

ESPAÇO ABERTO

ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO ON-LINE PARA MULHERES MAIS VELHAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ONLINE PSYCHOLOGICAL COUNSELING FOR OLDER WOMEN: AN EXPERIENCE REPORT

Luana Campos Silva¹ Jade Barradas Gonçalves Grünewald² Heloísa Gonçalves Ferreira³ Nara Villalba Dias⁴ Marcelo Alex de Oliveira Cândido Maria⁵ Ranna Gomes da Silva⁶

¹ Graduanda em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: luanaxcampos@gmail.com

² Graduanda em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: jadegrnewald@gmail.com

³ Graduada em Psicologia. Doutora em Psicologia. Professora Adjunta do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) vinculada ao Departamento de Cognição e Desenvolvimento. E-mail: helogf@gmail.com

⁴ Graduanda em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: naradiasv@gmail.com

⁵ Graduando em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: marceloalex22@gmail.com

⁶ Graduanda em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: rannagomesss@gmail.com

Resumo

o objetivo do presente artigo é relatar uma experiência de acolhimento psicológico on-line em grupo a mulheres idosas de uma Universidade Aberta à Terceira Idade durante a pandemia da Covid-19. A prática foi conduzida por estudantes de graduação de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, supervisionadas(os) pela coordenadora do projeto. Os encontros ocorreram quinzenalmente ao longo de nove meses, totalizando 24 encontros de duas horas com até 8 participantes cada um, via plataforma *Google Meet*. As principais demandas apresentadas foram relacionadas a queixas de solidão, depressão, ansiedade e conflitos familiares. As participantes demonstraram engajamento e satisfação com o projeto, compreendido como importante fonte de apoio emocional e informacional no contexto pandêmico, mesmo com os desafios tecnológicos envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE

Telessaúde. Idosos. Saúde mental.

Abstract

the objective of this article is to report an experience of online psychological counseling in groups for older women at an Open University for the Elderly during the Covid-19 pandemic. The practice was conducted by supervised graduation students from the Universidade do Estado do Rio de Janeiro. The meetings occurred every fifteen days over nine months, summing up to 24 meetings, each one with two hours of length and up to 8 participants, in Google Meet platform. The main demands presented were related to complaints of loneliness, depression, anxiety, and familiar conflicts. Participants showed commitment and satisfaction with the project, which has been understood as an important source of emotional and informational support in pandemic context, despite the technological challenges involved.

KEYWORDS

Telehealth. Aged. Mental health.

1 Introdução

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a infecção respiratória causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), a Covid-19, descoberta na cidade de Wuhan, na China, caracterizava-se como uma pandemia, sobretudo em razão dos surtos da doença que atingiram diversos países e regiões no mundo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE [OPAS], 2021b). Segundo a OPAS (2021a), a transmissão

do vírus em questão ocorre principalmente por meio do contato de gotículas, de aerossóis e de superfícies contaminadas. Uma vez que não existiam medidas preventivas ou tratamentos específicos para a Covid-19 no início de 2020 e por conta de sua rápida taxa de transmissão e de contaminação, foram adotadas intervenções não farmacológicas por diversos governos, que incluíram utilização de máscaras, higienização constante das mãos, desinfecção rotineira de ambientes e distanciamento social (Wilder-Smith; Freedman, 2020).

A Covid-19 atingiu as pessoas em diferentes níveis de complexidade, sendo os casos mais graves acometidos de insuficiência respiratória aguda, requerendo cuidados hospitalares intensivos (Centers for Disease Control and Prevention CDC, 2020). Isso aconteceu principalmente com grupos mais vulneráveis à doença, como as pessoas idosas, especialmente aqueles com doenças crônicas, por conta da imunossenescência (Barbosa *et al.*, 2020). Segundo a OPAS (2020), os quadros de Covid-19 na população idosa se agravaram em uma maior velocidade, gerando taxas mais altas de mortalidade.

Além da ameaça direta à vida, a pandemia pode colocar às pessoas idosas maior risco de pobreza, perda de suporte social, trauma de estigma, discriminação e isolamento (Rodela *et al.*, 2020), afetando diretamente a saúde mental desse público. Sentimentos descritos por idosas(os) após um mês do início da quarentena devido ao coronavírus expressavam, muitas vezes, elementos negativos como solidão, tristeza, ansiedade, entre outros (Gomes *et al.*, 2020). Ademais, em países subdesenvolvidos, onde vive 69% da população mundial com 60 anos ou mais e onde os sistemas de saúde são mais frágeis, a Covid-19 pode vir a ter um impacto ainda maior (Lloyd-Sherlock *et al.*, 2020).

