

Fragilidades e potencialidades do trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual em tempo de pandemia de Covid-19 (SARS-CoV-2)

Weaknesses and potentialities of Speech Therapy' work in virtual environment in times Covid-19 pandemic (SARS-CoV-2)

Iam de Cerqueira Oliveira¹, Daniel de Carvalho Vaz², Acácia Fernandes Lacerda de Carvalho^{3*}

¹ Fonoaudiólogo, especialização em Fonoaudiologia Hospitalar. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia.;

² Especialização em Fonoaudiologia com ênfase em Neurológica. Fonoaudiólogo do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; ³ Bióloga, Mestre e Doutora em Ciências, pela Universidade Federal de São Paulo, Docente Instituto de Biologia, Universidade Federal da Bahia.

Resumo

Introdução: os desafios decorrentes da propagação da Covid-19 têm promovido uma aceleração do uso das ferramentas tecnológicas. A conectividade digital se estabelece ainda mais nos hábitos diários, especialmente no trabalho em saúde. **Objetivo:** Descrever as fragilidades e potencialidades do trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual, em tempos de pandemia da Covid-19. **Metodologia:** estudo transversal, de abordagem quali-quantitativa. Participaram desta pesquisa 32 fonoaudiólogos inscritos no Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª Região, com atuação no Estado da Bahia. Utilizou-se um questionário online no Google Forms como instrumento de coleta de dados. Os resultados foram tabulados em planilha eletrônica Excel. Os dados categóricos foram resumidos por meio de frequência absoluta (n) e relativa (%). **Resultados:** acerca das fragilidades, 65,6% referiram-nas como referentes ao manuseio de ferramentas tecnológicas e plataformas digitais; 87,5% referiram resistência do paciente em aderir ao tratamento fonoaudiológico diante da mudança do modo presencial para o teleatendimento, ocorrendo o abandono da assistência fonoaudiológica. Quanto às potencialidades, têm-se a manutenção da assistência fonoaudiológica mesmo durante o isolamento social, comodidade do profissional devido a não locomoção e principalmente dos pacientes, cuja moradia é distante dos serviços de saúde; maior flexibilidade nos horários de reuniões virtuais, aumento da frequência de contato com o usuário e maior participação da família no atendimento fonoaudiológico. **Conclusão:** apesar das fragilidades observadas, as potencialidades encontradas no trabalho virtual permitiram a manutenção da assistência fonoaudiológica a pacientes, mesmo em tempos de pandemia. Portanto, a tecnologia mostra-se como uma forte aliada no atendimento à saúde.

Palavras-chave: Fonoaudiologia. Acesso às tecnologias da informação e comunicação. Acesso aos serviços de saúde. Consulta remota.

Abstract

Introduction: the challenges arising from the spread of Covid-19 accelerated the use of technological tools. Digital connectivity is established itself even more in our daily habits, especially in health care work. **Objective:** to describe the weaknesses and potentialities of phonoaudiological work in a virtual environment in times of Covid-19 pandemic (SARS-CoV-2). **Methodology:** transversal study, of qualitative-quantitative approach. 32 speech therapist registered in the Regional Council of Speech Therapy (4th Region) in the State of Bahia participated in this research. An online questionnaire on Google Forms was used as a data collection tool. The results were tabulated in Excel. Categorical data were summarized using absolute (n) and relative (%) frequency. **Results:** about the weaknesses, 65.6% reported difficulties in dealing with technological tools and digital platforms; 87.5% reported patient resistance regarding doing speech therapy, due to the change from face-to-face to online interaction and abandonment of speech therapy. As for potentialities, speech therapist assistance has been continued, even during social isolation, convenient for the professional for not having to commute, and especially for patients whose home are far from health services; more flexibility for virtual meeting hours, increased frequency of contact with the user and more family participation in phonotherapy. **Conclusion:** Despite the observed weaknesses, the potential found in virtual work allowed the maintenance of speech assistance to patients even in times of pandemic of Covid-19. Therefore, technology shows itself as a strong ally in health care.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences. Access to Essential Medicines and Health Technologies. Remote Consultation.

