

HUMANIZAÇÃO NOS ATENDIMENTOS DA APAE EM TEMPO DE PANDEMIA: RESULTADOS OBTIDOS NA PRÁTICA

Melina de Almeida Vida Barger ¹

Jessica Tavares dos Santos Pereira ²

Rosana Angeline Jarussi Sapata ³

Tamara dos Santos Simões ⁴

Resumo: Este estudo teve como objetivo refletir sobre o trabalho da equipe multiprofissional da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Salto Grande – SP, no processo de habilitação e reabilitação dos pacientes durante a pandemia da COVID-19. Este estudo obteve contribuições da ótica do trabalho da Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Psicologia, diante das dificuldades deste enfrentamento. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica. Os atendimentos ambulatoriais de habilitação e reabilitação prestados pela instituição antes da pandemia eram de 55 pacientes por semana. No decorrer da pandemia chegamos a atender cerca de 20% dos pacientes desse total. Atualmente, frente às vacinações e a consequente redução de casos ativos no município, retornaram aproximadamente 60% da demanda. O estudo foi realizado considerando a importância de cada profissional no processo terapêutico e preocupando-se com a humanização na prestação de serviço à pessoa com deficiência intelectual, múltipla e/ou com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tanto no teleatendimento, quanto em caráter presencial, abrangendo o contexto da pandemia causada pelo SARS-CoV-2. Por esse estudo, buscou-se explicar acerca do trabalho da equipe multiprofissional, o qual tem sido desafiador nesse delicado momento e requer atenção dos profissionais no que concerne ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e outras medidas na prestação do serviço para garantia de segurança e qualidade de vida de todos os envolvidos. Partindo desse ponto, pode-se concluir que a pandemia possibilitou a elaboração de diversas estratégias para a manutenção dos cuidados prestados à pessoa com deficiência, permitindo a reaproximação dos pacientes com as famílias, corroborando com o fortalecimento dos vínculos entre os familiares e a equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional. Pessoa com Deficiência. Humanização. Pandemia. COVID-19.

Abstract: This study aimed to reflect on the work of the multidisciplinary team of the Parents and Friends of People with Special Needs Association - APAE in Salto Grande - SP, in the process of qualifying and rehabilitating patients during the COVID-19 pandemic. The areas of Speech Therapy, Occupational Therapy, Physiotherapy, and Psychology contributed to this

1 Terapeuta ocupacional.

2 Psicóloga.

3 Fisioterapeuta.

4 Fonoaudióloga.

study, given the difficulties of this process. The methodology used was bibliographic research. Outpatient services for rehabilitation provided by the institution before the pandemic were 55 patients per week. During the pandemic, we reached around 20% of the total patients. Currently, because of vaccinations and the consequent reduction in active cases in the city, approximately 60% have returned. The study was carried out considering the importance of each professional in the therapeutic process and, also, being concerned with the humanization in providing care to people with intellectual, multiple, and/or Autistic Spectrum Disorders (ASD), both teleservice and in person, considering the context of the pandemic caused by SARS-CoV-2. Through this study, we sought to explain the work of the multidisciplinary team, which has been challenging at this delicate moment and requires attention from professionals regarding the use of personal protective equipment (PPE) and other measures when providing services to guarantee the safety and quality of life for all involved. In conclusion, the pandemic enabled the development of various strategies to maintain the care provided to people with disabilities, allowing the rapprochement of patients with their families and the strengthening of bonds between family members and the multidisciplinary team.

Keywords: Multiprofessional team. People with Disabilities. Humanization. Pandemic. COVID-19.

INTRODUÇÃO

O presente relato se desenvolveu a partir de um estudo bibliográfico, visando produzir conhecimento científico sobre o trabalho da equipe multiprofissional da APAE de Salto Grande - SP. A escolha do tema surgiu em uma reunião multidisciplinar, que evidenciou que há poucos trabalhos publicados sobre a atuação da equipe no contexto da APAE. Notou-se a necessidade de desenvolver uma pesquisa acerca do tema, diante da adaptação da prática profissional em tempos de pandemia de COVID-19.

