

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.026

ESCUA(DOR) - A PRÁTICA AMBULATORIAL DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA IDOSOS(AS) DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Rodrigo Lira da Silva¹

Elaine Cláudia do Nascimento da Silva²

Rita de Kássia Torres Nóbrega³

Carlan Gomes Pachêco da Silva⁴

RESUMO

A pandemia da COVID-19 fez emergir, simultaneamente, uma pandemia de sofrimento e adoecimento mental. Exigindo que as instituições e profissionais de psicologia precisassem se adaptar de acordo com as recomendações dos órgãos competentes (Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regionais de Psicologia). Esses ajustes se fizeram essenciais no que concerne a assistência à pessoa idosa, por este ter sido considerado um grupo de risco. Diante disso, esse estudo trata-se de um relato de experiência que teve como objetivo descrever o funcionamento da assistência psicológica individual no contexto ambulatorial-hospitalar à pessoa idosa, oferecida pelo serviço de psicologia em hospital de referência

1. Doutorando do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), rrodrigolira@gmail.com;
2. Doutoranda do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), elaine.psicologiaufpe@gmail.com;
3. Doutoranda do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), kassia.psi@gmail.com;
4. Psicólogo Clínico e hospitalar, Mestre em saúde da Comunicação Humana, carlangomespacheco@gmail.com;

em Pernambuco. Trata-se de um relato de experiência (RE) vivido no primeiro semestre do ano de 2021, no Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa em Recife/PE, Brasil, que busca refletir sobre a implementação sistêmica de ações e serviços para a população idosa, considerando uma linha de cuidado integral, humanizada, e com qualidade garantida dentro das normativas legais vigentes no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante a construção do RE foram consideradas algumas etapas, a saber: a) compreensão do RE enquanto produção documental; b) participação ativa de pelo menos um dos(as) autores no contexto da experiência; c) discussão das vivências de maneira que proporcione reflexões teórico-práticas; d) construção de escrita analítica acessível, situando os aportes teóricos utilizados, através da presença dialógica entre saberes científicos e não científicos; e) apresentação das conclusões sinalizando contribuições e lacunas existentes sobre a experiência relatada. Para isso, foram construídas três categorias na discussão, a saber: “Desafios da assistência”, “Escuta(dor) das pessoas idosas”, “Escuta(dor) da equipe”. Considera-se, assim, a relevância de uma escuta qualificada frente aos desafios públicos de saúde que tange tanto à população quanto aos profissionais.

INTRODUÇÃO

Durante cenário da pandemia da COVID 19, o Conselho Federal de Psicologia, bem como todo Sistema de Conselhos de Psicologia se mobilizaram para propor orientações referentes à atuação profissional em diferentes áreas da classe, visando alternativas para o enfrentamento do período de crise, considerando as recomendações do Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde (OMS) e Secretarias de Saúde Locais.

Em Pernambuco, foi divulgado o “Protocolo do Conselho Regional de Psicologia para o plano de convivência da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco para enfrentamento da pandemia do Coronavírus – COVID19”, documento que constavam recomendações específicas para atendimentos nas unidades de saúde ambulatoriais/hospitalares. O impacto da Covid-19 afetou as pessoas idosas em diferentes contextos, socioeconômico, familiar, comunitário, demandando ainda mais conhecimento especializado e crítico sobre a atuação profissional junto a esta população específica.

Segundo Kalache *et al* (2020), a pandemia evidenciou desafios já existentes no país, tendo em vista a precarização na efetivação das políticas públicas voltadas para a população idosa no Brasil. Para os(as) autores(as) o agravamento desta realidade se dá também pelo desinteresse acerca do conhecimento gerontológico, sendo necessário considerar as evidências acumuladas acerca dos estudos sobre envelhecimento, de modo a desenvolver estratégias capazes de atingir, inclusive, as pessoas idosas mais fragilizadas. Em concordância a isso, Baroni Araújo, Apolinário e Afonso (2021), destacaram a urgência na qualificação da atenção às condições de saúde enfrentadas pelos(as) idosos(as), considerando as particularidades do processo de envelhecimento, visando garantir a integridade dos(as) usuários(as).