INTRODUÇÃO

A vida diária mudou drasticamente com o advento da pandemia decorrente da Covid-19 e os modos de vida

tidos como “normais” foram suspensos, surgindo, assim, insegurança, ansiedade, medo, tristeza e, infelizmente, a depressão e morte. O sentimento de insegurança pode estar associado ao nexo de contágio da doença (ZANON et al., 2020). Nesse sentido, essas mudanças de rotina frente à pandemia, apesar de necessárias, trouxeram impactos à economia, às organizações dos serviços de saúde, às

Correspondente/Corresponding: *Acácia Fernandes Lacerda de Carvalho – Instituto de Biologia UFBA, Rua Barão de Jeremoabo, s/n, Campus Universitário de Ondina Salvador – Bahia – Brasil, CEP: 40.170-020. – E-mail: acaciaflc@uol.com.br

famílias, às comunidades e, principalmente, impactos à saúde mental, conforme aponta um estudo australiano (USHER; BHULLAR; JACKSON, 2020).

A pandemia da Covid-19 pelo vírus SARS-CoV-2 trouxe grandes preocupações em todo o mundo devido à rápida propagação do vírus (BUSS; ALCÁZAR; GALVÃO, 2020). O surto da doença iniciou-se em 31 de dezembro de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, tendo 68 casos importados e 175 infecções adquiridas localmente relatadas em Cingapura. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) constituiu uma emergência de saúde pública internacional importante, sendo a Covid-19 caracterizada como uma pandemia, em 11 de março de 2020.

A OMS propôs medidas protetivas, como lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou álcool em gel, o uso de máscaras e cobrir a boca com o antebraço ao tossir, além da mais importante e estimulada, o isolamento social. Estudos nacionais e internacionais evidenciaram os efeitos do isolamento social no combate do aumento da Covid-19 (KOO et al., 2020; ROY et al., 2020; NIU; XU, 2020; SILVEIRA et al., 2020; THEY, 2020).

Os avanços do uso da tecnologia em saúde aumentaram exponencialmente desde meados do século XX, com efeitos sobre os sistemas de saúde, tanto em qualidade da atenção, como em aspectos econômicos (SOUZA, 2016; JACKSON FILHO, 2020; ASSUNÇÃO, 2020).

No que diz respeito ao telemonitoramento e ao telediagnóstico em tempos de Covid-19, o CFFa publicou recomendações acerca dessa modalidade de trabalho durante a pandemia, sendo uma delas a realização de procedimentos em ambiente virtual que garantam a mesma a eficácia, efetividade e equivalência do atendimento e do ensino presencial, além de garantia da privacidade, sigilo profissional, guarda, manuseio e transmissão de dados (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2020).

O trabalho fonoaudiológico em telessaúde foi regulamentado por meio da Resolução n. 580, de 20 de agosto de 2020, de 1º de março de 2013, do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa). De acordo com esta resolução, a telessaúde em Fonoaudiologia é definida como o exercício da profissão por meio do uso de tecnologias de informação e comunicação, com as quais se poderão prestar serviços em saúde como teleconsultoria, segunda opinião formativa, teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento e teleducação, visando ao aumento da qualidade, equidade e da eficiência dos serviços e da educação profissional, prestados por esses meios (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2020).

Dessa forma, apesar do uso e respaldo legal das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na Fonoaudiologia, é importante refletir acerca da qualificação profissional para o uso seguro dessas ferramentas, conforme é preconizado pela Ética da Fonoaudiologia. Assim, diante dos inúmeros desafios nos processos de trabalho em saúde devido à pandemia da Covid-19, muitos fonoaudiólogos não tiveram outra não tiveram

outra opção senão substituir o trabalho presencial pelo o remoto (DIMER et al., 2020).

Dessa forma, frente aos efeitos da referida pandemia, o objetivo desta pesquisa é descrever as fragilidades e potencialidades do trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual, em tempos da Covid-19 (SARS-CoV-2).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de abordagem quali-quantitativa e respeita as diretrizes da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa, envolvendo seres humanos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia (ICS/UFBA), sob o parecer número 4.255.075.

Participaram desta pesquisa fonoaudiólogos inscritos no Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª Região (CREFONO 4), com atuação profissional no Estado da Bahia. Os critérios de inclusão foram: graduação em Fonoaudiologia, cadastro ativo no CREFONO4, atuação profissional no Estado da Bahia, realizar ou ter realizado teleatendimento durante a pandemia da Covid-19, concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e esclarecido. Já os de exclusão consistiram em: Fonoaudiólogo que não realizava teleatendimento e atua profissionalmente fora do Estado da Bahia. Quanto ao total de respostas, computaram-se 32 fonoaudiólogos como respondentes do questionário, todos enquadrados nos critérios de inclusão desta pesquisa.