Com um ano de Pandemia, foi possível evidenciar diversas mudanças e a principal delas foi a inserção das vacinas contra o Coronavírus. Em fevereiro de 2021, os profissionais da área da saúde tiveram acesso à primeira dose da vacina Coronavac. Com intervalo de quatro semanas foi administrada a segunda dose. Contudo, os cuidados antecedentes à vacinação se mantiveram.

Após a vacinação da equipe de saúde, os trabalhos referentes à habilitação e reabilitação retornaram com a carga horária completa, além da APAE voltar a oferecer o transporte. No período crítico, houve redução da jornada de trabalho de forma presencial. Porém, observou-se resistência das famílias em manter os atendimentos de forma contínua, sendo necessário inserir novas regras ao Termo de Compromisso do paciente junto à instituição. Foi enfatizada a importância da presença dos assistidos às sessões e ressaltado que os cuidados deveriam ser mantidos como uso de álcool em gel, máscara para aqueles que não tivessem restrições, além de ressaltar aos familiares a importância em informar à instituição sintomas gripais ou contato com pessoas

contaminadas para justificar as ausências.

Em maio de 2020, o governo do estado de São Paulo iniciou a vacinação das Pessoas com Deficiência Permanente (Benefício de Prestação Continuada) e Síndrome de Down. A APAE de Salto Grande atualmente atende 124 pessoas com Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro Autista, sendo 73 maiores de 18 anos. 98,63% foram vacinados com a primeira dose.

Foi observado que as famílias apresentaram dificuldades com a quebra do trabalho realizado, pois houve mudança significativa no comportamento das crianças e adolescentes em casa. O trabalho da equipe responsável pela habilitação e reabilitação teve que ser reorganizado para dar continuidade à assistência humanizada aos pacientes atendidos pela instituição, em caráter presencial, devido às dificuldades observadas no ambiente de casa. Assim, aos poucos, os pacientes retomaram a regularidade aos atendimentos.

Com o retorno da carga horária da equipe, foram necessárias novas alterações nos horários dos pacientes para manter intervalos entre os atendimentos para a desinfecção das salas e materiais, além de evitar aglomeração na sala de espera.

O transporte retomou e foi determinado a todos os profissionais o uso dos EPIs adequados disponibilizado pela instituição, como jalecos, máscara, luvas, toucas e protetor facial (Face Shield).

Os atendimentos de habilitação e reabilitação prestados pela instituição antes da pandemia eram de 55 pacientes por semana, com a pandemia reduziu para 20% desta demanda. Atualmente, após a vacinação da equipe, houve um aumento de 60% nos atendimentos.

Diante dessa nova perspectiva, a equipe multiprofissional, seguindo as orientações da Federação das APAES do estado de São Paulo (FEAPAES/SP) referente à Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre a obrigatoriedade no uso de máscara em todos os ambientes, em decorrência da pandemia de COVID-19. Além desses cuidados, outros foram inseridos, como a disponibilização de álcool 70% e álcool em gel em todas as salas de atendimento.

Na recepção, por exemplo, foi disponibilizado álcool em gel para uso dos pacientes e responsáveis, verificação de temperatura por termômetro infravermelho posicionado na região frontal da face, além de questionamentos sobre estado de saúde deles. Partindo desse pressuposto, esta pesquisa teve como objetivo relatar os resultados obtidos diante das ações da APAE no enfrentamento da Pandemia em 2020 e 2021.

DESENVOLVIMENTO

A pandemia tem gerado diversas mudanças, sendo necessário repensar o trabalho dos profissionais da área da saúde. Tendo em vista essas modificações, a APAE de Salto Grande vem se atualizado frequentemente e acompanhando os trabalhos desenvolvidos pela FEAPAES – SP pelos meios de comunicação on-line. A metodologia utilizada nesta pesquisa concerne a uma revisão bibliográfica. Os dados foram provindos de referenciais teóricos tais como artigos,

livros, revistas eletrônicas e outros materiais que abordam o tema. Utilizou-se também as experiências dos profissionais da área de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia para embasar o presente estudo, explanando sobre os enfrentamentos durante a pandemia da COVID-19 e desenvolvendo um atendimento de qualidade, sem riscos e humanizado.