Assim, o planejamento e a execução de intervenções psicológicas que visassem amenizar o impacto negativo na saúde mental de idosas(os) tornaram-se ações urgentes. Com a chegada da pandemia e por conta das restrições de contato presencial, as intervenções psicológicas remotas ficaram autorizadas de ocorrer pelo Conselho Federal de Psicologia (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2020). Embora existissem barreiras e dificuldades para a ocorrência das intervenções nesse novo formato (Schmidt *et al.*, 2020), já havia relatos de experiências bem-sucedidas para a oferta de acolhimento psicológico à comunidade de forma remota (Silva; Ramos, 2020). A realização dessa nova modalidade de cuidado não reduziu o acolhimento psicológico a uma mera escuta das aflições e ansiedades individuais que a pandemia gerou, mas constituiu uma prática política de afirmação da vida e da saúde no contexto nacional (Quadros *et al.*, 2020).

Embora os desdobramentos da pandemia permaneçam incertos, assim como as práticas psicológicas nesse novo contexto estão sendo (re)construídas e desenvolvidas, Quadros *et al.* (2020) afirmam que o acolhimento psicológico remoto em tempos de pandemia deve incluir os verbos acolher, afetar, praticar e afirmar a vida. Assim, essas autoras enfatizam a necessidade da(o) psicóloga(o) se fazer presente e atuante, mesmo que remotamente, e adotar uma postura acolhedora, empática e afetiva diante do sofrimento e dos prejuízos que a pandemia acarretou à saúde mental das pessoas.

Com o advento da pandemia da Covid-19, as práticas remotas tornaram-se necessárias para proteger as pessoas em relação aos riscos de contaminação da doença. Essas práticas remotas se estenderam ao contexto universitário e foram adaptadas para as atividades de ensino, pesquisa e extensão, para que não fossem interrompidas totalmente e pudessem continuar buscando amenizar os prejuízos que o contexto pandêmico acarretou. Assim, uma nova demanda de trabalho foi imposta, sem que professores ou estudantes tivessem algum treinamento prévio, obrigando-as(os) a desenvolver novas formas de agir e intervir que muitas vezes necessitam de tempo para serem avaliadas e aperfeiçoadas. Considerou-se pertinente, portanto, a oferta de atividades de extensão de forma on-line, como uma maneira de possibilitar oportunidades para que alunas(os) desenvolvessem novas habilidades acadêmicas e profissionais, dentro do diferente paradigma de trabalho que a pandemia impôs.

2 Objetivo

O presente trabalho objetiva relatar a experiência de desenvolvimento de um projeto de extensão, cuja finalidade foi oferecer acolhimento psicológico remoto em grupo a alunas(os) de uma Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI) durante o período da pandemia da Covid-19.

3 Métodos

Trata-se de um relato de experiência de desenvolvimento de um projeto de extensão, nomeadamente o Grupo de Acolhimento Psicológico para Idosas(os) (GAPI). Para a elaboração do presente artigo, foram consideradas as orientações da Resolução CNS nº 510/16 sobre os procedimentos éticos em pesquisa com seres humanos no campo das ciências humanas e sociais. Foram suprimidas quaisquer informações que possibilitassem a identificação das participantes.

Público-alvo

O projeto de extensão foi direcionado às(aos) alunas(os) frequentadoras(es) da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, cuja finalidade principal era oferecer acolhimento psicológico remoto ao público em questão, considerando que idosas(os) constituíam grupo de risco para desfechos negativos em saúde mental no contexto da pandemia (Armitage; Nelluns, 2020). A oportunidade foi divulgada nos meios de comunicação da UnATI para que qualquer aluna(o) pudesse participar, sendo que as(os) interessadas(os) deveriam ter uma conta nos aplicativos *WhatsApp* e no *Google Meet*. As comunicações para operacionalização dos encontros de acolhimento foram realizadas via grupo criado no *WhatsApp* e os encontros de acolhimento ocorreram no *Google Meet*. Apenas mulheres manifestaram interesse em participar dos grupos, totalizando 27 idosas com a inscrição realizada. Das 27 mulheres inscritas, apenas 23 estiveram presentes em pelo menos um dos grupos de acolhimento. Assim, a média de idade das alunas que efetivamente participaram do projeto foi de 69,83 (D.P.= 6,62).