Nessa seara, compreendemos os inúmeros desafios dos serviços de saúde para realização de adequações durante o período pandêmico, bem como no enfrentamento das realidades vivenciadas após o período mais crítico da Covid-19. Consideramos que Relatos de Experiências (RE)

e outros estudos sobre o período mencionado, são relevantes, pois são registros fundamentais visando construções e reformulações de políticas públicas voltadas para as pessoas idosas no país.

Partindo do que foi discutido acima, o objetivo do presente trabalho é descrever o funcionamento da assistência psicológica individual no contexto ambulatorial-hospitalar à pessoa idosa, oferecida pelo serviço de psicologia em hospital de referência em Pernambuco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência (RE), que teve o intuito de descrever o funcionamento da assistência psicológica individual no contexto ambulatorial-hospitalar à pessoa idosa, oferecida pelo serviço de psicologia no Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa, em Recife-PE/ Brasil. Para isso, foi estabelecido o recorte temporal do primeiro semestre de 2021 (janeiro a junho), período nomeado como “segunda onda” de mortalidade de COVID-19, sendo esta considerada mais longa e mais letal (Moura *et al*, 2022).

Cabe destacar que o Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa é uma unidade de saúde municipal, vinculada à Prefeitura da Cidade do Recife, destinada a acolher, prioritariamente, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com mais de 60 anos. No período destacado fez parte do conjunto de serviços de saúde com leitos de enfermaria e UTI para assistência às pessoas diagnosticadas com a COVID-19 que precisavam de internação. E manteve o funcionamento ambulatorial, com consultas e exames, respeitando as recomendações sanitárias dos órgãos competentes (Organização Mundial da Saúde, Ministério e secretaria de saúde estadual e municipal).

Para a construção deste relato de experiência, foram tomadas algumas etapas, conforme discutidas por Daltro e Faria (2019), a saber: a) compreensão do RE enquanto produção documental; b) participação ativa de pelo menos um dos(as) autores no contexto da experiência; c) discussão das vivências de maneira que proporcione reflexões teórico-práticas; d) construção de escrita analítica acessível, situando os

aportes teóricos utilizados, através da presença dialógica entre saberes científicos e não científicos; e) apresentação das conclusões sinalizando contribuições e lacunas existentes sobre a experiência relatada.

Dessa forma, embasaram as construções discursivas desse trabalho as observações estabelecidas pelos profissionais de psicologia que atuaram no ambulatório neste período, atas de reunião e relatórios de execução de atividades de educação em saúde com equipe multiprofissional e grupos terapêuticos. Além dos indicadores de atendimento realizados no período. Diante dessas informações, os(as) autores(as) estabeleceram os principais tópicos a serem abordados sobre a experiência e construíram as categorias para melhor apresentação quanto ao funcionamento do serviço de psicologia naquele momento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor descrição da experiência do funcionamento do serviço de psicologia, foram construídas com fins didáticos, três categorias, a saber: “Desafios da assistência”, “Escuta(dor) das pessoas idosas”, “Escuta(dor) da equipe”, que serão descritas e discutidas teoricamente a seguir.

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA

A primeira categoria, “Desafios da assistência”, reúne uma reflexão sobre o funcionamento do sistema de saúde, a nível macro (intersectorial) e a nível micro (focado no fluxo deste serviço específico) e os principais desafios identificados neste contexto.

Nesse sentido, as(os) psicólogas(os) possuem sete princípios fundamentais apresentados no código de ética profissional que versam acerca dos compromissos assumidos pela Psicologia na sociedade brasileira. O debate sobre a prática profissional, no campo da saúde, caminha na defesa de perspectivas que abordam o atendimento integral e territorial, buscando maior envolvimento das pessoas idosas na comunidade,

fortalecendo a construção de vínculos e a garantia dos direitos, conforme preconizado no Estatuto da pessoa idosa (Brasil, 2003).