Em 2020, foram suspensos os atendimentos presenciais, mantendo-os em caráter de monitoramento e orientação por conversas telefônicas e com aplicativos já conhecidos pelos familiares, em geral. Foram criados grupos de pais e alimentados com sugestões de atividades fonoaudiológicas, que estimulassem e propusessem um momento de maior vínculo entre os familiares. Estimula-se, assim, a realização de atividades simples, com objetos comuns em suas residências, além de garantir a praticidade e segurança dos atendidos. Após o retorno das atividades presenciais, foi possível notar que as crianças apresentaram atrasos na comunicação, devido às privações sociais impostas na pandemia. Observou-se desde alterações orais, linguagem, interação, concentração e atenção. Parques, clubes e escolas fechadas para evitar aglomerações, provocaram mudanças de hábitos e rotinas, com consequente uso de eletrônicos. Diante dessa percepção, novos objetivos tiveram que ser traçados no plano de atendimento individual.

Dimer et al. (2020) evidenciam o quanto o atendimento ambulatorial, em alguns casos, pode ser determinante na prevenção de maiores acometimentos que levariam pacientes à atenção terciária. “Casos como de disfagia, podem ocasionar quadros respiratórios graves devido à aspiração e/ou penetração laringotraqueal, gerando sobrecarga dos hospitais” (DIMER et al., 2020, p. 4), além de colocar esses pacientes em maior risco de contaminação. Por isso, é necessária a assistência fonoaudiológica de caráter presencial. Logo, o atendimento presencial proporcionou aos atendidos resgatar as ações e avaliar os prejuízos que a ausência dos atendimentos provocou.

No geral, os pais de crianças de 0 a 3 anos relataram dificuldade em diferenciar se as alterações seriam patológicas ou por privação social. Dessa forma, em 2021, houve uma maior procura por avaliação de crianças com atraso no desenvolvimento, relacionados à linguagem, questões sensoriais, cognitivas e, principalmente, sociais. Assim que foi iniciada a intervenção diagnóstica se notou ganhos significativos

Com a vivência da pandemia temos que nos atentar muito mais com a higienização devido a diversos outros tipos de vírus que circulam. Essa conscientização deve acontecer de maneira constante nas nossas vidas. Sendo assim, as famílias foram oportunizadas a reconhecer e valorizar mais os serviços prestados pela organização APAE, fazendo-se mais presentes e melhorando a assiduidade nas sessões terapêuticas. Desse modo, uma das problemáticas que se manteve foi quanto ao uso de máscaras, pois impede o profissional de utilizar uma de suas grandes ferramentas de trabalho, a boca.

A Sociedade de Pediatria de São Paulo ressalta que é na primeira infância, aos seis primeiros anos de vida da criança, a fase que ocorre o processo de aprendizagens humanas. Segundo os estudos, nesse período que se possibilita o desenvolvimento, em especial, da comunicação.

Segundo a Sociedade de Pediatria de São Paulo, o isolamento social em decorrência da pandemia de COVID-19 alterou o ambiente sonoro. Tal fator tem causado prejuízos no que concerne o desenvolvimento de linguagem e de audição. As dificuldades ficam ainda mais evidentes para aquelas que já apresentam alguma alteração, como perdas auditivas, visuais, motoras e intelectuais.

O desenvolvimento das crianças depende de interações sociais e comunicativas com adultos e com outras crianças, o que ocorre nas reuniões sociais, familiares e, principalmente, na escola. A diminuição da exposição à comunicação oral afeta o aparecimento e aperfeiçoamento da fala, aprendizagem e até mesmo da capacidade de pensamento abstrato. Os ambientes de isolamento social são diferentes, dependendo da composição familiar: crianças de famílias com muitos membros (irmãos, parentes que moram juntos) têm maior exposição à comunicação, enquanto aquelas com menor número de pessoas morando juntas poderiam ser mais afetadas (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2021).

O aumento da exposição às telas (celulares, televisão, computador, tablets) tem sido outro fator que compromete a aquisição de repertórios referente à linguagem. Esses dispositivos, conforme a Sociedade de Pediatria de São Paulo, mantêm a criança passiva assistindo, o que não contribui para o desenvolvimento de fala e da linguagem. Entretanto, “os dispositivos eletrônicos podem ser úteis para comunicação com amigos, parentes, mas para serem efetivos no desenvolvimento infantil devem ser usados com a mediação de um adulto”. (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2021).