Procedimentos de recrutamento do público-alvo

As(os) alunas(os) foram informadas(os) a respeito do oferecimento do acolhimento psicológico remoto por meio das mídias sociais que já operavam na UnATI (Facebook, e-mail e *WhatsApp*) e foram convidadas(os) a fazer uma inscrição para participar dos grupos. A inscrição consistia no envio de uma mensagem para a coordenadora do projeto no *WhatsApp*, relatando interesse. Apesar de ser um projeto aberto a todas as pessoas idosas frequentadoras da UnATI, apenas mulheres fizeram a inscrição. Posteriormente ao contato com a coordenadora, as mulheres interessadas eram direcionadas à equipe, constituída por discentes do curso de Psicologia, que validavam a inscrição das mesmas e as inseriam no grupo do *WhatsApp* do GAPI, que era gerenciado pela equipe do projeto. No grupo, elas receberam todas as instruções e informações sobre a ocorrência e a organização dos encontros de acolhimento.

A organização e a realização dos grupos

Os grupos de acolhimento ocorriam às sextas-feiras, quinzenalmente, em dois turnos (manhã e tarde), com duração de até 2 horas. Nas terças-feiras anteriores aos dias dos encontros, as participantes deveriam manifestar interesse em participar do acolhimento da semana, no próprio grupo do *WhatsApp* do GAPI, enviando uma mensagem especificando o seu nome e o turno de sua preferência. Os encontros ocorriam de forma aberta, isto é, os grupos não eram fixos e, portanto, as configurações do grupo poderiam variar a cada encontro, a depender de quem manifestasse interesse na semana. Cada grupo comportava até 8 pessoas. Como eram realizados dois encontros quinzenais com formato de grupos abertos (cada grupo com até 8 vagas), era disponibilizado um total de 16 vagas para acolhimento psicológico quinzenalmente.

Os encontros ocorreram de março a novembro de 2021, totalizando 24 encontros, 12 no período da manhã e 12 no período da tarde. Um total de 27 pessoas se inscreveram para participar do projeto e foram inseridas no grupo de *WhatsApp*, todas mulheres, sendo que 23 pessoas participaram de pelo menos um encontro. Em casos em que a idosa tivesse dificuldade em utilizar o *WhatsApp* e/ou o *Google Meet*, a inscrição da mesma era realizada por outra pessoa (como, por exemplo, familiares), sendo que essa pessoa também deveria participar do grupo do *WhatsApp* do GAPI para ficar responsável por ajudar a participante a se inteirar das informações e instruções passadas pela equipe, e a conectá-la nos dias dos encontros no *Google Meet*.

Treinamento da equipe

Antes do início da realização dos grupos de acolhimento, ocorreu um total de 4 reuniões preparatórias com a equipe do GAPI, composta por um total de 6 discentes do curso de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da coordenadora do projeto. Essas reuniões tiveram como objetivo capacitar as(os) alunas(os) a conduzir os encontros de acolhimento por meio de leitura de textos e discussões com a coordenadora. Os primeiros 6 grupos de acolhimento psicológico foram realizados com a presença da coordenadora, que conduzia os encontros enquanto as(os) alunas(os) atuavam como co-facilitadores, ainda em treinamento.

Atuação da equipe

Após o primeiro momento de capacitação das(os) alunas(os), os encontros passaram a ser conduzidos apenas por elas(os), geralmente organizados em duplas ou trios, sem a presença da coordenadora. As(os) alunas(os) ficaram responsáveis por mediar os grupos, preencher um diário de campo registrando as informações do encontro e oferecer suporte técnico para sanar eventuais dificuldades ou dúvidas que as idosas pudessem ter com o uso do *Google Meet*. Ainda que conduzissem os grupos sozinhas(os), ocorriam supervisões quinzenais para que as(os) estudantes tivessem oportunidade de partilhar as suas experiências e dúvidas na condução dos acolhimentos e receber as devidas orientações da coordenadora do projeto. As supervisões tinham a duração de aproximadamente 2 horas.