Utilizou-se um questionário online do Google Forms como instrumento para a coleta de dados. O questionário ficou disponível para ser respondido de setembro a outubro de 2020, no site do CREFONO 4, o que também auxiliou na divulgação deste estudo, sem conflitos de interesse. Por ser uma ferramenta de rápida comunicação e de alto alcance e que a maioria da população utiliza, em decorrência da gratuidade e da segurança (com criptografia de ponta a ponta), utilizou-se um aplicativo de mensagens (WhatsApp) para divulgação desta pesquisa.

O questionário foi dividido em duas partes. A primeira teve como objetivo coletar dados sociodemográficos e sobre a formação acadêmica e atuação profissional, a saber, instituição de ensino em que realizou a graduação em Fonoaudiologia, cidade onde mora e em que atua profissionalmente, tempo de formação, títulos profissionais e área de atuação. A segunda parte objetivou coletar informações específicas quanto ao conhecimento de Fonoaudiólogos acerca do teleatendimento, tipo de plataforma utilizada no trabalho fonoaudiológico, bem como as dificuldades e facilidades na execução em ambiente virtual. Os resultados foram tabulados no software de planilha eletrônica Excel (pacote Microsoft® versão 2019). Não foi realizada análise estatística inferencial devido ao número reduzido de participantes da pesquisa. Na estatística descritiva, os dados categóricos foram resumidos por meio de frequência absoluta (n) e relativa (%).

RESULTADOS

Observam-se na Tabela 1 as características sociodemográficas e profissionais.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e profissionais

Variáveis	N (32)	Média
Sexo		
Feminino	29 (90,6%)	
Masculino	3 (9,4%)	
Idade		32,7 anos
Tempo de formação		11,7 anos
Tipo de Instituição de Ensino Superior (IES)		
Pública	19 (59,4%)	
Privada	13 (40,6%)	
Títulos profissionais		
Apenas graduação	11 (36,7%)	
Especialização	14 (46,7%)	
Mestrado	8 (26,7%)	
Doutorado	2 (6,7%)	
Especialização		
Audiologia	5 (15,6%)	
Motricidade orofacial	5 (15,6%)	
Disfagia	5 (15,6%)	
Voz	3 (9,4%)	
Saúde Coletiva	2 (6,3%)	
Linguagem	2 (6,3%)	
Fonoaudiologia Hospitalar	2 (6,3%)	
Outro	1 (3,1%)	
Não possui especialização	13 (40,6%)	

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota-se, na Tabela 1, predomínio do sexo feminino, média de idade de 32,7 anos e média de tempo de graduação em Fonoaudiologia de 11,7 anos. Do total, 59,4% graduaram-se em instituição de ensino superior pública, enquanto 40,6% em instituição privada. Acerca dos títulos profissionais, 11 (36,7%) possuem apenas graduação, 14 (46,7%) especialização, 8 (26,7%) mestrado e 2 (6,7%) doutorado. Verifica-se ainda que há mais especialização em Audiologia, Motricidade Orofacial e Disfagia do que em linguagem, Saúde Coletiva e Fonoaudiologia Hospitalar.

Na Tabela 2 encontram-se os resultados das áreas de atuação fonoaudiológica em ambiente virtual e a atuação de acordo com as faixas etárias dos pacientes atendidos pelos fonoaudiólogos.

Tabela 2 – Área de atuação fonoaudiológica em ambiente virtual e faixa etária do público atendido pelos participantes da pesquisa.

	N (32)
Áreas de atuação fonoaudiológica em ambiente virtual	
Linguagem e fala	20
Motricidade Orofacial	18
Voz	12
Disfagia	9

Faixa etária do público atendido pelos participantes da pesquisa

3 a 11 anos	19 (59,4%)
30 a 59 anos	18 (56,3%)
>60 anos	17 (53,1%)
0 e 28 dias de vida	7 (21,9%)

Fonte: Dados da pesquisa.