Diante desse novo cenário, a fonoaudiologia teve que se reinventar e reinventar, também, novas estratégias que pudessem atingir os mesmos objetivos propostos. Outro ponto destacado foi referente à demanda atendida a qual apresentou alterações comportamentais importantes, no que se refere à mudança de rotina e aceitação dos equipamentos de segurança, tanto em si, quanto no outro. Com a evolução das terapias, esse contexto foi se modificando, passando a ser considerada “aceitável” toda essa paramentação. Isso torna ainda mais positivo o retorno presencial.

Representantes do Conselho Regional de Fonoaudiologia - segunda Região (2020), conversaram com fonoaudiólogos e um infectologista sobre a retomada dos atendimentos presenciais, a fim de auxiliar os profissionais da área neste momento. Eles reportaram que a escolha da conduta deve ser baseada no impacto da interrupção no tratamento, juntamente com a família, seguindo normativas dos órgãos de saúde e do estado. É importante verificar sobre sintomas respiratórios antes de confirmar a presença, além de não ser permitido atendimento em grupo. Profissionais devem estar atentos às mudanças que ocorrem constantemente para manter a segurança nos serviços prestados. Eles também orientam, assim como os demais órgãos, manter distanciamento na sala de espera e realizar a higienização das mãos de profissionais e pacientes.

Também foram tomados os cuidados em seguir as orientações referidas no novo Manual de Biossegurança para Fonoaudiologia (2020) elaborado para padronizar rotinas dos serviços no controle às infecções, protegendo a equipe e os seus pacientes, com a devida consciência

sanitária no descarte de resíduos. Isso os torna profissionais da saúde participantes diretos ou indiretos na eficácia da redução dos riscos, tomando consciência das limitações dessas mudanças, qualificando a prática nas questões de biossegurança e assumindo a sua responsabilidade na garantia de um trabalho de excelência. O novo Manual salienta também os riscos cruzados de contaminação, que excedem profissional e paciente.

No que concerne à atuação da Terapeuta Ocupacional, pesquisas apontam que tem sido uma preocupação da Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais (ABRATO) defender as condições de atuação de profissionais perante esse cenário de pandemia de COVID-19. Dessa forma, são utilizados todos os equipamentos necessários de EPIs e medidas de segurança. Após o retorno aos atendimentos presenciais de integração sensorial, no ano de 2020, notou-se que os pacientes se apresentaram perceptivelmente frustrados, pelo desejo de fazer uso da piscina de bolinhas, que por medidas de segurança, não pôde ser utilizada. Ao retornarem, o desejo à piscina de bolinhas e frustração não são mais observados e os pacientes já se habituaram a não utilizarem, mantendo-se desativada pela sua complexa higienização. O profissional continua tendo que criar outras formas de explorar o sistema proprioceptivo e tátil para realizar as modulações sensoriais necessárias.

Existem estudos que apontam para o impacto nas rotinas de crianças e suas famílias em tempos de pandemia, possibilitando registrar algumas sugestões de estratégias para facilitar este dia a dia. Barba (2020) apresenta informações muito relevantes sobre o quanto tem sido importante para a família ter esse momento como oportunidade de conhecer melhor a criança, vendo as suas habilidades e limitações. Na experiência na APAE, a equipe está constantemente reinventando formas de conectar-se com os responsáveis, com o objetivo de sugerir atividades e aplicativos para gerar momentos prazerosos e auxiliar na rotina, ressaltando o uso ponderado das telas, possibilitando espaço a brincadeiras motoras, com movimentos, sensações corporais e interações em família.

Barba destaca a necessidade da família em:

Envolver-se nas ocupações relacionadas à rotina e aos cuidados com a casa, de forma colaborativa, pode proporcionar fortalecimento dos vínculos familiares, além de oferecer à criança oportunidades de desenvolver habilidades e sua autonomia e independência nessas ocupações. Esses momentos, assim como os de brincar em família, também podem se tornar oportunidades para os adultos perceberem, de forma mais intensa, os interesses e as habilidades desenvolvidas pelas crianças (BARBA, 2020, p. 3).

