



O DESAFIO DA TELEPSICOLOGIA PARA PACIENTES IDOSOS NÃO ALFABETIZADOS NO MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE/RR

THE TELEPSYCHOLOGY CHALLENGE FOR ELDER ILLITERATE PATIENTS IN THE MUNICIPALITY OF ALTO ALEGRE/RR

DOI: <https://doi.org/10.24979/ambiente.v16i1.1193>

Jessik Karem Custódio Pereira - Universidade Tecnológica Federal do Paraná (<https://orcid.org/0000-0003-0354-8728>)

Daniela Mayer Antunes - Universidade Tecnológica Federal do Paraná (<https://orcid.org/0000-0002-6287-4032>)

Marilene Kreutz de Oliveira - Universidade Estadual de Londrina (<https://orcid.org/0000-0003-1154-7442>)

Eloiza Aparecida Silva Avila de Matos Universidade Tecnológica Federal do Paraná (<https://orcid.org/0000-0002-2857-4159>)

Resumo: Este trabalho apresenta as condições do atendimento psicológico realizado na modalidade teleremota (ou modalidade de telepsicologia) para pacientes idosos que testaram positivo para COVID-19 no município de Alto Alegre/RR, usando o Aconselhamento Psicológico para atender aos anseios desse público, considerando sua condição de saúde e nível de escolaridade formal. A verificação através de pesquisas realizadas por muitos autores confirma a necessidade de uma atenção mais especializada a esta parcela da população, apontando principalmente o papel social do idoso, a importância da família na terceira idade bem como a atuação do profissional de psicologia que pode acontecer através de atendimentos clínicos, terapias grupais, entre outras que se pode realizar com o intuito de melhorar a qualidade de vida deste indivíduo, resgatar sua história de vida dentro do contexto em que se encontra e delimitar ou projetar metas para seu futuro. É importante conhecer o grupo da terceira idade a fim de melhorar os tratamentos já dispensados à essa população que vem crescendo gradualmente tanto em quantidade quanto em tempo de vida e que neste momento pandêmico está sendo assolado de diversas formas apresentando assim comprometimento maior em sua saúde física e emocional e também em sua qualidade de vida. Os resultados da pesquisa apresentam indícios de que o atendimento *remoto* ofertado foi satisfatório com a amostra de idosos analfabetos participantes, pois os aproximou do profissional capaz de ajustar as expectativas geradoras de angústia e a buscar soluções em conformidade com a sua realidade.

Palavras-chave: Atendimento psicológico remoto; Telepsicologia; Idoso; COVID-19.

Abstract: This paper presents the conditions of psychological care performed in tele-earthquake modality (or telepsychology modality) for elderly patients who tested positive for COVID-19 in the city of Alto Alegre/RR, using Psychological Counseling to know the desires of this public, considering their health condition and formal education level. Many authors confirm the need for more specialized attention to these people, pointing mainly to the social role of the elderly and the importance of the family. The role of the psychological professional that can happen through clinical care is to improve the quality of life of this individual, rescue his life history within the context in which he finds himself, and delimits project goals for his future. It is essential to get to know the elderly group to improve the treatments already provided to this population, which has been gradually growing both in quantity and life. Furthermore, the pandemic was desolate in many ways, thus significantly impairing their emotional and physical health and quality of life. The research results show evidence that the telepsychology service offered was satisfactory with the sample of illiterate elderly participants, as it brought them closer to the professional capable of adjusting the expectations that generate anguish and seeking solutions to their reality.

Keywords: Remote psychological care; Telepsychology; Elderly; COVID-19.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida tem sido tema de diversos pesquisadores de diferentes áreas do saber. Para França e Soares (2009) é claro o fato de que a terceira idade é vista como um desafio mundial, ainda que haja uma diferença muito grande entre países desenvolvidos e países em desenvolvimento, como por exemplo na esfera econômica, onde os países desenvolvidos, antes de se tornarem velhos, se tornaram ricos. Assegurar recursos para pagar pensões e garantir serviços de saúde a uma população idosa é apenas algumas das preocupações de países em desenvolvimento como o Brasil. Situações que envolvem direta ou indiretamente a vida social do idoso podem elevar ou diminuir drasticamente a sua qualidade de vida.

No Brasil, assim como em diversas nações do mundo, a população de idosos também foi sendo ampliada gradativamente. A Lei nº. 10.741 de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, considera idosa/idoso a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003).

A busca por conceituar vida social e seus aspectos mais importantes levou autores como Quaresma (2006) a propor que, em diferentes esferas da vida em sociedade, os acontecimentos e fatos rotineiros são capazes de influenciar muitos outros aspectos da vida deste indivíduo. Como exemplo, pode-se propor que a pessoa idosa necessite, além da estabilidade que já foi alcançada, a garantia da convivência familiar.

Além dos aspectos familiares, é importante ressaltar que o convívio com outros indivíduos fora do núcleo familiar tem a finalidade de estabelecer relações que reafirmem as bases de sua existência, bem como progresso na esfera mental e emocional. Para que isto ocorra, é necessário que se tenha a disposição um planejamento de vida e programas de orientação para a melhor idade, mas que estes sejam principalmente capazes de desenvolver novas habilidades e deixar este idoso se redescobrir em uma etapa da vida onde, costumeiramente, se tem foco apenas na questão do adoecer e/ou morrer.