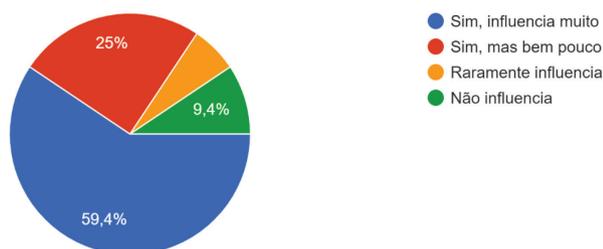
Já na Tabela 3, constam os resultados acerca da formação profissional em Telefonoaudiologia e as principais características, incluindo alguns desafios e potencialidades na execução do trabalho em ambiente virtual.

Tabela 3 – Formação profissional em Telefonoaudiologia e trabalho em ambiente virtual.

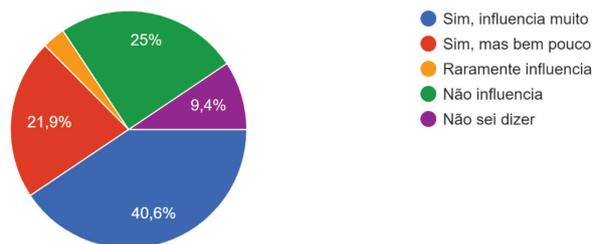
	N 32 (%)
Teve contato com o tema teleatendimento durante a graduação?	
Não	28 (87,5%)
Sim, mas muito pouco	2 (6,3%)
Sim, bastante	2 (6,3%)
Realização de atendimento virtual antes da pandemia da Covid-19	
Não realizava	27 (84,0%)
Sim realizava	5 (15,6%)
Tipo de plataforma utilizada no teleatendimento	
Gratuita	29 (90,6%)
Pago com recursos próprios	2 (6,3%)
Pago pela empresa que trabalha	1 (3,1%)
Vínculo empregatício	
Autônomo	21(65,6%)
Setor privado (contrato de trabalho-CLT)	10(31,3%)
Servidor público	7 (21,9%)
Pessoa Jurídica	3 (9,4%)
Público e privado	11(34,4%)
Dificuldades encontradas no teleatendimento	
Resistência do paciente diante da mudança do atendimento presencial para o ambiente virtual	28 (87,5%)
Resistência no paciente admitido após início da pandemia	4 (12,5%)
Diminuição do quantitativo de pacientes atendidos pelos fonoaudiólogos	13 (40,6)
Abandono do atendimento remoto	11 (34,4%)
Não abandono do atendimento remoto	8 (25,0%)
Impactos sociais da pandemia da COVID-19 nos participantes da pesquisa	
Redução da remuneração	21 (81,3%)
Desemprego	4 (12,5%)

Fonte: dados da pesquisa

Ainda no levantamento de dados, os profissionais foram questionados se o poder aquisitivo ou local de residência poderia interferir na adesão dos pacientes à assistência fonoaudiológica em ambiente virtual. Os resultados estão representados nas Figuras 1 e 2.

Figura 1 – Influência do poder aquisitivo do paciente na adesão ao teleatendimento

Fonte: Dados da pesquisa

Figura 2 – Influência do local de residência do paciente na adesão ao teleatendimento

Fonte: Dados da pesquisa

O Quadro 1 a seguir descreve as principais fragilidades e potencialidades observadas durante as consultas on-line, conforme descrição dos profissionais entrevistados.

Quadro 1 – Resumo das principais fragilidades e potencialidades descritas pelos participantes

Fragilidades	Potencialidades
Lentidão da conexão de internet e falta de habilidade do fonoaudiólogo e/ou usuário em manusear aparelhos tecnológicos	Acessibilidade tecnológica e comodidade para o paciente e ao fonoaudiólogo
Dificuldade de o serviço público de saúde adquirir plataformas pagas recomendadas para Telefoniaaudiologia	Não necessita de locomoção; maior flexibilidade de horário; menos exposição ao trânsito e à violência
Falta de pontualidade do paciente aos horários e de atenção no momento da vídeochamada	Visualização da face por ambas as partes, diferente se fosse presencial, devido ao uso de máscaras
Usuários do SUS apresentam mais dificuldades em acessar redes remotas porque nem todos dispõem de computadores, celulares ou tablets	Poder manter o tratamento mesmo durante a pandemia; viabilizar atendimento para aqueles que moram no interior e não podiam comparecer semanalmente
Com crianças muito novas e autistas, o trabalho virtual torna-se difícil	A possibilidade de gravar o atendimento e mostrar os resultados ao paciente e à família
Falta de certos materiais apropriados por parte da família, sendo necessárias adaptações com utensílios domésticos para a fonoterapia	Organização, aumento da frequência de contato com o usuário
Grupos vulneráveis são mais prejudicados e nem todas as pessoas têm acesso à internet.	Maior participação da família (pais e irmãos) na fonoterapia;