A psicologia se posiciona em favor do modelo que reorienta a prática assistencial em saúde mental, a partir da reforma psiquiátrica brasileira (Brasil, 2001). Tais referências legais implicam na construção de uma atuação profissional que desautoriza “praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão” (Resolução n.º 10/05, 2005), pautada em uma leitura crítica das demandas dos(as) usuários(as) superando o modelo biomédico-centrado, incluindo perspectivas sociais, culturais e socioeconômicas. Nesse contexto se faz necessário revisitar e ampliar as discussões das(os) profissionais de psicologia no enredamento de discursos e ações atravessadas pelo modelo capitalista globalizado, que aprofunda desigualdades sociais, por meio da precarização e desmonte dos direitos sociais voltados à população idosa. Isto posto, é relevante tensionar a fragmentação do trabalho, demonstrada na lógica da administração pública que reduz a autonomia profissional, no que diz respeito às decisões de conduta sobre tempo (número de encontros) e frequência do acompanhamento junto aos usuários. Isso reflete na sobrecarga dos trabalhadores diante do descompasso entre o quantitativo de profissionais disponíveis no serviço, e os numerosos usuários encaminhados para realização de acolhimento psicológico.

Compreendemos que essa proposta ético-reflexiva sobre o fazer profissional é necessária, tendo em vista que as narrativas neoliberais tendem a reafirmar a busca por uma ‘neutralidade’ no acolhimento psicológico, intensificando o projeto individualizante na profissão. Ao contrário, defendemos que é preciso superar de maneira radical a suposta neutralidade, considerando as contradições que fundamentam a precarização ou não efetivação dos direitos das pessoas idosas no Brasil, tendo em vista que o Estado, como provedor social, deve proteger e assegurar o acesso equânime à saúde (Saraiva, 2015); (Nóbrega; Saraiva, 2020).

ESCUTA(DOR) DAS PESSOAS IDOSAS

Nesta segunda categoria, “Escuta (dor) das pessoas idosas”, assim como o seu próprio título antecipa, busca apresentar as principais demandas geradoras de sofrimento para os(as) idosos(as) que procuraram este serviço de psicologia no período adscrito. Bem como os acolhimentos e orientações aos cuidadores e encaminhamentos diante de outras necessidades observadas.

SOBRE AS DEMANDAS

Dentre as principais demandas apresentadas, destacamos o medo e o processo de enlutamento decorrente da perda social, perda econômica e perda de funcionalidade diante de vivência de internamento por quadro grave da COVID-19, dos próprios idosos e/ou de familiares. Assim como luto complicado por perda de ente querido e o surgimento ou aumento de sintomas depressivos e/ou ansiosos.

O medo, enquanto emoção natural e mecanismo de defesa que permite adaptação a situações consideradas ameaçadoras, surgiu frequentemente nos atendimentos psicológicos realizados (Ornell *et al*, 2020). Tanto pelas pessoas idosas que cumpriam com afinco as orientações de medidas de prevenção contra a COVID-19, que expressavam medo do contágio (de si e dos outros) e da morte. Assim como, também nos idosos que não concordavam com o uso da máscara e isolamento social, que descreviam medos quanto ao cenário econômico pessoal e coletivo a médio e longo prazo, e também medo da solidão associada ao distanciamento social.

Dessa forma, no contexto pandêmico, o medo amplia os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensificam sintomas nos que já conviviam previamente com transtornos psiquiátricos (Ornell, 2020). Isso se expressa como demanda nos atendimentos psicológicos realizados. Os(as) idosos(as) atendidos referiam, ainda, que acompanhar a epidemiologia dos novos casos de infectados e óbitos pela imprensa falada e escrita de informação apresentava-se como gatilho para

pensamentos ansiosos e também foi associado, de acordo com Lima e colaboradores (2020), com quadros de pânico na população de forma geral.

Esses dados vão ao encontro de outras produções, tal como Ornell e seus colaboradores (2020) que defendem que além da pandemia da COVID-19, ocorreu simultaneamente uma pandemia de medo. Haja vista que durante epidemias, o número de pessoas cuja a saúde mental é afetada, supera a de infectadas pelo vírus. E que esses impactos podem persistir por mais tempo e refletir no âmbito psicossocial.