Para Mendes *et al.* (2005) a questão da qualidade de vida do idoso no Brasil apresenta-se de maneira negativa, sendo que em muitos dos casos em

que ocorre a aposentadoria, a pessoa idosa passa por discriminação da família e até mesmo a busca exacerbada desse indivíduo pela sua crença ou espiritualidade. Onde havia um sentimento de segurança, autonomia e uma rede de relacionamentos estáveis, passa-se a considerar possíveis elaborações de angústia ou marginalização da sociedade e por fim, o isolamento desta, uma vez que a perda de papéis no meio social foi o fator gerador de todas as complicações que se apresentaram na queda da qualidade de vida deste indivíduo.

A promoção da saúde nos níveis primários é capaz de sanar ou amenizar situações e fatos complexos comunicados por seus usuários. Neste momento é possível vislumbrar uma possibilidade de ação e intervenção terapêutica com o intuito de reforçar sentimentos e relações positivas que já existem no contexto do idoso, além de trazer questões novas com as quais ele ainda não lidou, mas que possam ser vistas como possibilidades otimistas.

Côrte (2005) ao falar em envelhecimento traz questionamentos que ainda nos dias de hoje buscamos responder:

A longevidade, até então somente uma característica familiar, tornou-se uma meta em si? Apenas numérica? A medicina pode justificar seus tratamentos radicais para prolongar algo que pode não mais ser indesejado? O que está sendo prolongado? O que dizem as pesquisas? O que dizem da longevidade: serão dias e anos acrescentados ou, ainda, serão para muitos, horários, injeções, gastos, dores e sofrimento? Qual é a qualidade desse prolongamento da vida? Qual é a idéia (sic) do prolongamento da vida? Será que as pessoas se tornaram vítimas da sua própria idade? (CÔRTE, 2005, p. 242).

Atualmente estamos vivenciando um momento de grande incerteza. Em pleno século 21, mesmo com toda tecnologia existente, passamos por uma guerra com poucos precedentes na história da humanidade. Esse inimigo invisível, a COVID-19, que promoveu grande mortandade por todo o mundo, deixando um rastro de perdas e doenças emocionais sem antecedentes.

O surto por COVID-19 acarretou, além de alterações físicas, as disfunções psíquicas devido ao pânico generalizado e constante preocupação. O impacto psicológico acontece quando se instala o sentimento de adoecer ou morrer, de desamparo, um estigma proporcionado pela infecção e a incerteza,

quanto ao futuro, exacerbada com mitos e informações fraudulentas (BAO et al; WANG, et al, apud LIMA *et al.*, 2020).

Os idosos são destaque na pandemia COVID-19, em grande parte por apresentar alterações decorrentes da senescência ou senilidade (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Portanto, pessoas a partir dos 60 anos estão mais propensas ao agravamento da sua condição de saúde em função da COVID-19, principalmente, quando apresentam comorbidades, tais como diabetes, hipertensão e cardiopatia, que acabam por exacerbar os riscos da infecção por esse coronavírus, uma vez que podem dificultar o enfrentamento e a recuperação da doença (ARANTES *et al.*, 2020).

Além disso, Arantes *et al.* (2020) ainda enfatiza que a COVID-19 tende a impactar a saúde e o bem-estar dos idosos, ainda que eles não sejam infectados. Nesse sentido, um primeiro desafio envolve as repercussões psicológicas da pandemia ou das medidas adotadas para contê-la, com destaque para o medo (por exemplo, de ser infectado, transmitir a doença, perder pessoas queridas ou mesmo vir a falecer), bem como à frustração e à solidão que podem ser provocadas em decorrência da mudança da rotina e do distanciamento social. Todos estes fatores elencados acarretam alterações na qualidade de vida do idoso, afetando densamente suas vivências.

Deste modo, é perceptível a necessidade de se trabalhar essas e outras questões enfrentadas pela população idosa, pois o bem-estar é um dos princípios fundamentais da saúde mental, bem como da saúde física, uma vez que uma situação está relacionada com a outra. A atuação do profissional de psicologia vem garantir um atendimento digno e sem discriminação a esta população, otimizando o tempo de vida e proporcionando momentos de uma nova vivência para a pessoa idosa, mesmo que seja em forma de atendimento remoto, dada as circunstâncias que assolaram o planeta como um todo diante da necessidade de enfrentamento ao coronavírus, e somando-se a isso a percepção de morte iminente para aqueles que se encontram na terceira idade.

COVID – 19: UM BREVE RELATO

Em dezembro de 2019, foi registrado o primeiro caso de síndrome respiratória aguda grave

coronavírus 2, na cidade de Wuhan, na China. Se alastrando rapidamente por todo o mundo, inclusive pelo Brasil, sendo que no dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia (OLIVEIRA; MORAIS, 2020).

As conclusões dos cientistas chineses sobre a situação do coronavírus foi de que seu alastramento ocorria de forma rápida, pois seu contágio se dava principalmente de forma aérea, resultando em uma síndrome respiratória aguda grave, que além de outras consequências, pode culminar em óbito ao infectado (Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2020).

Durante o período pandêmico, havia um grupo multiprofissional atuando como equipe de Epidemiologia no município de Alto Alegre/RR, com designação para o atendimento de pacientes com suspeita e com diagnóstico confirmado de COVID-19. Dentre estes profissionais encontra-se o(a) profissional Psicólogo(a) que, cumprindo com todas as recomendações da Organização Mundial de Saúde, adotou como protocolo de prevenção para retardar a transmissão da doença, as seguintes condutas:

Lave as mãos regularmente com água e sabão ou lave-as com um produto à base de álcool. Mantenha pelo menos 1 metro de distância entre você e as pessoas que tossem ou espirram. Evite tocar em seu rosto. Cubra a boca e o nariz ao tossir ou espirrar. Fique em casa se não se sentir bem. Evite fumar e outras atividades que enfraquecem os pulmões. Pratique o distanciamento físico evitando viagens desnecessárias e mantendo-se longe de grandes grupos de pessoas. Atendimento está a serviço dos pacientes prestando a estes um atendimento psicológico, que devido a atual situação de pandemia ocorre de modo remoto. (OMS, 2019).