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Evidencia-se o predomínio do sexo feminino (90,6%) nesta pesquisa, reafirmando que a Fonoaudiologia é predominantemente composta por mulheres, conforme aponta o estudo de Maciel et al. (2019), em que a amostra da referida pesquisa era de 98,0% feminina. Outro estudo realizado por Nardi, Cardoso e Araújo (2012) e Costa, Du-rães e Abreu (2010) também evidenciaram a feminilização das profissões da área de saúde.

No que se refere à formação profissional, ressalta-se que 59,4% são egressos de instituições públicas. Elucida-se ainda que 87,5% afirmou não ter contato sobre teleatendimento/telessaúde durante a graduação. Assim, considera-se que o Ministério da Educação precisa incluir a temática Tecnologias em Saúde/Telefoniaaudiologia nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) no curso de graduação de Fonoaudiologia, ainda mais com o advento da

pandemia da Covid-19, em que os processos de trabalho em saúde estão em constante readaptações, o que requer formação condizente com os reais problemas de saúde da população (DIMER et al., 2020).

Dos 32 participantes da pesquisa, 11 deles (36,7%) possuíam apenas graduação, enquanto 46,7% cursaram especialização, sendo nas áreas de Audiologia (15,6%), Motricidade Orofacial (15,6%) e Disfagia (15,6%). Entre os profissionais participantes, 8 (26,7%) contavam com mestrado e somente 2 (6,7%), doutorado. Estudo feito por Ferreira et al. (2019) mostrou que do período de 1976 a 2017 havia 3.105 profissionais com mestrados, 527 com mestrado profissional e 1.125 com título de doutor, sendo a maioria do sexo feminino; é a região Sudeste do Brasil a que conta com a maior concentração de doutores (730 títulos), principalmente na área de Audiologia; já na região Nordeste, o número de doutores, ainda segundo Ferreira et al. (2019), é de 119.

Nesse sentido, observa-se significativo crescimento de fonoaudiólogos com titulação de doutorado no Brasil, todavia, na região Nordeste, o número ainda é menor se comparado às outras regiões do Brasil. Assim, é importante refletir sobre o processo de formação em Fonoaudiologia, especialmente quanto ao processo de formação continuada de docentes, especialmente, segundo o interesse deste estudo, com a temática Telefoniaudiologia, a fim de que os egressos tenham conhecimento teórico e prático sobre esse tipo de mediação e, assim, possam desenvolver teleatendimento com qualidade, respeitando os preceitos éticos da profissão, especialmente a segurança e a privacidade do paciente que recebe assistência fonoaudiológica em ambiente virtual, conforme preconiza a Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia, nº 580, de 20 de agosto de 2020, sobre Telefoniaudiologia.

Na Tabela 3, observa-se que 87,5% dos respondentes não tiveram contato com o tema teleatendimento durante a graduação, enquanto 2 (6,3%) selecionaram “Sim, mas muito pouco” e 2 (6,3%), “Sim, bastante”. Com relação ao trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual antes da pandemia da Covid-19, 84% responderam não realizar atendimentos fonoaudiológicos em ambiente virtual, enquanto 15,6% relataram realizar, o que mostra que anteriormente à pandemia não era tão comum o uso de plataformas digitais na Fonoaudiologia para avaliação, diagnóstico e tratamentos.

Quanto ao conhecimento sobre Telefoniaudiologia, 100% dos participantes descreveram saber de que se trata. A telessaúde ou a teleterapia são definidas como a prestação de cuidados em saúde oferecida remotamente por meio de qualquer ferramenta de telecomunicação (WOSIK et al., 2020). Como exemplo de ferramenta, têm-se os serviços seguros de telefonia, videoconferência, e-mail, mensagens e aplicativos para dispositivos móveis, com ou sem conexão de vídeo (DIMER et al., 2020).