Outra demanda constantemente presente nos discursos dos idosos atendidos foi o enlutamento diante dos diversos tipos de perdas decorrentes desse novo cenário que se desenhava. Tendo em vista que o luto está associado ao processo de adaptação de perda. Destacaram-se as perdas sociais, perdas econômicas, perdas de funcionalidade e as perdas de um ou mais entes queridos.

Quanto à perda social, os(as) idosos(as) mencionaram que o isolamento social, necessário para reduzir o risco de infecção, promoveu a perda de momentos de lazer fora do ambiente doméstico, como a visita a espaços públicos, restaurantes e viagens com a família. Que os grupos de convivência para idosos e os templos religiosos presenciais não poderiam mais ser frequentados, o que promoveu a restrição do contato com amigos e alguns familiares ao espaço virtual. Entretanto, diante de dificuldades de alguns desses idosos com o uso da tecnologia, houve uma interrupção brusca desse convívio social.

Em paralelo, alguns idosos(as) assistidos no período apontaram que o convívio mais intenso com familiares no ambiente doméstico amplificou conflitos pré-existentes e promoveu situações de violência. Moraes e colaboradores (2020), reforçam esses discursos identificados, apontando que o distanciamento social também reduziu o já difícil acesso a serviços de saúde e de proteção dessa população.

Além disso, a pandemia também evidenciou e intensificou o contexto de desigualdade econômica previamente existente no país. Dessa forma, essas perdas também promoveram quadros de ansiedade e enlutamento diante de perdas financeiras. Seja pela interrupção de alguns

trabalhos autônomos, seja pela realização de empréstimos bancários para quitação de dívidas suas e de seus dependentes. Desencadeando em vulnerabilidade social importante, impactando na alimentação de qualidade e adesão ao tratamento.

Os(as) idosos(as) ainda descreviam os impactos emocionais diante da angústia decorrente do internamento por infecção grave da COVID-19 (do próprio idoso(a) ou de seus familiares) seja pela memórias do processo de hospitalização e perda de funcionalidade decorrente dele, seja pelo luto antecipatório diante do risco de perda da pessoa querida adoecida.

Também foi apontada a vivência de luto complicado, que no período pandêmico já foi relacionado à perda repentina de um ou mais entes queridos em curto espaço de tempo e da impossibilidade para realização dos ritos fúnebres e de despedida. (Oliveira *et al*, 2020). Os(as) idosos(as) apontavam a saudade e sentimento de solidão como presentes nessa vivência.

A partir das principais demandas emergentes no período mencionado, os(as) profissionais discutiram sobre a necessidade de desenvolver, através da psicoeducação (Lemes; Neto, 2017), um caráter educativo referente ao processo de acolhimento junto aos usuários(as), e aos principais sintomas descritos por eles. Isso ocorreu principalmente ao observarmos a significativa ausência de informações consistentes sobre os objetivos do acolhimento psicológico, além de serem expressos medos e inseguranças diretamente relacionados à estereótipos e preconceitos em relação aos cuidados em saúde mental. Diante disso, foram realizadas intervenções individualizadas e coletivas, visando acessar a rede de vínculos dos(as) usuários(as), fortalecendo o acolhimento familiar e/ou comunitário, além de outros investimentos junto à equipe multiprofissional objetivando realização de estudo de caso, para qualificar os encaminhamentos realizados.

ESCUA(DOR) DA EQUIPE

A terceira, e última categoria, é a “Escuta(dor) da equipe”, que se propõe a reunir as atividades realizadas com a equipe para assistência integral aos idosos(as) atendidos. E também atividades realizadas para a equipe, com o intuito de acolhê-los diante de suas próprias demandas associadas ao processo de prestar assistência nesse período.

Nesse sentido, foram planejadas atividades de educação em saúde, promovidas pelos(as) profissionais da equipe multiprofissional do ambulatório do hospital para os(as) idosos(as) e seus cuidadores no espaço da sala de espera, com intuito de realizar promoção da saúde, através da abordagem de campanhas propostas pelo calendário desenvolvido pelo Ministério da Saúde e também de outros temas importantes para população idosa.

