



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

GEOVANNA DAMASIA DE ALBUQUERQUE SILVA

LUIS FELIPE ALVES CASADO NUNES MACHADO

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS ATENDIDAS
NO SERVIÇO DE TELEMONITORAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PEDIÁTRICO
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

RECIFE,

2022

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS ATENDIDAS
NO SERVIÇO DE TELEMONTORAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PEDIÁTRICO
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso dos acadêmicos Geovanna Damasia de Albuquerque Silva e Luis Felipe Alves Casado Nunes Machado, estudantes do curso de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS sob a orientação de Ana Carla Gomes Botelho.

RECIFE,

2022

IDENTIFICAÇÃO:

Estudante: Geovanna Damasia de Albuquerque Silva

Função: Acadêmica do curso de fisioterapia da FPS

Local: Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 997115245

E-mail: geovannaalbuquerque@icloud.com

Estudante: Luis Felipe Alves Casado Nunes Machado

Função: Acadêmico do curso de fisioterapia da FPS

Local: Faculdade Pernambucana de Saúde

Telefone: (81) 997319959

E-mail: luiscasadofps@outlook.com

Co-orientadora: Anna Luiza Nery Pereira Gonçalves Torres

Função: Fisioterapeuta

Local da Residência: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Telefone: (81) 99600-9579

E-mail: nalunery96@gmail.com

Co-orientadora: Luana Valeriano Neri

Função: Fisioterapeuta

Local de trabalho: Centro Especializado em Reabilitação IV (CER IV) do IMIP

Telefone: (81) 99685-3886

E-mail: lu_ana_neri@yahoo.com.br

Co-orientadora: Pâmella Karolline Araújo Batista

Função: Fisioterapeuta

Local da Residência: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Telefone: (83) 99999-7064

E-mail: pamella_karolline@hotmail.com

Orientadora: Ana Carla Gomes Botelho

Função: Fisioterapeuta

Local de trabalho: Centro Especializado em Reabilitação IV (CER IV) do IMIP

Telefone: (81) 99506-5534

E-mail: anacbotelho@hotmail.com

Local onde o estudo foi realizado: Centro Especializado em Reabilitação IV (CER IV) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

RESUMO

Introdução: Devido à pandemia da COVID-19, as medidas protetivas de restrição da circulação fizeram com que alguns serviços fossem suspensos, dificultando o acesso às equipes de saúde. **Objetivo:** Avaliar o nível de satisfação dos cuidadores de crianças atendidas pelo serviço de telemonitoramento fisioterapêutico pediátrico do Centro Especializado em Reabilitação IV do IMIP/PE. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo. O instrumento utilizado foi um formulário online dividido em quatro partes (aspectos sociodemográficos, experiência com os atendimentos fisioterapêuticos, satisfação do usuário em relação ao profissional e a satisfação geral com o telemonitoramento). **Resultados:** A amostra foi composta por 27 cuidadores e crianças submetida ao serviço de telemonitoramento. A média de idade das crianças foi de 3,3 anos, com predomínio do sexo masculino. Foram identificadas 5 tipos de diagnósticos e 92,6% dos cuidadores identificaram evolução das crianças após o telemonitoramento. A grande maioria das entrevistadas classificou o serviço como satisfatório e muito satisfatório, relatando que retornariam e recomendariam seu uso. **Conclusão:** O presente estudo relata satisfação das responsáveis de crianças do CER-IV -IMIP com o serviço remoto prestado no período pandêmico. Diante do exposto, concluímos que o telemonitoramento foi de extrema importância para a evolução das crianças atendidas, e gerou um nível satisfatório em relação ao atendimento prestado e à comunicação com os terapeutas.

Palavras-Chave: COVID-19; Satisfação do paciente; Fisioterapia; Pediatria; Telemonitoramento.

