BRASIL, 2014). A disciplina de geriatria optou pela utilização da metodologia da Problematização na estruturação da sua atividade prática remota. Trata-se de uma metodologia ativa de ensino utilizada em situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade, tendo como referência o Método do Arco de Charles Maguerez (BERBEL, 1998).

Os alunos conseguiram atravessar as cinco etapas do Arco de Maguerez que aconteceram a partir da realidade social levantada na tele-entrevista: a observação da realidade (entrevista), o levantamento dos pontos-chave (levantamento de síndromes geriátricas na discussão clínica), a teorização (elaboração do relatório), as hipóteses de solução (construção do folder explicativo) e aplicação à realidade (entrega do folder ao paciente e familiar) (BERBEL, 1998).

A telemedicina foi uma ferramenta eficaz para a realização da atividade. Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina com interação à distância entre médico e paciente mediado por tecnologias da informação e comunicação para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde, contemplando o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, monitoramento e diagnóstico e tendo como limitação a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta (BRASIL, 2020a). Neste contexto, os alunos, médicos

em formação, conseguiram por meio da tele-entrevista ter continuidade ao processo de ensino e aprendizagem na comunidade e colaborarem com a promoção em saúde dos pacientes. Outro aspecto importante sobre a telemedicina foi promover o desenvolvimento da habilidade de comunicação, visto que os alunos não vivenciaram previamente uma relação com o paciente de modo não presencial e alguns idosos apresentam limitações para a comunicação, como déficit auditivo e cognitivo.

Percorreu-se um caminho metodológico capaz de orientar a prática pedagógica preocupando-se com o desenvolvimento dos alunos e com sua autonomia intelectual, visando o pensamento crítico, reflexivo, criativo e com preocupação social (BERBEL, 1998). As mudanças possibilitaram ao estudante o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a formação médica nas áreas de atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde (BRASIL, 2014). Trabalhou-se cuidado ao idoso no ambiente familiar, desenvolveram-se raciocínio clínico e habilidade de comunicação, estimulou-se criação de planos terapêuticos, incentivou-se trabalho em equipe, utilizaram-se novas tecnologias de comunicação e co-responsabilizou o estudante no aprender a aprender.

Dessa forma, a atividade evidenciou o aluno como protagonista do aprendizado, possibilitou a inserção na comunidade e utilizou tecnologia da informação no processo de formação em consonância com as diretrizes curriculares (BRASIL, 2014).

Algumas limitações possíveis da atividade podem ser elencadas: a dificuldade de conectividade a internet em alguns momentos, a dificuldade de avaliar a prova de mobilidade (velocidade de marcha) da 10-taga e a construção de um vínculo frágil de confiança médico-paciente, potencialmente limitante da cooperação por parte do idoso com a entrevista e a falta do vínculo presencial entre os alunos e docentes.

CONCLUSÃO

Tendo por fundamento que o Brasil entrou na fase de explosão da pandemia de COVID-19, que houve a necessidade de proteger tanto a saúde dos médicos, que estão na frente de combate dessa batalha, como a dos pacientes, principalmente dos idosos, e dos alunos da área da saúde e com o objetivo de reduzir a circulação de pessoas expostas ao coronavírus (COVID-19), a telemedicina foi uma ferramenta importante para garantir a continuidade de forma satisfatória das atividades práticas da disciplina de geriatria, permitindo a interação a distância aluno e idoso no contexto familiar deste. A atividade remota proposta também conseguiu dialogar em sua estruturação com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina: metodologia ativa, cenário de prática, utilização de tecnologia da informação e desenvolvimento de conhecimento, habilidade e atitude nas áreas de atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde.

Acredita-se na importância da discussão dessa tecnologia da informação e comunicação nas instituições de ensino superior e, conseqüente, em repercussão na melhoria da assistência a saúde e no fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

BERBEL, NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831998000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 ago 2020

BMJ BEST PRACTICE. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Bmj Publishing Group**. 2020. Disponível em: <<http://BESTPRACTICE.BMJ.COM/TOPICS/PT-BR/3000168/PDF/3000168/DOEN%C3%A7A%20DO%20CORONAV%C3%ADRUS%202019%20%28COVID-19%29.PDF>>. Acesso em 14 ago 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 467, de 20 de março de 2020**. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina. Brasília, DF, mar 2020a. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/03/2020&jornal=601&pagina=1>>. Acesso em 04 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília, DF, mar 2020b. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>>. Acesso em 14 ago 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educacao. Camara de Educacao Superior. **Resolucao no 3, de 20 de junho 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduacao em Medicina. Brasília, DF, jun 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 14 ago 2020

GOIÁS. **Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020**. Dispõe sobre a decretação de situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV). Goiânia, GO, mar 2020. Disponível em: <<http://diariooficial.abc.go.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/4126#/p:1/e:4126?find=9645>>. Acesso em 14 ago 2020.

PILOTTO A, FERRUCCI L, FRANCESCHI M. Development and validation of a multidimensional prognostic index for one-year mortality from comprehensive geriatric assessment in hospitalized older patients. **Rejuvenation Res**, v. 11, n. 1, p. 151 - 161, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2668166/>>. Acesso em 14 ago 2020

WERNECK GL., CARVALHO MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 5, e 00068820, 2020 doi: 10.1590/0102-311X00068820. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/#>>. Acesso em 14 ago 2020.

WIERSINGA WJ, RHODES A, CHENG AC, PEACOCK SJ, PRESCOTT HC. Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review. **JAMA**. 2020 doi: 10.1001/jama.2020.12839. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768391>>. Acesso em 14 ago 2020.