Outra postura adotada pela equipe profissional foi a de salientar de forma mais ilustrativa e dinâmica aos pacientes, por vídeos e contação de história, a fim de facilitar a compreensão do contexto dos enfrentamentos e sobre os cuidados a serem tomados com a COVID-19, assim como também auxiliar na elaboração dos sentimentos, focando em organizar a rotina, ter tempo para as atividades lúdicas, uso de jogos para ensino, terapia on-line, entre outras atividades (NARZISI, 2020 apud FERNANDES et al., 2020, p. 4).

Sobre a rotina diária, continua-se constantemente realizando orientações aos pais e familiares quanto à importância da previsibilidade das atividades, criando quadros com imagens

e figuras que facilitem a visualização da criança e adolescente com TEA, a fim de incentivar a realização das tarefas diárias, seguindo horários pré-estabelecidos. Isso também foi estendido à demanda de pacientes com deficiência intelectual, pois visualmente ou com estratégias verbais se organizam de forma mais satisfatória na rotina diária, tornando-os mais participativos, colaborativos, mantendo ao máximo o grau de autonomia e independência possível dentro de cada realidade (NARZISI, 2020 apud FERNANDES et al., 2020, p. 4).

A necessidade de voltar o olhar ao cuidador continua sendo necessária. Foram realizadas orientações aos pais e responsáveis sobre a importância de se criar redes de apoio, pensando em não sobrecarregar uma única pessoa, para manter o prazer e a leveza na rotina.

As atividades em grupo também foram afetadas, pois em cumprimento às orientações dos órgãos de saúde ficou estabelecida a suspensão temporária, evitando o contágio, prevenindo e restringindo ao máximo a disseminação do vírus. Entretanto, estão para ser retomadas em breve, cumprindo as exigências necessárias e tomando os devidos cuidados.

Referente aos atendimentos de fisioterapia, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), foram autorizados os atendimentos pelo teleatendimento e telemonitoramento pela resolução nº 516/2020 da Organização Mundial de Saúde (OMS), desde que não acarrete danos ou piora à evolução do quadro dos pacientes, sendo realizados de forma digital por chamada de vídeos e orientações de atividades monitoradas por profissionais para a manutenção da saúde do paciente.

Foram seguidas a regulamentação do COFFITO, resolução nº 516, de 20 de março de 2020 da teleconsulta e o telemonitoramento durante esse período de distanciamento social, como uma possibilidade de alcançar as famílias, realizando os registros adequadamente em prontuário, conforme as Resoluções COFFITO nº 414 e nº 415 de 2012 e os casos que possam ter os atendimentos presenciais suspensos ou aqueles que, por algum motivo, não estão conseguindo realizar os encontros presenciais por diversas causas, seja transporte, mobilidade reduzida ou opção familiar de permanecer em casa. Visa-se, assim, garantir a continuidade da assistência, propondo atingir benefícios e manter a segurança dos seus pacientes.

O atendimento presencial foi realizado nos casos que a suspensão do atendimento acarretasse a piora no quadro do paciente. Esses atendimentos foram feitos com todas as medidas de segurança, tanto para o profissional como para o paciente, usando, assim, os equipamentos de proteção (EPI's). Caso o paciente tenha apresentado sinais gripais ou respiratórios, o COFFITO orientou-se aos profissionais encaminhar o paciente para uma unidade de serviços de saúde de referência ao COVID-19.

Após um ano da resolução do COFFITO nº 516 sobre o teleatendimento, a instituição retomou as atividades de fisioterapia de forma presencial, seguindo todos os protocolos de biossegurança. Viu-se aí a necessidade do atendimento presencial e a importância da fisioterapia de forma ativa, para a manutenção da saúde. Algumas famílias não retornaram ao atendimento presencial e não se conseguiu quantificar se houve prejuízo na área de atraso motor ou limitações osteo musculares.