ABSTRACT

Introduction: Due to the COVID-19 pandemic, protective measures to restrict movement caused some services to be suspended, making access to health teams difficult. **Objective:** To evaluate the level of satisfaction of caregivers of children assisted by the pediatric physiotherapeutic telemonitoring service of the Center Specialized in Rehabilitation IV of IMIP/PE **Methods:** This is a cross-sectional and descriptive study. The instrument used was an online form divided into four parts (sociodemographic aspects, experience with physiotherapeutic care, user satisfaction with the professional and general satisfaction with telemonitoring). **Results:** The sample consisted of 27 caregivers and children submitted to the telemonitoring service. The children's mean age was 3.3 years, with a predominance of males. Five types of diagnoses were identified and 92.6% of caregivers identified the children's evolution after telemonitoring. The vast majority of interviewees classified the service as satisfactory and very satisfactory, reporting that they would return and recommend its use. **Conclusion:** Remote care proved to be effective in stimulating the motor development of the children in follow-up, making it a satisfactory service from the perspective of the caregivers interviewed.

Key words: COVID-19; Patient satisfaction; Physiotherapy; Pediatrics; Telemonitoring.

INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou o surto de uma doença causada pelo SARS-CoV-2, conhecida como COVID-19, declarando-a como evento de relevância internacional sendo caracterizada, em março de 2020, como uma pandemia. Após duas semanas dessa declaração, a agência recomendou a implantação de medidas de distanciamento social devido à alta taxa de transmissibilidade do patógeno e risco de sobrecarga do sistema de saúde¹.

Em decorrência das medidas de distanciamento social, alguns serviços como postos de saúde, clínicas e centros de reabilitação foram afetados e tiveram que suspender seus atendimentos deixando desassistidos usuários que dependiam desse segmento².

Diante desse cenário, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) suspendeu de forma temporária os atendimentos presenciais e autorizou os serviços de teleconsultas, teleconsultoria e telemonitoramentos de modo a assegurar a assistência aos pacientes³.

Após a permissão do COFFITO para a implantação de novas formas de atendimentos não presenciais, foram aplicadas em diversos serviços de saúde as teleconsultas, que consistem nas consultas clínicas registradas e realizadas pelo fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional à distância. E o telemonitoramento, que se baseia no acompanhamento à distância do paciente que já vinha sendo acompanhado anteriormente no setor. Essas novas medidas se enquadram no conceito chamado telessaúde, uma forma diferenciada de assistência às pessoas⁴.

Uma das instituições onde houve a implantação deste serviço de telemonitoramento foi o Centro Especializado em Reabilitação – CER-IV do Instituto de Medicina Integrada Prof. Fernando Figueira (IMIP), no estado de Pernambuco, que recebe crianças com

comprometimento neurológico, dentre outras enfermidades, e que seriam prejudicadas pela suspensão do acompanhamento fisioterapêutico. A evolução desses menores ocorre de modo gradativo, o que exige constância das terapias. Em virtude do exposto, tornou-se importante a estratégia de atendimento remoto de modo a não descontinuar a assistência prestada.

A satisfação do usuário acerca da assistência oferecida nesse novo método é um importante componente para medir a qualidade de atendimento recebido. Não obstante, é imprescindível considerar as formas de acesso ao serviço, bem como as estruturas física e organizacional, a relação profissional-paciente, questões sociodemográficas e aspectos relacionados à melhoria e manutenção da qualidade no sistema de saúde. A participação do usuário na avaliação da satisfação do serviço é primordial para uma melhor adequação no uso dos serviços de saúde, tanto em sua estrutura, quanto em relação ao processo do cuidado em saúde⁵.

Reconhecendo a importância da implantação do serviço de telemonitoramento como opção para reduzir os riscos de disseminação da COVID-19 e garantir à assistência aos usuários, o presente estudo visa descrever o nível de satisfação dos cuidadores de crianças atendidas pelo serviço de telemonitoramento fisioterapêutico pediátrico do CER IV - IMIP/PE.