Além das recomendações da OMS (2019), o profissional de psicologia exerce sua atuação junto aos pacientes positivados para COVID-19, atendendo aos critérios de atendimento psicológico online publicados pelo Conselho Federal de Psicologia, enquanto instância reguladora do exercício profissional desta categoria.

TELEPSICOLOGIA

Com as mudanças ocorridas em face da pandemia, muitas profissões (incluindo a de Psicólogas e Psicólogos) precisaram se adaptar às demandas que passaram a existir, incluindo a massificação de modalidades de atendimento

psicológico. Dentre as mudanças percebidas destacamos o formato de atendimento realizado, que até então se dava através de encontros presenciais com quantidade de dias e horas semanais previamente acordados (a depender da abordagem psicológica utilizada por este profissional) e que passou a contar em maior evidência com a telepsicologia.

A telepsicologia é descrita por Siqueira, Simon e Russo (2014) como um segmento da modalidade de atendimento em saúde denominado Telessaúde, que é uma forma de realizar atendimentos de saúde através do uso de ferramentas tecnológicas, o que não é novidade se observarmos o crescimento das mídias e sua aplicação por diferentes profissões ao longo dos anos. Esta modalidade de atendimento, também adotada por profissionais de psicologia, vem sendo discutida desde os anos 2000 segundo publicação feita pelo Jornal PSI publicada no site do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP), que naquela época já apontava da necessidade de se ofertar o serviço psicológico da forma apresentada, regulamentada no Brasil, a fim de dar mais sustentação à prática profissional.

Até o ano de 2014, pesquisas como as de Pieta e Gomes (2014), expunham que o atendimento psicológico online poderia ocorrer apenas em caráter experimental, não podendo ser cobrado pelos serviços ora ofertados pela categoria de psicólogos interessados em utilizar as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para tal fim, conforme previa Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº003/2000, Resolução nº 012/2005, Resolução nº 011/ 2012, condição essa que mais tarde foi revogada através de nova resolução. Outro ponto relevante apontado pelos mesmos autores é sobre a telepsicologia, que ainda conta com reduzida produção científica no país.

Pieta e Gomes (2014) expuseram ainda que os trabalhos científicos publicados induzem muitas dúvidas ao mesmo tempo em que apresentam em seu escopo textual terminologias incongruentes, que podem influenciar não só no entendimento de estudantes e profissionais que buscam conhecer mais sobre a telepsicologia, como também interferem de modo significativo na sua prática profissional, essa inferência aponta para a necessidade de um maior número de pesquisas sobre esse assunto.

Podemos também encontrar nesses poucos

relatos científicos, que a prática da relação psicoterapêutica elaborada através das TICs pode ser objeto de estudo, e que até o presente momento são referenciadas em pesquisas como semelhantes as práticas que não utilizam tecnologias, ou seja, não apresentam grandes diferenças nos resultados alcançados entre grupos de pessoas que praticam a psicoterapia online dos grupos presenciais, inclusive um perfil mais específico dos pacientes que são atendidos pela telepsicologia apresentaram maior abertura para o atendimento online, conforme apontado por Fletcher-Tomenius e Vossler (2009, p. 30):

- 1) recomendada para pessoas que têm medo de estigma e dificuldade em falar de seus problemas,
- 2) proporciona relação simétrica com o paciente por não haver pistas raciais e étnicas,
- 3) dá maior controle da situação ao paciente e
- 4) alcança nível de confiabilidade interpessoal semelhante à terapia tradicional.

Com o advento das TICs passamos a incorporar cada vez mais o uso das mesmas em nossa prática profissional, o que acarretou na regulamentação da telepsicologia no Brasil através da publicação da Resolução do CFP nº 11/2018, que revogou as resoluções anteriores já citadas, e que passou a conceber a consulta e/ou o atendimento psicológico por meio das TICs, deixando aberto para que qualquer modalidade desse serviço seja ofertado, desde que atenda aos critérios expostos na referida resolução.

Estas alterações reguladoras permitiram, em momento de crise em saúde de modo generalizado, um atendimento psicológico a pacientes que testaram positivo para o COVID-19. Essa possibilidade passou a ser um suporte fundamental para a melhoria do quadro clínico de saúde física e mental dos mesmos, em especial as pessoas idosas enquanto grupo que sofreu tantas intercorrências em suas vivências, como por exemplo, a interrupção de seus momentos de socialização com a família, propiciando um maior estado de solidão devido ao distanciamento de familiares e alterações no seu modo de vida, sendo que estas intercorrências afetam os diferentes aspectos biopsicossocial.

No período pandêmico, todos estes fatores estiveram em maior evidência, porque as condições geradas pelo COVID-19 são fatores estressores suficientes para suscitar traumas psicológicos em toda população, podendo ser comparada a desastres

naturais e guerras. Além disso, foi observado que, devido à pandemia ter tido um reflexo mundial tanto no sistema de saúde, como na política, na economia e na educação, a imprensa falada e escrita exploravam a temática constantemente, mostrando o quantitativo de infectados e de óbitos decorrentes da infecção pelo COVID-19, podendo ocasionar alterações mentais como pânico na população.