Nos pacientes cujo atendimento retornou de forma presencial, pode se observar que o quadro motor desses pacientes não houve evolução, porém, devido às orientações do teleatendimento, também não houve quadro de piora. Por esse motivo, conclui-se que o ano de desenvolvimento foi perdido, não houve agravo e nem evolução, causando, assim, um quadro negativo da pandemia

Com objetivo de manter as ações de atendimento e as estratégias com relação ao trabalho realizado na APAE de Salto Grande, seguiu-se as sugestões do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional -CREFITO-3 e as orientações ressaltadas pela Federação das APAES, atualizadas por webnares, capacitando e garantindo o atendimento seguro para o paciente, em respeito aos direitos humanos.

No que concerne à área da psicologia, o contexto da pandemia gerou outro novo desafio: a psicóloga da instituição vivenciou a aprovação da Lei que impede que profissionais gestantes permaneçam atuando presencialmente em tempo de pandemia: “Dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus” (BRASIL, 2021).

A Lei é originada do PL 3.932/2020, de autoria da deputada federal Perpétua Almeida (PCdoB-AC), juntamente a outras deputadas, devido ao aumento do número de mortes de gestantes, visando a redução dos riscos a esse grupo.

Diante dessa lei, foi necessário fazer alguns remanejamentos para a atuação da profissional, sem comprometer os atendimentos dos pacientes. Desse modo, foi criada uma sala dentro da instituição para atender os pais de forma remota - a sala era composta por computador com acesso à internet, webcam e alguns materiais impressos com direcionamentos aos responsáveis, para contribuir nesse processo.

A APAE forneceu à psicóloga, folhas de registro para realizar os relatórios diários, para serem anexados aos prontuários dos pacientes ao término do período de atendimentos remotos. Tendo em vista os aspectos supracitados, em maio se iniciou os atendimentos on-line com os familiares dos pacientes, os quais anteriormente eram atendidos periodicamente, porém em menor frequência. Essa intervenção voltada aos pais foi pensada para ajudá-los no manejo com os pacientes no dia a dia no ambiente de casa.

O atendimento remoto semanal com os pacientes seria inviável, devido ao grau de comprometimento, aceitação ou nível de tolerância deles, diante da tecnologia, prejudicando nas ações direcionadas pela psicóloga.

Os demais atendimentos da área da saúde (terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia) foram mantidos. Sendo assim, foi programado um cronograma de atendimentos, conciliando com os demais profissionais. Dessa forma, os responsáveis eram encaminhados à sala de atendimento remoto, durante os atendimentos dos pacientes com os terapeutas.

Esse novo cenário permitiu ao setor de psicologia o acesso a diversos conteúdos que nos atendimentos presenciais não eram possíveis, devido à carga horária de trabalho, pois os atendimentos com os pais eram realizados em menor frequência.

Pelos atendimentos semanais com a família foi possível resgatar treinamentos de desfralde, esclarecendo e criando estratégias para auxiliá-los nesse manejo. Observou-se que os pais ficaram mais ativos diante as instruções semanais se comprometendo mais e colaborando com o processo.

Foi resgatado quanto à importância de trabalhar a autonomia dos pacientes, a necessidade deles não dormirem mais com os pais, redução da ajuda física nas atividades de vida diária, autocuidado, diminuição do uso de telas, entre outros aspectos. Para contribuir com esse processo foi criada uma planilha com direcionamentos para os pais exercitar os comportamentos em déficit, como sustentação do contato visual, imitação, seguir comandos, treinamento de socialização em casa e vocalização. Além disso, foram entregues atividades impressas como recurso visual para trabalhar aspectos cognitivos.

Outra estratégia desenvolvida em conjunto com a equipe interdisciplinar foi a confecção de quadros de rotinas, sendo um importante recurso para auxiliar no manejo como inserção e manutenção das regras estabelecida em conjunto aos pacientes. Junto com o quadro de rotina foi confeccionada uma tabela discriminando os comportamentos inadequados e adequados emitidos pelos pacientes, de modo a reduzir os comportamentos disruptivos e reforçar os comportamentos assertivos, com uso de reforçadores.