MÉTODOS

O presente estudo possui caráter transversal, descritivo, em contexto ambulatorial. Trata-se de um recorte do projeto de pesquisa do grupo de reabilitação interdisciplinar do CER IV - IMIP. A pesquisa conta com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IMIP (CEP – IMIP) sob o número CAAE: 41194920.6.0000.5201 e o período de coleta de dados deu-se entre janeiro e setembro de 2021.

Foram incluídos na pesquisa cuidadores de crianças que foram atendidas no serviço de telemonitoramento fisioterapêutico do CER IV/IMIP, no período de maio de 2020 a setembro de 2021 e que aceitaram participar do estudo. Os indivíduos que não foram acompanhados via telemonitoramento, os cuidadores cujos pesquisadores não conseguiram entrar em contato via telefonia durante o período de coleta de dados e os que não responderam ao questionário determinado para a coleta de dados foram excluídos da pesquisa.

Com relação ao recrutamento dos cuidadores, todos foram abordados presencialmente ou via telefonia, após triagem realizada a partir da listagem dos pacientes que participaram do serviço de telemonitoramento. Quando os pesquisadores identificaram algum cuidador que preenchesse os critérios de elegibilidade, o mesmo era informado sobre os objetivos da pesquisa e convidado a participar do estudo. Após o aceite, foi-lhes enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via aplicativo *Google Forms*, para leitura e assinatura do consentimento à pesquisa. Em seguida, foi iniciado o procedimento da coleta de dados, através do envio do questionário elaborado para este estudo via aplicativo *Google Forms*.

O *Google Forms* é um aplicativo que pode criar formulários, por meio de uma planilha no *Google Drive*. Tais formulários podem ser questionários de pesquisa elaborados pelo próprio usuário, ou podem ser utilizados formulários já existentes. Os formulários do *Google Forms* podem servir para a prática acadêmica e também para a prática pedagógica.

O instrumento para a coleta de dados foi através de um formulário online contendo trinta e cinco questões, sendo dividido em quatro partes. A primeira parte com 10 questões descritivas e objetivas sobre o perfil sociodemográfico, contendo nome do responsável, endereço, idade do responsável, estado civil do responsável, grau de escolaridade do responsável, nome do usuário, data de nascimento, idade, gênero e diagnóstico.

A segunda parte foi composta por 14 itens, com questões objetivas e algumas descritivas sobre a experiência com os atendimentos fisioterapêuticos, além da percepção dos responsáveis quanto à evolução dos usuários durante o telemonitoramento e como foi a implantação deste serviço para os usuários. A terceira parte, com questões objetivas, continha 08 itens a respeito da satisfação do usuário em relação ao profissional; e a quarta parte com 03 itens sobre a satisfação geral do usuário a respeito da teleconsulta/telemonitoramento.

As informações coletadas foram digitadas em dupla entrada em banco de dados criado utilizando o programa Microsoft Excel de 2020. Os resultados são demonstrados em formato de tabela com suas respectivas frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

O serviço de telemonitoramento fisioterapêutico pediátrico do CER IV do IMIP atendeu 87 crianças entre maio de 2020 a novembro de 2021. Dessas, 27 (31,1%) participaram do presente estudo e as demais (68,9%) foram caracterizadas como perda amostral, sendo 45 por dificuldade de contato telefônico, 11 por não aceitarem participar da pesquisa e 4 por não retornarem as respostas do questionário.