A Resolução Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 580, de 20 de agosto de 2020, dispõe sobre a regulamentação da telefoniaudiologia, preconizando que a ela é mediada por tecnologias da informação e comunicação (TIC), para fins de promoção de saúde, do aperfeiçoamento da fala e da voz, assim como para prevenção, identificação, avaliação, diagnóstico e intervenção dos distúrbios da comunicação humana, equilíbrio e funções orofaciais. Além disso, todos os esforços devem ser tomados para se utilizar as TIC que atendam a padrões de verificação, confidencialidade, armazenamento da informação e segurança reconhecidos e adequados.

Quanto ao trabalho fonoaudiológico em ambiente virtual, 84% não utilizavam a tecnologia como forma de atendimento, enquanto 15% realizavam algum tipo de atendimento virtual. Quanto ao tipo de plataformas utilizadas, 90,6% usavam plataformas gratuitas. O CFFa recomenda que as plataformas utilizadas devem atender ao Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). Ressalta-se que Skype (gratuito), o Facebook Messenger, o Whatsapp e o Zoom (gratuito) não atendem

ao protocolo HIPAA (CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA, 1ª REGIÃO, 2020).

Acerca das dificuldades encontradas pelos fonoaudiológicos no trabalho (Quadro 1), destacam-se problemas de conexão com a internet, tanto por parte do fonoaudiólogo quanto do paciente, pouca habilidade do paciente/família no manuseio de aparelhos tecnológicos, como computador e celular. Outra dificuldade destacada foi a falta de determinados materiais apropriados por parte da família, sendo necessárias adaptações com utensílios domésticos para fonoterapia. Destaca-se ainda a falta de pontualidade do paciente aos horários e de atenção no momento da vídeochamada, situação agravada quando se trata de crianças muito novas e autistas.

Do total de participantes, 87,5% (Tabela 3) descrevem que houve resistência dos pacientes ou familiares à mudança da assistência fonoaudiológica do modo presencial para o online, sendo mais prevalente nos pais de crianças já acompanhados antes do início da pandemia do COVID-19; com isto, a consequência é o abandono da fonoterapia, quer seja por falta de adaptação no uso de ferramentas tecnológicas, quer seja por falta de recursos financeiros para custear o atendimento fonoaudiológico.

A literatura aponta que um dos reflexos da pandemia da Covid-19 é o impacto na economia e consequentemente no poder aquisitivo da população (BOLDRINI et al., 2020; NEGRINI et al., 2020; ALMATHAMI et al., 2020). Por outro lado, essa resistência foi menor entre os novos pacientes admitidos após o início da pandemia. Isso elucida os processos de readaptação dos pacientes e de suas famílias diante das mudanças causadas pela pandemia, refletindo, portanto, diretamente na admissão e adesão à terapia fonoaudiológica em ambiente virtual.

Dentre os fatores que influenciam a admissão e a continuidade da assistência fonoaudiológica em ambiente virtual, além da condição financeira do paciente e/ou da sua família, é a local de moradia (Figura 1 e 2); 40,6% dos profissionais relataram que o local de residência do paciente influencia muito na adesão ao tratamento fonoaudiológico de modo on-line, enquanto 25% acreditam que não influencia. Sabe-se que as diferenças locais, regionais, culturais, condições de moradia, sanitárias e socioeconômicas influenciam sobremaneira na organização dos serviços de saúde, incluindo a organização e operacionalização desse trabalho, bem como acesso da população aos bens e serviços pertinentes (CARVALHO, 2013). Como exemplo, tem-se a melhor qualidade da Internet em grandes centros urbanos, diferente de muitas cidades baianas.

É de salutar importância ter um olhar para as questões socioeconômicas da população e como a pandemia pode influenciar ainda mais nas mazelas sociais existentes, como, por exemplo, a pobreza, a fome, a falta de acesso à educação e aos serviços de saúde de modo equânime. Os efeitos da pandemia causaram e ainda causam problemas psicossociais, especialmente as pessoas em condições de vulnerabilidade social, como moradores das periferias (negros ou não), mulheres e pessoas com condições

pré-existentes de saúde mental (BOLDRINI et al., 2020; MALLOY-DINIZ et al., 2020).

Mesmo diante desses fatores que podem fragilizar o trabalho no campo da saúde em ambiente virtual, o uso da tecnologia tornou-se uma ferramenta de trabalho potente na Fonoaudiologia com o advento da pandemia do Coronavírus (Covid-19). Estudo realizado nos EUA elucida que a tecnologia é uma forte aliada no atendimento em saúde, em todas as fases dessa pandemia (WOSIK et al., 2020).