Esse processo, a princípio, gerou dúvidas quanto aos resultados, devido à barreira provocada pela distância e ausência dos atendimentos presenciais do setor de psicologia direcionados aos pacientes. Entretanto, foi observado que o recurso favoreceu o progresso dos pacientes no contexto de casa e os pais se mantiveram engajados em todo o percurso, esclarecendo dúvidas e apresentando os resultados obtidos diante dos direcionamentos.

Outro aspecto importante a ser explanado foi referente ao envolvimento de outros membros da família. Nos atendimentos presenciais com os pacientes, somente as mães participavam. Com esse recurso, foi possível direcionar ações para os avós, para os pais e os irmãos, os quais participavam dos atendimentos remotos, que tinham como objetivo envolver toda a família e dividir as responsabilidades. Foi possível observar que as mães conseguiram ter mais tempo para elas.

Zwielewski et al. (2020) ressaltam que com a nova situação foi necessário criar estratégias para o processo de habilitação e reabilitação, tornando possível pensar na flexibilização das estratégias usadas presencialmente. Desse modo, o atendimento a distância, pelas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), foi uma importante ferramenta.

No que concerne aos direcionamentos acerca do autocuidado das pessoas com deficiência, a APAE de Salto Grande e a equipe multiprofissional manteve a confecção de vídeos orientativos, nos quais os profissionais instruíram as famílias sobre os cuidados necessários durante a pandemia. Esses vídeos foram postados nas redes sociais da instituição e nos grupos do WhatsApp abrangendo toda comunidade e contribuindo com a adoção de comportamentos saudáveis, além de promover conhecimento para a população em geral.

Essa estratégia de vídeos foi uma importante ferramenta, pois permitiu aos profissionais

buscarem mais conhecimento para embasarem as suas falas e refletirem sobre novas técnicas e novos recursos para a garantia de qualidade de vida das pessoas com deficiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação de Pandemia Mundial reforçou o compromisso da equipe multiprofissional em manter e melhorar a atenção humanizada aos pacientes da APAE de Salto Grande - SP. Os aspectos envolvidos na reabilitação de pessoas com deficiência embasaram o trabalho de toda equipe.

Esse contexto aproximou as famílias, permitindo a cooperação dos familiares nas atividades, como estimulação motora, fala e linguagem, bem como não reforçar os comportamentos inadequados, entre outros aspectos, possibilitando uma ampliação dos cuidados prestados na APAE para a rotina diária. Foi possível observar que muitas famílias se envolveram nas atividades e fortaleceram o vínculo com os seus filhos.

Os resultados observados em 2021, diante de todas as estratégias elencadas neste artigo, foi que a pandemia gerou diversos impactos, devido à ausência dos atendimentos presenciais e, embora a equipe promovesse diversas ações para reduzir esses prejuízos, não foram suficientes. Ao retomar os atendimentos presenciais se observou que o contato com o profissional é extremamente importante, pois a partir dele que se possibilita fazer avaliações e traçar estratégias, a partir da observação/análise clínica.

Porém, as aulas presenciais não foram retomadas. Dessa forma, muitos usuários não têm acesso aos atendimentos do setor da saúde, de modo presencial ou remoto, sendo o maior prejuízo até o momento, os estímulos realizados com eles, que ocorreram por videoaulas elaboradas pelos professores.

Houve a reorganização da carga horária da equipe de saúde para os atendimentos presenciais, cumprindo os protocolos necessários, que foi preenchida para os pacientes que puderam vir à instituição. Foram elaboradas estratégias para realizar atendimentos remotos com as famílias do público de maior comorbidade, os quais não puderam se locomoverem a instituição devido a dificuldades motoras e/ou por serem de outras cidades.

Estima-se que com o retorno das aulas e a ampliação do PNI (Plano Nacional de Imunização), seja possível retomar os atendimentos gradativamente, até atingirmos toda a demanda acompanhada anteriormente à pandemia, com atendimentos de pequenos grupos como de convivência, dos CAA (Centro de Atendimento ao Autista), estimulação precoce, neurossensorial e socioeducacional, respeitando os protocolos.

Foi realizada uma pesquisa de intenção de retorno para maiores de 18 anos vacinados e a pretensão foi de 30%. Observou-se, desse modo, muita resistência das famílias quanto ao retorno aos atendimentos presenciais.