Também foram desenvolvidas atividades de educação em saúde direcionadas aos demais profissionais da equipe, com vistas a abordar temáticas comum a todos e de maior sensibilização à saúde mental, como por exemplo: ações para melhorar a identificação de situações de violência, orientações em situações de crise e quanto momento para encaminhamento para os serviços de saúde mental.

Por fim, entendendo a prevalência de quadro de Burnout nos profissionais de saúde (Lima *et al*, 2020) e o aumento de sintomas de ansiedade, estresse e depressão (Souza *et al*, 2021) associados a sentimentos de insuficiência e estigmatização, além do medo associado ao contágio, que podem promover consequências a longo prazo, foi desenvolvido, pela equipe de psicologia, o projeto “Além das máscaras”, que buscava fazer acolhimento e atendimento de plantão psicológico aos profissionais da instituição na assistência direta a idosos(as) infectados com a COVID-19 e posteriormente, permitiu a visibilidade, nas redes sociais do hospital, de retratos destes sem máscaras. Observamos que apesar do objetivo alcançado positivamente através do “Além das máscaras”, os investimentos no que diz respeito aos cuidados em saúde mental dos(as) colaboradores(as) do hospital ainda são incipientes diante da

alta demanda que tem sido represada, por não serem realizados investimentos específicos que atenda esse nível de cuidado para este público em especial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações desenvolvidas junto aos profissionais e usuárias da instituição, permitiram a reflexão crítica de que uma escuta qualificada deve ser agentiva, dotada de uma ação, como ocorreu no projeto “Além das máscaras”. Entretanto, ela encara limites, diante de questões sociais estruturais como a violência, mas também é um fenômeno potente de enfrentamento, de furo nessas dinâmicas que provocam adoecimento psíquico, dentre outros. Assim, consideramos que a escuta qualificada é um agente de transformação, promotora de saúde.

REFERÊNCIAS

BARONI ARAUJO, G.; APOLINÁRIO, J. M. dos S. da S. .; AFONSO, T. de O. . IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE DO IDOSO: UM ESTUDO A PARTIR DE ARTIGOS ORIGINAIS DA BRAZILIAN JOURNAL OF GERIATRICS AND GERONTOLOGY. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 2, n. 9, p. e29780, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i9.780. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/780>. Acesso em: 8 dez. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.471, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial Eletrônico*, Brasília, DF, 09 abr. 2001.

Daltro, M. R.; Faria, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 19, n. 1, 2019.

ORNELL, F. et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 12–16, 2020.

KALACHE, A. et al.. Aging and inequalities: social protection policies for older adults resulting from the Covid-19 pandemic in Brazil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 6, p. e200122, 2020.

LEMES, C. B.; NETO, O. J. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017.

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**, n. 46, v.1, 2020.

SOUSA, L. et al. Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. **Acta Paulista de Enfermagem**, n. 34, v. 1, 2021.

MORAES, C. L. et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4177–4184, 2020.

MOURA, E. C. et al.. Covid-19: temporal evolution and immunization in the three epidemiological waves, Brazil, 2020–2022. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 105, 2022.

NÓBREGA, R.K.T.; SARAIVA, M. J. **Construção dos direitos sociais da pessoa idosa no brasil: avanços e desafios**. Envelhecimento Humano no Século XXI: atuações efetivas na promoção da saúde e políticas sociais... Campina

Grande: Realize Editora, 2020. p. 405-423. Disponível em: <<https://editora-realize.com.br/artigo/visualizar/64865>>. Acesso em: 10/07/2023.

OLIVEIRA, E. N. et al. "AQUELE ADEUS, NÃO PUDE DAR": LUTO E SOFRIMENTO EM TEMPOS DE COVID-19. **Enferm Foco**, v. 11, n. 2, p. 55-61, 2020.

SARAIVA, Joseana Maria. **A lógica do capital e do Estado na provisão dos meios de consumo coletivo: uma experiência de responsabilidade social no campo da assistência à criança**. Recife: Editora UFPE, 2015.