No Quadro 1, são apresentadas as principais potencialidades da Telefonaudiologia segundo os participantes da pesquisa, com destaque para a acessibilidade tecnológica e a comodidade para o paciente e para o fonoaudiólogo; a não locomoção para a realização de atendimentos; maior flexibilidade de horário; menos exposição ao trânsito e à violência; visualização da face por ambas as partes, diferentemente do que ocorre no atendimento presencial devido ao uso de máscaras; manutenção do tratamento durante a pandemia; viabilização do atendimento para pacientes que moram no interior da Bahia e não podiam comparecer semanalmente; possibilidade de gravar o atendimento e mostrar os resultados da terapia fonoaudiológica ao paciente e à família; aumento da frequência de contato com o usuário; e maior participação da família na terapia fonoaudiológica.

Assim, vislumbram-se inúmeros benefícios com o uso da tecnologia como ferramenta de trabalho em tempos de pandemia da Covid-19. Nesse sentido, a gama de tecnologias digitais pode ser utilizada para aprimorar o acesso aos serviços de saúde não somente na Fonoaudiologia, mas nas mais diversas profissões que abarcam a saúde pública e que podem aprimorar o SUS. De acordo com Caetano et al. (2020), o surgimento da Covid-19 marca um momento que permitiu no Brasil, de modo célere, a criação de normativas e de expansão das aplicações e usos da telessaúde, como forma de melhorar a resposta do sistema de saúde à crise em curso.

As principais limitações desta pesquisa foram: poucos profissionais responderam ao questionário, o que não se sabe se foi devido ao não conhecimento da realização deste estudo (mesmo o CREFONO 4 auxiliando na divulgação, inclusive publicando o *link* de acesso ao questionário no *site*) ou se foi devido à não experiência com atendimento fonoaudiológico em ambiente virtual, já que esse era um dos critérios de exclusão. Além disso, existem poucos estudos na literatura fonoaudiológica sobre Telefonaudiologia em tempos Covid-19, o que dificultou uma discussão mais aprofundada com base na evidência científica. Assim, o tema carece de estudos sobre telessaúde em Fonoaudiologia.

CONCLUSÃO

A prática da telefonaudiologia, por se tratar de uma nova modalidade de atendimento, traz fragilidade no processo de trabalho do fonoaudiólogo, no entanto, também possibilitou a manutenção da assistência no

contexto da pandemia de COVID-19. Ainda que exista muito a ser construído e operacionalizado, a tecnologia mostra-se como uma forte aliada no atendimento no campo da saúde. Por isso, é necessário que haja políticas de incentivo à formação continuada dos profissionais que utilizam ferramentas tecnológicas na sua rotina de trabalho, favorecendo, assim, a sua utilização e o atendimento a padrões de verificação, confidencialidade, armazenamento da informação e segurança, reconhecidos e adequados.

REFERÊNCIAS

ALMATHAMI, H.K.Y.; WIN, K.T.; VLAHU-GJORGIEVSKA, E. Barriers and facilitators that influence telemedicine-based, real-time, online consultation at patients' homes: systematic literature review. **J Med Internet Res.**, Wollongong-AUS, v. 22, n. 2, p. e16407, 2020. DOI: 10.2196/16407

BUSS, P. M.; ALCAZAR, S.; GALVÃO, L.A.O. Pandemia pela Covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. **Estud. Av.**, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 45-64, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200045&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 nov. 2020. DOI: 10.1590/s0103-4014.2020.3499.004.

BOLDRINI, P. *et al.* First impact on services and their preparation. "Instant paper from the field" on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency. **Eur. J. Phys. Rehabil. Med.**, Torino, 2020.

CAETANO, R. *et al.* 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**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 nov.2020. DOI: 10.1590/0102-311x00088920

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. **Estud. Av.**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002&lng=en&nrm=is. Acesso em: 23 jun. 2020. DOI: 10.1590/S0103-40142013000200002

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Código de ética**. Brasília, DF: CFFa, 2017. Disponível em: <http://cffa.ml/wp-content/uploads/2019/09/codigo-de-etica-fonoaudiologia-2017.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução CFFa nº 580, de 20 de agosto de 2020, sobre telefonaudiologia**. Brasília, DF: CFFa, 2020. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_580_20.htm. Acesso em: 20 jun. 2020

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 1ª REGIÃO. **CFFa divulga nova recomendação sobre teleatendimento em fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: CREFONO1, 2020.