Outra questão importante que foi evidenciada durante todo esse processo, foi sobre ter um olhar humanizado frente o atual momento para realizar atividades voltadas a habilitação e

reabilitação dos pacientes e sobre o olhar também para equipe multiprofissional, os quais precisaram se reinventar para oferecer um trabalho de qualidade. A tecnologia possibilitou atrair os pais para os cuidados e, por vídeos orientativos, pode-se ampliar a rede de apoio e fortalecer os vínculos da instituição com a família dos pacientes.

Ressaltamos que esse período foi voltado para ações e estratégias cujo objetivo constituiu em amenizar o profundo impacto que o distanciamento social causou a toda população. O trabalho da APAE visou promover e prevenir os prejuízos à saúde, possibilitando bem-estar e visando o desenvolvimento dos pacientes.

Cientes de todo cuidado e prezando pela humanização do atendimento à pessoa com deficiência intelectual, múltipla e transtornos do espectro autista (TEA), a APAE, em 2021, ofereceu terapias em concordância com as normas regulamentadoras e com a conscientização da família, que também foi parte desse processo. Buscou-se, assim, aumentar e ampliar os atendimentos, retomando, gradualmente, os atendimentos presenciais.

Ninguém está imune, mas com ética, consciência e compromisso, tornam-se mais distantes do novo Coronavírus.

REFERÊNCIAS

BARBA, C. S. D. **Impacto nas rotinas de crianças e suas famílias em tempos de COVID 19.** Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/impacto-nas-rotinas-de-criancas-e-suas-familias-em-tempo-de-covid-19/>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Legislativo. **Lei nº 14.151, de 12 de Maio de 2021.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14151.htm. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença pelo corona vírus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

COFFITO. **Resolução nº 516, de 20 de março de 2020** – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15828>. Acesso em: 15 jul. 2020.

COFFITO. **Resolução nº 517, de 25 de março de 2020** – EPIS. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15876>. Acesso em: 15 jul. 2020.

COSTA, A.; ALMEIDA, S. M. V. **Conversa com fonoaudiólogas e infectologista sobre cuidados necessários em caso de retomada do atendimento presencial.** Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/noticias/1560-crefono-2-conversa-com-fonoaudiologas-e-infectologista-sobre-cuidados-necessarios-em-caso-de-retomada-do-atendimento-presencial>. Acesso: 27 jul.

2020.

CRP. **Orientações aos psicólogos sobre o exercício profissional durante a pandemia.** Disponível em: <https://www.crsp.org/noticia/view/2477/orientacao-asos-psicologas-sobre-o-exercicio-profissional-diante-da-pandemia>. Acesso em: 20 jul. 2020.

DIMER, N. A. et al. Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. **CoDAS**, São Paulo, v. 32 n. 3, 2020.

FEAPAES. **Informativo o teleatendimento em tempos de covid-19.** Franca 02 de jul de 2020. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/telemedicina-em-tempos-de-covid-19/>. Acesso em: 13 jul. 2020.

FERNANDES; A. D. S. A. et al. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado às crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Cad. Bras. Ter. Ocup**, São Carlos, vol. 29, dez. 2021.

FILIADA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA APM. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-12/isolamento-social-pode-prejudicar-desenvolvimento-da-fala-de-criancas>. Acesso em: 02 ago. 2021.

FONOAUDIOLOGIA. **Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia:** Manual de biossegurança. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wpcontent/uploads/2020/07/CFFa_Manual_Biosseguranca.pdf. Acesso em: 27 jul. 2020.

OPAS/OMS. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo Coronavírus.** Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em: 15 jul. 2020.

UOL. **Entrevista coletiva Governo de São Paulo.** Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/04/20/entrevista-coletiva-pronunciamento-doria-governo-de-sp-pandemia-covid-19.htm>. Acesso em: 10 Ago. 2021.

ZWIELEWSKI, G. et al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. **Ebates em Psiquiatria**, Santa Catarina, Ano 10, n. 2, Abr/Jun 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Segurança das vacinas COVID - 19.** Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/safety-of-covid-19-vaccines>. Acesso em: 02 ago. 2021