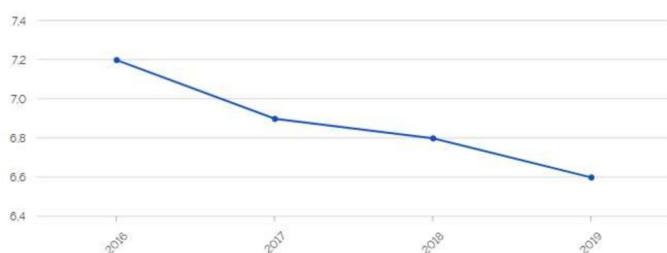
O impacto mental causado pela pandemia vem sendo analisado sob a ótica da psicologia e esperamos que também seja suficientemente valorizado para a implementação de propostas futuras de intervenção previstas em políticas públicas, que inclua pessoas idosas considerando seu perfil educacional, a fim de garantir uma maior equidade a toda a população que precise de suporte profissional (FIORILLO; GORWOOD, apud LIMA *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2020).

A QUESTÃO DO ANALFABETISMO

O analfabetismo do Brasil é um problema de longa data. Ferraro e Kreidlow (2004) relatam que no Brasil Colônia havia um grande número de negociantes ricos que não sabiam ler, sendo que a história mostra que no Império admitia-se o voto do analfabeto, desde que este possuísse bens ou títulos, relacionando assim, efeitos políticos e econômicos ao analfabetismo. Outro fato relatado por Almeida (1989, p.65) e recorrente até os dias atuais, são os baixos salários pagos aos professores, o que eles chamaram de “[...]afastamento natural das pessoas inteligentes de uma função mal remunerada[...]” impedindo assim, a contratação de profissionais mais qualificados.

É fato que os índices de analfabetismo no Brasil vêm diminuindo, mas a passos lentos. O Plano Nacional de Educação (PNE) de 2014, estabelece a erradicação do analfabetismo no Brasil para o ano de 2024.

Gráfico 1: Índices de analfabetismo no Brasil com idade acima de 15 anos.



Fonte: IBGE (disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

Como podemos observar no Gráfico 1, ocorreu uma diminuição da taxa de analfabetismo no Brasil do ano de 2016 a 2019. Porém, para que o PNE alcance sua meta de erradicar o analfabetismo até o ano de 2024, a taxa de redução anual deverá ficar em torno de 1,1%, o que dificilmente deverá ocorrer sem políticas públicas bem estabelecidas que se concretizem rapidamente.

Outro fato que merece atenção, presente nos Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua que são coletados pelo IBGE, é que as taxas de analfabetismo aumentam de acordo com a idade dos brasileiros, sendo necessário uma atenção especial para esse público.

Deste modo é comum encontrarmos pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e infelizmente, analfabetos, necessitando de cuidados relacionados à sua saúde física e mental. O que foi agravado no período pandêmico vivenciado, que contou com distanciamento social e incertezas frente à COVID-19. Nesse contexto tornou-se mais imperativo o cumprimento do dever do estado, preconizado expressamente pelo Estatuto do Idoso, em seu Art. 2o, que determina:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003).

Portanto, o momento foi crucial para que os profissionais buscassem novas formas de atuação, nas mais diversas áreas, sendo que no presente trabalho temos um enfoque especial na área de saúde, onde é perceptível a busca por cumprir os protocolos de atendimento almejando amenizar o sofrimento de tantos que foram assolados em função da pandemia, seja na condição de vítimas da doença, seja pelo receio de perder familiares e amigos.

Some-se a isso, o fator complicador relacionado ao perfil apresentado pelos pacientes idosos, que além da condição já atribuída a essa fase do desenvolvimento humano, grande parte se encontra em situação de não alfabetizado, o que implica em maior desafio na realização de atendimento remoto, uma vez que estes pacientes encontram dificuldades para comunicar-se por meios tecnológicos, bem como em cumprir com as recomendações realizadas no atendimento psicológico.

METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido no município de Alto Alegre/RR, localizado a noroeste do estado de Roraima, criado através da Lei Federal 7.009 de 1º de julho de 1982. Conta com uma população estimada de 15.510 habitantes no ano de 2019 de acordo com o IBGE. A pesquisa que resultou neste artigo não passou por comitê de ética, pois atende a Resolução de nº 510 de 07 de abril de 2016 publicada pelo Conselho Nacional de Saúde, tendo como objetivo o aprofundamento teórico de situações que emergiram espontânea e contingencialmente na prática profissional, sem revelar dados que possam identificar os sujeitos. (BRASIL, 2016).

A sede do município conta com dois Postos de Saúde para o atendimento da saúde básica à população, e um hospital de médio porte. Durante a pandemia, o município realizou, como uma de suas ações emergenciais de combate ao COVID-19, a implantação de mais um posto de saúde, específico para atendimento a pacientes com sintomas de COVID-19. O atendimento se deu por meio do Posto de Triagem no qual, entre outros serviços, presta atendimento psicológico à população.