Dentre os 27 cuidadores entrevistados, observa-se que houve uma totalidade do sexo feminino, todas sendo mães das crianças acompanhadas. A idade variou entre 18 a 47 anos, com média de $32,1 \pm 7,8$ anos. A maioria das entrevistadas residia no interior do estado (59,2%). O estado civil que prevaleceu foi casada/união estável (51,8%) e um maior percentual das entrevistadas (51,8%) concluiu até, no máximo, o ensino médio (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos cuidadores de crianças atendidas pelo serviço de telemonitoramento fisioterapêutico do CER IV - IMIP. Recife, 2020 - 2021.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	27	100,0
Masculino	0	0,0
Idade (anos)		
18 a 27	8	29,6
28 a 37	11	40,8
38 a 47	8	29,6
Residência		
Região metropolitana	11	40,8
Interior	16	59,2
Estado Civil		
Solteira	11	40,8
Casada/União estável	14	51,8
Divorciada	2	7,4
Escolaridade		
Fundamental I	4	14,8
Fundamental II	3	11,2
Ensino Médio	14	51,8
Superior	6	22,2

A tabela 2 apresenta a caracterização das crianças que participaram do estudo. Prevaleceu o sexo masculino (55,6%), apresentando como média de idade dessas crianças 3,3 ±1,5 anos. O diagnóstico de Mielomeningocele (MMC) foi o mais frequente (40,8%).

Tabela 2 – Caracterização das crianças atendidas pelo serviço de telemonitoramento fisioterapêutico do CER IV - IMIP. Recife, 2020 - 2021.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	12	44,4
Masculino	15	55,6
Idade (anos)		
1 a 2	9	33,3
3 a 4	13	48,2
5 a 7	5	18,5
Diagnóstico		
Síndrome de Down	3	11,1
Mielomeningocele	11	40,8
Paralisia Cerebral	2	7,4
Hidrocefalia	3	11,1
ADNPM*	3	11,1
Síndromes genéticas raras	5	18,5

* ADNPM = Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor

A caracterização do novo plano de atendimento CER IV está presente na tabela 3. Apenas 11,1% dos pacientes tiveram o seu primeiro contato com a fisioterapia do CER IV através desse serviço, ou seja, 88,9% já eram atendidos anteriormente de forma presencial. Com relação ao tipo de aparelho utilizado para o telemonitoramento, 85,2% fizeram uso de Smartphone, destes 8,7% solicitam empréstimos do aparelho de terceiros. 88,9% dos entrevistados referiram utilizar o Wi-Fi como o tipo de internet utilizada, destes 12,5% referiu utilizar a de terceiros.

Quando questionados sobre o acesso pela primeira vez ao serviço de telemonitoramento através da plataforma, 62,9% negaram qualquer dificuldade. No tocante ao

desenvolvimento motor após os atendimentos fisioterapêuticos via telemonitoramento, 92,6% relataram evolução favorável, sendo a melhora da organização corporal, abrir/fechar os braços e agachar para pegar objetos os itens mais relatados.

Tabela 3 – Caracterização do serviço de telemonitoramento fisioterapêutico do CER IV - IMIP. Recife, 2020 - 2021.

Variáveis	N	%
O primeiro contato com a fisioterapia do CER IV foi através do telemonitoramento?		
Sim	3	11,1
Não	24	88,9
Qual o tipo de aparelho utilizado para o telemonitoramento?		
Computador/notebook	4	14,8
Tablet	0	0,0
Smartphone	23	85,2
Qual o tipo de internet utilizada para o telemonitoramento?		
Wi-Fi	24	88,9
Dados móveis	3	11,1
Apresentou alguma dificuldade para acessar pela primeira vez o serviço de telemonitoramento através da plataforma?		
Sim	10	37,1
Não	17	62,9
Após os atendimentos fisioterapêuticos via telemonitoramento, percebeu alguma evolução no paciente?		
Sim	25	92,6
Não	2	7,4

A tabela 4 mostra a caracterização dos níveis de satisfação da relação paciente/fisioterapeuta. Todos os itens avaliados apresentaram o maior percentual para “Muito Satisfatório”. Os itens “Muito Insatisfatório”, “Insatisfatório”, “Pouco Satisfatório” não

apresentaram pontuação, exceto quanto ao questionamento a respeito da clareza pelo fisioterapeuta sobre seu tratamento no primeiro contato, que obteve 3,7% para “Muito Insatisfatório”.