COSTA, S.M.; DURÃES, S.J.A.; ABREU, M.H.N.G. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n. 1, p.1865-1873, 2010.

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, p. e20200144, 2020. Disponível em: [2317-1782-codas-32-3-e20200144.pdf](https://www.scielo.br/coDas/pdf/S0103-401420200144.pdf) (scielo.br). Acesso em: 23 jun. 2020. DOI: 10.1590/2317-1782/20192020144.

FERREIRA, L. P. *et al.* Fonoaudiólogos doutores no Brasil: perfil da formação no período de 1976 a 2017. **CoDAS**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. e20180299, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822019000500302&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 nov. 2020. DOI: 10.1590/2317-1782/20192018299

- JACKSON FILHO, J.M.; ASSUNÇÃO, A. A. Trabalho em teleatendimento e problemas de saúde. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 31, n. 114, p. 4-6, dez. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572006000200001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 jun. 2020. DOI:10.1590/S0303-76572006000200001.
- KOO, J. R. *et al.* Interventions to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study. **Lancet**, EUA, v. 20, n. 6, p. 678-688, Jun 1, 2020. Disponível em: Interventions to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study – The Lancet Infectious Diseases.
- MALLOY-DINIZ *et al.* Saúde mental na pandemia de COVID -19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341255949_Saude_mental_na_pandemia_de_COVID_19_consideracoes_praticas_multidisciplinares_sobre_cognicao_emocao_e_comportamento. Acesso em: 23 jun. 2020
- MACIEL, C. A. *et al.* Situação e satisfação profissional na percepção de egressos de Fonoaudiologia. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo, n. 24, p. e2094, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312019000100318&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 nov. 2020. DOI:10.1590/2317-6431-2018-2094MALLOY-
- NARDI, V.D.; CARDOSO, C.; ARAÚJO, R.P.C. Formação acadêmico-profissional dos docentes fonoaudiólogos do estado da Bahia. **Revista CEFAC**, Campinas-SP, v.14, n. 6, p. 1122-1138, 2013.
- NEGRINI, S. *et al.* Telemedicine from research to practice during the pandemic. "Instant paper from the field" on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency. **Eur. J. Phys. Rehabil. Med.**, 2020.
- NIU, Y.; XU, F. Deciphering the power of isolation in controlling COVID-19 outbreaks. **Lancet Global Health**, Hungria, v. 8, n. 4, p. e452-e3, Apr. 2020. Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X20300851>. Acesso em: 23 jun. 2020.
- SILVEIRA, I.H. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Cien. & Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, abr. 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550?id=17550>. Acesso em: 23 jun. 2020.
- SOUZA, L. E. P. F. de. Health, development and innovation: a contribution of the critical theory of technology to the discussion. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, supl. 2, p. e00029615, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001405001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 nov. 2020. DOI:10.1590/0102-311X00029615.
- ROY, A. M. *et al.* How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? **Lancet**, EUA, v. 395, n. 10228, p. 931-934, Mar. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)305675/fulltext?utm_campaign=tlcoronavirus20&utm_content=120403755&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)305675/fulltext?utm_campaign=tlcoronavirus20&utm_content=120403755&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292#%20). Acesso em: 23 jun. 2020.
- THEY, N. H. **COVID-19: Evidências científicas da eficácia do distanciamento social**. Porto Alegre: Departamento Interdisciplinar/CECLIMAR/UFRGS Litoral, 2020. Disponível: <https://www.ufrgs.br/coronaviruslitoral/Covid-19-evidencias-cientificas-da-eficacia-do-distanciamento-social/>. Acesso em: 20 jun. 2020
- USHER, K.; BHULLAR, N. M.; JACKSON, D.A.O. Life in the pandemic: Social isolation and mental health. **JNC Journal of Clinical Nursing**, EUA, Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15290>. Acesso em: 23 jun. 2020.
- ZANON, C. *et al.* COVID-19: implicações e aplicações da psicologia positiva em tempos de pandemia. **Estud. Psicol.**, Campinas, n. 37, p. e200072, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100506&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 nov. 2020. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200072.
- WOSIK, J. *et al.* Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. **J Am. Med. Inform. Assoc.**, Philadelphia, v. 27, n. 6, June 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>. Acesso em: 23 jun. 2020.

Submetido em: 08/12/2020

Aceito em: 14/12/2020