A pesquisa ocorreu na primeira quinzena do mês de julho do ano de 2020, com três pacientes idosos selecionados segundo critérios de amostra não probabilística por conveniência, uma vez que se trata de um grupo de pessoas pesquisadas cujo perfil atende aos critérios deste estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013). Essas pessoas foram diagnosticadas com COVID-19, no município de Alto Alegre/RR, e encaminhadas ao serviço de psicologia do Posto de Triagem, através do trabalho realizado pela equipe de Epidemiologia do município. O primeiro contato entre o profissional de psicologia com os pacientes referenciados pela Coordenação Epidemiológica se deu por meio telefônico, tal medida fortalece a manutenção do isolamento domiciliar recomendado pelos profissionais de saúde para os pacientes que se encontram em tratamento. No contato telefônico realizado para a primeira escuta destes pacientes os seguintes dados foram levantados: sexo, idade, endereço, renda familiar e a queixa principal. Somente após criar vínculo de confiança com o paciente é que a entrevista foi proposta.

A pesquisa apresenta um enfoque qualitativo, onde geralmente não necessita de uma mediação

numérica. Trabalha com descrições e observações e o seu propósito consiste em reconstruir a realidade, considerando o todo, sem reduzir o estudo em partes. Nesse tipo de pesquisa, as variáveis não são manipuladas nem controladas experimentalmente; é influenciada fortemente pelas experiências e as prioridades dos participantes da pesquisa; a coleta de dados utilizada é contínua; e a análise dos dados se deu de forma descritiva, uma vez que o levantamento das informações foi capaz de auxiliar na tomada de decisões em tempo real (SAMPIERI; COLLADO; LÚCIO, 2006).

Realizamos um estudo do tipo exploratório, pois o mesmo tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, deixando-o mais explícito; esse tipo de estudo busca o aprimoramento de ideias ou novas descobertas e seu planejamento é bastante flexível (GIL, 2010).

De acordo com os procedimentos técnicos, realizamos uma pesquisa de campo, que segundo Gonçalves (2001), é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população investigada. Ela exige do pesquisador um contato mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu, e reunir um conjunto de informações a serem documentadas.

Utilizamos como instrumento de coleta de dados um questionário com 21 questões, destas, 11 foram questões abertas e 10 foram questões fechadas, a aplicação do questionário ocorreu em um único dia, pelo turno da manhã. Segundo Barbosa (2005), o questionário é uma técnica que apresenta as mesmas questões para todas as pessoas, garante o anonimato e pode conter questões para atender a finalidades específicas de uma pesquisa, diz ainda, que essa técnica apresenta elevada confiabilidade. Vale ressaltar que o questionário foi aplicado via telefone celular, após o consentimento dos entrevistados, onde o pesquisador lia as questões e anotava as respostas dos indivíduos participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RR, através de sua Coordenação de Epidemiologia, buscou ofertar atendimento psicológico para os pacientes que testaram positivo para COVID-19, dada a percepção de que estes indivíduos se mostraram emocionalmente

vulneráveis diante da condição médica que se apresentou a eles. Considerando que o aspecto mental tanto quanto o físico, social e espiritual são partes indissociáveis da elaboração da condição de saúde do sujeito, é que o serviço de psicologia municipal foi mobilizado para atender às possíveis demandas provenientes destes mesmos pacientes.

O serviço de psicologia foi organizado para ser ofertado através do telefone celular e também de aplicativo de mensagens, inicialmente com o propósito de acolhimento e monitoramento de sintomas que possam reportar um ou mais Transtornos Mentais, seja em caráter temporário ou como condição crônica preexistente dos pacientes acompanhados pela Coordenação de Epidemiologia do Município de Alto Alegre/RR.

Considerando o contexto de inclusão da psicologia através de profissional que faz parte da equipe de saúde na esfera municipal, coube a este adequar a prática da psicologia ao novo formato de atendimento dos pacientes nesta localidade, que antes se dava através de encontros presenciais e que passou a ser feito por telepsicologia. A abordagem teórica adotada foi a Cognitivista, sendo utilizadas as técnicas de acolhimento e escuta qualificada. Por se tratar de demanda espontânea, houve ainda a necessidade de se utilizar, além das técnicas referenciadas acima, o Aconselhamento Psicológico, dada a necessidade de se estabelecer vínculo entre a psicóloga e três utentes idosos, com idade superior a 60 anos e não alfabetizados (TRINDADE; TEIXEIRA, 2000).

O município de Alto Alegre/RR, teve o primeiro registro da doença em 17 de abril de 2020, os dados colhidos para essa pesquisa se remetem até o dia 20 de julho de 2020, contando até essa data com 95 casos confirmados de COVID-19, discriminados conforme Tabela 1, segundo dados coletados junto à Coordenação de Epidemiologia do município de Alto Alegre.

Para a aplicação do questionário foram selecionados três idosos moradores do Município de Alto Alegre/RR, com idade entre 63 e 67 anos, sendo dois do sexo masculino e um do sexo feminino, todos analfabetos e com exame positivo para COVID-19, e que receberam atendimento psicológico remoto. A aplicação dos questionários ocorreu do dia 07 a 21 de julho de 2020, por chamada de voz e as pesquisadoras

transcreveram as respostas dos sujeitos da pesquisa em ferramenta denominada Formulários Google, essa ação realizada pelas pesquisadoras ocorreu dessa forma, pois os pacientes idosos não possuíam conhecimentos suficientes sobre uso do telefone celular para além do convencional (ligação).

Tabela 1: Pacientes com resultado positivo para COVID-19, atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RR, por idade e sexo.