Tabela 4 – Caracterização do nível de satisfação na relação paciente/fisioterapeuta dos cuidadores das crianças atendidas pelo serviço de telemonitoramento fisioterapêutico do CER IV - IMIP. Recife, 2020 - 2021.

Satisfação relação paciente/fisioterapeuta	N	%
Explicações oferecidas com clareza pelo fisioterapeuta sobre seu tratamento no primeiro contato.		
Muito insatisfatório	1	3,7
Insatisfatório	0	0,0
Pouco satisfatório	0	0,0
Satisfatório	12	44,5
Muito satisfatório	14	51,8
Segurança transmitida pelo fisioterapeuta durante o tratamento.		
Muito insatisfatório	0	0,0
Insatisfatório	0	0,0
Pouco satisfatório	0	0,0
Satisfatório	10	37,1
Muito satisfatório	17	62,9
Esclarecimento de suas dúvidas pelo fisioterapeuta.		
Muito insatisfatório	0	0,0
Insatisfatório	0	0,0
Pouco satisfatório	0	0,0
Satisfatório	9	33,3
Muito satisfatório	18	66,7
Privacidade respeitada durante o telemonitoramento.		
Muito insatisfatório	0	0,0
Insatisfatório	0	0,0
Pouco satisfatório	0	0,0
Satisfatório	6	22,2
Muito satisfatório	21	77,8
Aprofundamento do fisioterapeuta na avaliação do seu problema.		
Muito insatisfatório	0	0,0

Insatisfatório	0	0,0
Pouco satisfatório	0	0,0
Satisfatório	12	44,5
Muito satisfatório	15	55,5

O nível de satisfação geral dos cuidadores também foi avaliado. No item sobre a experiência com o atendimento 55,5% pontuaram como “Satisfatório”. Quando questionados se, no futuro, fosse preciso, retornaria/aceitaria o atendimento fisioterapêutico via telemonitoramento 62,9% responderam “Com muita certeza”, enquanto 7,4% responderam “Muito dificilmente” e “Dificilmente”. E, finalizando com a pergunta se recomendaria este serviço a familiares e amigos, 96,3% responderam “Com Certeza” e “Com muita certeza”.

DISCUSSÃO

Neste estudo observa-se que o telemonitoramento durante o período de isolamento social apresentou-se como estratégia para a realização das consultas de crianças que utilizavam os serviços de fisioterapia do CER IV - IMIP. A maioria delas possuía como diagnóstico clínico a Mielomeningocele. Sendo todas acompanhadas por suas mães nas consultas online o que foi corroborado pelos estudos de Mendes, et al (2021) ⁶ e com Rohr et al (2021) ⁷, que afirma que a maioria dos cuidadores dessas crianças com alguma desordem neurológica são mulheres. Em estudo realizado na Itália, durante a pandemia, Provenzi et al (2021) ⁸ afirma que as mães são as principais auxiliares no processo de telerreabilitação.

Na população estudada constatou-se que cerca de 55,6% das crianças atendidas pelo telemonitoramento eram do sexo masculino, com faixa etária de 3 a 4 anos. Dos indivíduos assistidos remotamente, 88,9% já eram atendidos anteriormente de forma presencial. Os pacientes restantes foram convocados para suprir as vacâncias nas agendas dos terapeutas, uma vez que nem todas as crianças que estavam em atendimento no setor puderam ser contactados e/ou puderam aderir ao formato online. Esses dados podem sugerir uma boa adesão ao telemonitoramento, pelo menos inicialmente.

A dificuldade de acesso à internet foi citada como barreira para a participação. Esse é um dos fatores limitantes mais citados e que retrata o déficit de infraestrutura presente em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento ⁹. 85,2% dos participantes responderam que utilizavam o aparelho celular (*smartphone*) para acessar a sessão remota. No tocante à interface utilizada para o telemonitoramento, 37,1% dos participantes apresentaram dificuldades para entrar na plataforma. Apesar de contemplar uma parcela importante dos responsáveis entrevistados, a dificuldade de acesso pode ter sido mitigada em virtude de

vídeos informativos elaborados pela equipe e enviados aos cuidadores antes do primeiro acesso. Esse material audiovisual explicava as etapas para acessar a plataforma a fim de minimizar possíveis empecilhos. No estudo de Rohr, et al⁷, cerca de 21,42% das mães também retrataram dificuldade no acesso a essa nova forma de atendimento. A dificuldade de acesso à internet foi citada como barreira para a participação. 85,2% dos participantes responderam que utilizavam o aparelho celular (*smartphone*) para acessar a sessão remota.

A maioria das mães relatou evolução terapêutica, como melhora da organização corporal, abrir/fechar os braços e agachar para pegar objetos o que gerou um alto nível de satisfação com o serviço ofertado, o que se corrobora com um dos artigos citados, o da autora Rohr, et al (2021) ⁷ que afirma que 100% das mães também viram evolução nas crianças durante o telemonitoramento. Faz-se importante mencionar, nesse processo de evolução, o maior empoderamento e participação ativa da família no processo de reabilitação de suas crianças bem como a possibilidade de reproduzir com mais frequência as condutas orientadas o que amplia a curva de aprendizado dos assistidos.

O estudo de Bertamino et al.(2020) ¹⁰ investigou o impacto do programa de reabilitação durante a COVID-19 pelo confinamento em 98 crianças com problemas neurológicos e mostrou que a reabilitação mesmo sendo realizada pelos genitores era importante por promover estímulos ativos nas crianças, podendo ser relevante para evitar seus agravamentos clínicos. Formiga et al (2021) ⁹, em estudo realizado com crianças com síndrome de Down, em idade de estimulação precoce, mostrou que os fisioterapeutas podem atingir os objetivos propostos na avaliação dessas crianças além de promover autonomia dos cuidadores na execução das atividades propostas favorecendo, assim, o desenvolvimento motor desses infantes.

Ao analisar a satisfação pessoal referente aos fisioterapeutas que acompanharam as crianças atendidas no CER-IV do IMIP, bem como as explicações, e segurança passadas pelos terapeutas, 62,9% classificaram como muito satisfatório e 37,1% apenas satisfatório, o que revela a segurança durante o atendimento remoto e boa execução de condutas adequadas a cada família. Em relação ao aprofundamento, privacidade e esclarecimento da parte do fisioterapeuta, as mães também relataram um grande nível de satisfação.

Quanto à clareza das explicações oferecidas pelas fisioterapeutas no primeiro contato com as responsáveis, cerca de 51,8% das mães responderam que foi muito satisfatório e 44,5% relataram que foi apenas satisfatório, entretanto 3,7% responderam muito insatisfatório. Na presente pesquisa, uma das participantes relatou dificuldade na comunicação e explicação relacionada diretamente ao terapeuta. O baixo nível socioeconômico, evidente em países subdesenvolvidos, e a vulnerabilidade social dessa população podem ter influenciado na dificuldade de compreensão da fala das terapeutas e conseqüentemente influenciando no entendimento das responsáveis durante o atendimento^{11 12}. No entanto, faz-se imprescindível verificar também que outro fator pode ter interferido nessa variável. Pacientes recém-chegados ao setor por vezes não possuem familiaridade como linguajar usado no decorrer da terapia. Nesse cenário, o terapeuta precisa ter a sensibilidade de fazer uso de vocabulário adequado ao nível de conhecimentos dos familiares de modo a otimizar a absorção das orientações repassadas.

Rohr et al (2021)⁷ também investigou o nível de satisfação do cuidador quanto à forma da linguagem utilizada pelas terapeutas durante o atendimento. Nesse estudo citado, a totalidade dos participantes relataram satisfação nesse quesito. Concluindo então que ambas

as pesquisas nos trouxeram como resultado uma ótima resposta relacionada à clareza das explicações do terapeuta mediante um atendimento online.