Pacientes com resultado positivo para Covid-19 atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RR até 20 de julho de 2019.						
Idade em anos	Total	Percentual por idade	Sexo feminino	Percentual do sexo feminino	Sexo masculino	Percentual do sexo masculino
01-09	1	1,05 %	1	1,05 %	0	0,00 %
10-19	5	5,26 %	3	3,15 %	2	2,11 %
20-29	27	28,42 %	11	11,57 %	16	16,84 %
30-39	18	18,95 %	8	8,42 %	10	10,53 %
40-49	22	23,15 %	11	11,57 %	11	11,57 %
50-59	15	15,79 %	8	8,42 %	7	7,37 %
60-69	6	6,33 %	4	4,21 %	2	2,11 %
70-79	1	1,05 %	1	1,05 %	0	0,00 %
Total	95	100 %	47	49,47 %	48	50,53 %

Fonte: Coordenação de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Alto Alegre/RR (2020).

Considerando que o problema do uso da telepsicologia residia junto à população idosa não alfabetizada que compõe o quantitativo de pacientes positivos para COVID-19, foi importante analisar o contexto no qual este público está inserido. Segundo Freitas, Queiroz e Sousa (2010) a compreensão a respeito da velhice é a de que se trata de um processo que abrange diferentes aspectos na trajetória de vida das pessoas, e sua visão é construída com base em suas experiências, adaptações e enfrentamentos cotidianos. A velhice se traduz por uma gama de doenças e a denominação de doentes seria o mesmo que tornar incapaz aquele que ainda tem muito a aprender e a ensinar.

Se por um lado as doenças e os sintomas manifestados nos idosos são considerados características da própria fase em que estes se encontram, por outro, se coloca também a ideia fixa de que no mundo de hoje, os papéis desempenhados por nós falam mais do que nossas próprias experiências. Concone (2005) expõe que após mudanças significativas ocorridas ao longo do desenvolvimento humano, diz-se que ainda é comum associar a identidade profissional de uma pessoa com seu estágio na vida adulta, e isto leva a pensar que para a pessoa idosa esta identidade profissional já não mais o caracteriza, pois este chegou à aposentadoria, não trabalha mais, e sua postura deixa de existir no presente (ao dizer eu sou) passando a ser no passado (eu fui). Também coloca que, mesmo que os apelos de ideia da terceira idade sejam focar o desfrute de

tempo livre, a realização de desejos que foram negados a si mesmo, a realidade presente mostra que estes idosos hoje não possuem ainda os meios para a realização destes objetivos.

A dificuldade do atendimento psicológico feito por meio remoto apresentou-se, pois, a abordagem teórica utilizada pelo profissional psicólogo era incompatível com o perfil dos utentes ora analisados nesta pesquisa. Quando pensamos em psicoterapia, atendimento psicológico e situação de desastre, pensamos também no vínculo terapêutico, nas técnicas que o psicólogo dispõe para atender as demandas que se apresentam e na resolução de problemas. Mas, e quando a prática exercida pelo psicólogo não é compatível com a realidade do público atendido? E ao pensarmos sobre a realidade local, vemos que não há nesse espaço-tempo outro profissional a quem possamos referenciar o atendimento? Foi com essas angústias que o profissional de psicologia se encontrou ao se deparar com a dificuldade de planejar intervenções individuais para atender aos anseios desses pacientes idosos e não alfabetizados.

Partimos para a análise dos dados coletados que buscam traçar um perfil desses pacientes bem como de sua percepção sobre o atendimento feito em telepsicologia, buscando refletir de que maneira se consegue estabelecer metas possíveis de serem alcançadas tanto pelos pacientes como pelo psicólogo, que se propuseram a tornar real o uso da telepsicologia no município de Alto Alegre/RR.

Para a análise, o questionário foi dividido em 3 quesitos:

a) Perfil socioeconômico

Na amostra pesquisada, todos são imigrantes nordestinos, sendo dois do estado do Maranhão e um do estado do Ceará. De acordo com Brasil (s.d) as regiões com menor desenvolvimento econômico e de economia pouco diversificada são as que apresentam os piores indicadores de analfabetismo, sendo que o nordeste brasileiro tem as maiores taxas do Brasil.

Quando questionados sobre a ocupação atual de trabalho, tivemos as seguintes respostas: uma cuidadora do lar, um servente de pedreiro e um açougueiro – magarefe – destes, dois recebem mensalmente menos de um salário-mínimo e um

recebe a quantia de um salário-mínimo mensal. Todos os pesquisados dividem sua residência com duas a seis pessoas e pelo menos mais uma pessoa na residência também possui renda. Segundo Pires, Carvalho e Xavier (2020), são várias as dimensões que tornam as populações de baixa renda mais expostas à contaminação pelo novo coronavírus, citando inclusive o número maior de moradores por domicílio.

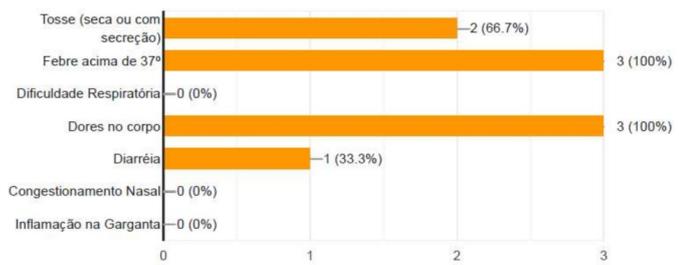
Apesar de todos os pesquisados relatarem que não sabem ler e escrever, eles afirmaram que já efetuaram matrícula quando menores de idade ou chegaram a frequentar a escola quando adultos, mas que tiveram que desistir de frequentar as aulas, ora porque os pais solicitavam sua participação nos trabalhos da família, ora porque não se interessavam em frequentar a escola depois de “velhos”. Diante dessas afirmativas, torna-se evidente que a aquisição da linguagem passa a ser um problema que impacta as habilidades e competências dos sujeitos que estão inseridos na sociedade.