Essa modalidade de seguimento terapêutico mostrou-se como um recurso precioso no tocante à manutenção do vínculo do terapeuta com o usuário, promovendo uma continuidade no processo de reabilitação em meio ao cenário da pandemia. Mostra-se como alternativa para reduzir o custo e tempo de deslocamento dos pacientes que são provenientes do interior e que buscam tratamento nos grandes centros, além do potencial para a ampliação de medidas de educação em saúde tão caras aos usuários do sistema único de saúde (SUS)

Faz-se necessário, ainda, aprofundar os estudos nos resultados da intervenção de forma quantitativa, com estudos que utilizam escalas objetivas de desenvolvimento motor a fim de identificar o real impacto da intervenção no desenvolvimento motor dos infantes.

CONCLUSÃO

O presente estudo relata satisfação das responsáveis de crianças do CER-IV -IMIP com o serviço remoto prestado no período pandêmico. Diante do exposto, concluímos que o telemonitoramento foi de extrema importância para a evolução das crianças atendidas, e gerou um nível satisfatório em relação ao atendimento prestado e à comunicação com os terapeutas.

REFERÊNCIA .

- 1- Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19 [acesso em 26 ago 2020]. Rev Enfermagem UERJ, 2020; 28: e49596. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagem/uerj/article/view/49596>>
- 2- Miller G. Social distancing prevents infections, but it can have unintended consequences. ScienceMag. 2020.
- 3- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. Resolução nº 516, de 20 de março de 2020. Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>.
- 4- Eccleston C, Blyth FM, Dear BF, Fisher EA, Keefe FJ, Lynch ME, et al. Managing patients with chronic pain during the COVID-19 outbreak: considerations for the rapid introduction of remotely supported (eHealth) pain management services. Pain. 2020;161(5):889-93
- 5- Machado NP, Nogueira LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. Rev. bras. fisioter. [Internet]. 2008 Oct [cited 2020 Sep 29];12(5): 401-408. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552008000500010&lng=en.
- 6-MENDES, Maria Eduarda Silva. et al. Perfil de atendimento remoto a crianças com distúrbios neurológicos na rede apae durante a pandemia da covid-19 um estudo do tipo survey. Revista Apae Ciência, v. 16 nº. 2 - jul/dez - 2021
- 7-ROHR, Liz Araújo. et al. Telemonitoramento em intervenção precoce durante a pandemia da covid- 19 : uma percepção dos responsáveis e fisioterapeutas. **Revista Movimenta** 2021; 14(2):172-187
- 8-Formiga CKMR, Dionisio J, da Silva CFR, Tudella E. Caregivers and Physical therapists' Perceptions of Telehealth for infants with Down Syndrome during COVID-19: Case reports. Research, Society and Development. 2021;10(3):e27710313460.
- 9- /Provenzi, Livio, et al, Italian parents welcomed a telehealth family-centred rehabilitation programme for children with disability during COVID-19 lockdown

10-Bertamino M, Cornaglia S, Zanetti A, Di Rocco A, Ronchetti A, Signa S, Severino M, Moretti P; Gaslini Stroke Study Group. Impact on rehabilitation programs during COVID-19 containment for children with pediatric and perinatal stroke. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2020;56(5):692-694. [https://doi: 10.23736/S1973-9087.20.06407-2](https://doi.org/10.23736/S1973-9087.20.06407-2)

11-Campello T, Gentili P, Rodrigues M, Hoewell GR. Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás. *Saúde debate*. 2018;42(3):54 - 66

12-Falvey JR, Krafft C, Kornetti D. The Essential Role of Home-and Community-Based Physical Therapists During the COVID-19 Pandemic. *Phys Ther*. 2020 Jul 19;100(7):1058-1061.