Silva e Taam (2009) já expunham que a falta dessas habilidades acarreta em exclusão social, impedindo que estes sujeitos garantam condições de vida dignas, pois este sujeito “não defende suas ideias (sic) e nem as discute conscientemente com seus pares; não tem mobilidade social, desconhece seus direitos ou se os conhece não consegue reivindicá-los, é facilmente ‘enganado’ porque não é politizado, tem sua capacidade de aprendizagem limitada e etc.” (SILVA; TAAM, 2009, p. 6). Assim, reconhecendo essa limitação, o serviço de psicologia traz à tona a necessidade desses sujeitos se tornarem ativos em suas vidas e fortalecerem sua identidade através da educação formal, ofertando como possibilidade a construção de relações com profissionais da educação, para que criem vínculos com o espaço escolar e se vejam como parte integrante do mesmo para sua própria construção de cidadania consciente.

b) COVID-19: Saúde física e mental

Todos os pesquisados informaram que tomaram conhecimento da existência da COVID-19 através da televisão e tinham informações a respeito de como se prevenir da doença. Os sintomas apresentados dentre os pesquisados foram:

Gráfico 2: Sintomas apresentados por idosos analfabetos com diagnóstico para COVID-19.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Podemos perceber pelo Gráfico 1 que, apesar de estarem no grupo de risco pelo motivo da idade, os pesquisados apresentaram sintomas leves da doença. Após apresentação dos sintomas, dois dos pesquisados cogitaram a possibilidade de terem sido contaminados e um imaginou ter adquirido outro tipo de doença.

Com a confirmação do exame positivo para COVID-19, um dos pesquisados alegou não ter apresentado sintomas de transtornos mentais por ter contraído a doença, e sentiu somente os sintomas físicos. E dois dos pesquisados relataram que, além dos sintomas físicos, também sentiram algum sintoma compatível com algum transtorno mental e citaram: ansiedade, insônia, coração acelerado, sudorese, alteração de apetite.

c) Atendimento telepsicológico

Devido a pandemia, os atendimentos psicológicos aos pacientes testados positivos para COVID-19 foram realizados por chamada de voz, e ao questionar os pesquisados se eles apresentavam alguma dificuldade em utilizar o telefone para esta finalidade, visto que não eram alfabetizados, foram unânimes em dizer que se sentiam confortáveis e seguros com o aparelho.

Quando questionados sobre a capacidade do atendimento psicológico remoto em estar ajudando a lidar com problemas, os pesquisados responderam o seguinte:

Idoso(a) 1: “No começo eu não queria, mas agora que aceitei, minhas filhas estão muito felizes e eu estou satisfeita.”

Idoso(a) 2: “Fico agradecido em conversar com alguém sobre minhas angústias.”

Idoso(a) 3: “Ajuda demais pra mim conversar

com alguém sobre meus problemas.”

Essas respostas são indícios de que o atendimento remoto oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RR, alcançou resultados satisfatórios com essa amostra de idosos analfabetos, pois os aproximou do profissional capaz de ajustar as expectativas geradoras de angústia e a buscar soluções em conformidade com a sua realidade quando este utiliza o Aconselhamento Psicológico enquanto técnica. Seria esse um novo caminho a ser adotado pelo serviço público municipal, a fim de garantir que o poder público esteja realmente fazendo tudo o que lhe é possível para atender a população?

Os serviços de saúde deveriam ter, enquanto uma de suas principais metas, o oferecimento de estratégias para auxiliar no enfrentamento e readaptação do idoso junto à sociedade e seus familiares. Mendes *et al.* (2005) destaca que para se ter qualidade de vida no envelhecer, faz-se necessário uma compreensão mais abrangente e adequada do conjunto de fatores que estão inseridos no cotidiano do idoso.

A atenção que foi dada às consequências da pandemia da COVID-19 e a observância de suas proporções, segue em busca de melhores estratégias para a atuação de profissionais ligados direta e indiretamente à terceira idade. Para Campos e Neto (2008) ela ocorre através de uma combinação de estratégias, onde ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de capacidades e habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais, trabalhem com a ideia de responsabilização múltipla, seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas.

Englobando estes conceitos de ações práticas relativas à qualidade de vida, Mendes *et al.* (2005) afirmam que, quanto ao processo de atenção primária preventiva à saúde do idoso, este inclui o atendimento domiciliar; o estímulo à capacitação dos médicos na área da Gerontologia; a descentralização político-administrativa; e a divulgação de estudos e pesquisas sobre aspectos relacionados à terceira idade e ao envelhecimento. Podemos incluir ainda, como extensão dessa atuação, outros atendimentos que podem ser inseridos no contexto da vida social dos

idosos, tais como Centros de Convivência cujo objetivo é de estimular atividade física, cultural, educativa, social e de lazer e também o atendimento telepsicológico, como o retratado neste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, José Ricardo Pires. História da instrução pública no Brasil: 1500 a 1889. São Paulo: Educ; Brasília: INEP-MEC, 1989. Edição original em francês.

ARANTES, A. C. Q. *et al.* Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. Cartilha. 14p. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41686>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BARBOSA, E. F. Instrumentos de Coleta de Dados em Projetos Educacionais. Publicação do Instituto de Pesquisas e Inovações Educacionais – Educativa, 2005.

BRASIL. LEI Nº 13.005/2014 - Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Brasília: DF, 2014.

BRASIL, Mapa do analfabetismo no Brasil. Ministério da Educação/INEP. s.d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. [Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana]. Diário Oficial da União: Seção 1, n. 98, p. 44, 24 mai. 2016b. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&data=24/05/2016&pagina=44>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

BRASIL. Lei Nº. 10.741 de 01 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília: 2004.

CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de Vida: Um Instrumento para Promoção de Saúde. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 32, n. 2, p. 232-40, maio/ago. 2008.

CFP. Resolução nº003/2000. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico mediado por computador.

CFP. Resolução nº 012/2005. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP Nº 003/2000.

CFP. Resolução nº 011/ 2012. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005.

CFP. Resolução nº11/2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012.

CÔRTE, B. Biotecnologia e Longevidade: o Envelhecimento Como Um Problema Solucionável?. In: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. G. (Org.). Velhice Envelhecimento Complex (idade) ...Psicologia, Subjetividade, Fenomenologia, Desenvolvimento Humano, Morte, Longevidade, Bioética, Biotecnologia, Corporeidade, Saúde, Gênero, Família, Natureza, Cultura, Velhice, Violência...São Paulo: Vetor, 2005.

CONCONE, M. H. V. B. O Corpo: Cultura e Natureza. Pensando a Velhice. In: CÔRTE, B., MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. G. (Org.). Velhice Envelhecimento Complex (idade)... Psicologia, Subjetividade, Fenomenologia, Desenvolvimento Humano, Morte, Longevidade, Bioética, Biotecnologia, Corporeidade, Saúde, Gênero, Família, Natureza, Cultura, Velhice, Violência...São Paulo: Vetor, 2005.

Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response, Chinese Center for Disease Control and Prevention. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. v. 41, n. 2, p. 145-151, 2020.

FERRARO, A. R.; KREIDLOW, D. Analfabetismo no Brasil: configuração e gênese das desigualdades regionais. Educação e Realidade, v. 29, n. 2, p. 179-200, jul/dez, 2004.

FLETCHER-TOMENIUS, L.; VOSSLER, A. (2009). Trust in online therapeutic relationships: The therapist's experience. Counselling Psychology

- Review, 24(2), 24-34. 2009.
- FRANÇA, L. H. F. P; SOARES, D. H. P. Preparação para a Aposentadoria como Parte da Educação ao Longo da Vida. *Revista de Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 29, n. 4, p. 738-751. 2009.
- FREITAS, M. C. de; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. V. de. O Significado da Velhice e da Experiência de Envelhecer para os Idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 407-12. Jul./ Abr. 2010.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GONÇALVES, E. P. Iniciação à pesquisa científica. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001.
- HAMMERSCHMIDT, K. S. de A; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare enfermagem*. [Internet]. 2020. Disponível em: <[http:// dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849)>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2016-2018. junho de 2019.
- JORNAL PSI. Resolução restringe psicoterapia pela Internet a pesquisas. (Março/Abril de 2000). 18(121).
- LIMA, S. O. *et al.* Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*. ISSN 2178-2091. REAS/EJCH. Vol. Esp. 46. 2020. Disponível em: DOI: <<https://doi.org/10.25248/reas.e4006>. 2020>. Acesso em: 07 mar. 2021.
- MENDES, *et al.* A Situação Social do Idoso no Brasil: Uma Breve Consideração. São Paulo, 2005. Disponível em: < [http:// www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf) >. Acesso em: 07 mar 2021.
- OLIVEIRA, E. S.; MORAIS, A. C. L. N. COVID-19: uma pademia que alerta à população. *Convid-19 in debate. Interamerican Journal of Medicine and Health*. Vol.3.2020. Disponível em: [https:// iajmh.com/iajmh/article/view/80/77](https://iajmh.com/iajmh/article/view/80/77) . Acesso em: 17 jul. 2020.
- OMS. Coronavírus. 2019. Disponível em: <[https:// www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_2](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_2)>.
- Acesso em: 20 ago. 2020.
- PIETA, M. A. M.; GOMES, W. B. Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicol. Cienc. Prof.* v. 34, n.1, Brasília Jan./mar. 2014.
- PIRES, L. N.; CARVALHO, L.; XAVIER, L. L. COVID – 19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil. *Experiment Findings*: abril, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340452851_COVID-19_e_Desigualdade_no_Brasil>. Acesso em: 22 jul. 2020.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico– 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- QUARESMA, M. de L. B. Envelhecimento: Questões de Gênero. In: CORTÊ, B., MERCADANTE, E. F., ARCURI, I. G. (Org.). *Envelhecimento e Velhice: Um Guia para a vida*. São Paulo: Vetor, 2006.
- SIQUEIRA, C. C.; SIMON, R.; RUSSO, M. N. Telepsicologia no Brasil - desafios e novas perspectivas. Em E. Grande, *Cuerpo y subjetividad. Ciudad Autónomas de Buenos Aires, Argentina: Asociación Argentina de Salud Mental*. p. 94-95, 2014.
- SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C.F.; LÚCIO. B. Metodologia de Pesquisa. 3. ed. São Paulo: McGraw-hill, 2006.
- SILVA, M. C. B.; TAAM, R. O idoso e os desafios à sua educação escolar. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA PPE, I. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2009.
- TRINDADE, I.; TEIXEIRA, J. A. Carvalho. Aconselhamento psicológico em contextos de saúde e doença – Intervenção privilegiada em psicologia da saúde. *Análise Psicológica*, v.1, n. XVIII; p.3-14, 2000.