Estrutura dos encontros para acolhimento psicológico remoto

Foram explicitadas para as participantes as seguintes regras de funcionamento geral: (1) só era permitido postar no grupo do *WhatsApp* conteúdos referentes a assuntos que diziam respeito ao projeto de extensão, ficando proibido o compartilhamento de mensagens, imagens, *gifs*, figurinhas, etc. que trouxessem conteúdos não relacionados aos interesses e fins para os quais o grupo foi criado; (2) caso alguma participante quisesse falar em particular com outra participante, deveria contactá-la no privado e não no grupo do *WhatsApp* do GAPI; (3) os grupos de acolhimento iriam ocorrer em datas previamente agendadas e informadas a elas, com intervalo de 15 dias entre eles, havendo recesso no mês de julho; (4) as interessadas em participar do próximo encontro agendado deveriam explicitar interesse por meio de mensagem nas terças-feiras anteriores às sextas-feiras dos encontros; (5) eram permitidas até 8 inscrições para participar de cada grupo de acolhimento, respeitando a ordem de manifestação de interesse. Caso houvesse mais inscrições do que o número de vagas disponíveis, as interessadas eram alocadas em uma lista de espera para o caso de alguma vaga ser liberada no dia, na eventualidade de alguma participante não comparecer após os primeiros 15 minutos. Tanto os dados das participantes quanto as listas de participação e espera foram organizadas em planilhas do *Google Drive*. Foi produzido pela equipe um vídeo contendo essas informações de forma detalhada, além de um tutorial sobre como acessar e utilizar a plataforma *Google Meet*.

Os acolhimentos psicológicos remotos ocorreram em 12 encontros no 1º semestre de 2021 e em 12 encontros no 2º semestre de 2021, totalizando 24 encontros, realizados por chamada de vídeo na plataforma *Google Meet*. Os acolhimentos tiveram duração de aproximadamente 2 horas, tendo por base as diretrizes discutidas por Quadros *et al.* (2020) para estruturação da modalidade de intervenção remota no contexto de pandemia. Caso alguma participante apresentasse demanda ou pedido direto para acompanhamento

psicológico e psiquiátrico contínuos, encaminhamentos para os serviços apropriados eram realizados pela equipe. Ao final do projeto, as participantes foram convidadas a relatar a sua experiência nos encontros de acolhimento e deixar as suas impressões e sugestões.

Análise de dados

Os dados a serem apresentados a seguir foram analisados de forma qualitativa, tendo como base a Análise Temática de Braun e Clark (2006), a partir das informações coletadas nos diários de campo feitos pelas(os) alunas(os) de Psicologia durante os encontros de acolhimento, que incluiu as percepções da equipe que conduziu a intervenção e falas literais das mulheres que participaram da intervenção. A partir da análise, foram identificadas as seguintes categorias: (1) o grupo enquanto um espaço de acolhimento de demandas femininas, (2) o grupo enquanto espaço de oferta e recebimento de suporte social e (3) o aumento da esperança em relação ao término da pandemia. Foram utilizadas referências da literatura sobre saúde mental de pessoas idosas durante a pandemia para discutir e refletir sobre os dados advindos da intervenção.

4 Resultados e discussão

Os principais resultados do projeto de acolhimento remoto às idosas frequentadoras de uma UnATI e a discussão serão relatados a seguir, a partir de três categorias principais de conteúdos que surgiram nos encontros: (1) as demandas apresentadas pelas mulheres, (2) o grupo o enquanto espaço de oferta e recebimento de suporte social e (3) o aumento da esperança em relação ao término da pandemia.

O grupo enquanto um espaço de acolhimento de demandas femininas

O grupo, mesmo sendo aberto para qualquer aluna(o) da UnATI, despertou o interesse apenas de mulheres. Algumas hipóteses podem ser levantadas para explicar esse cenário. Primeiramente, em relação aos indicadores de saúde mental, há evidências na literatura nacional de que, durante a pandemia, as mulheres idosas constituíram grupo de risco, por apresentarem menores níveis de resiliência e maiores níveis de depressão e solidão quando comparadas aos homens (Ferreira, 2021). Além disso, mesmo antes da pandemia, historicamente, o público feminino já procurava mais por serviços de saúde mental, em especial a psicoterapia, quando comparado ao público masculino (Silva; Herzog, 2015). Mulheres também constituem maioria na população brasileira acima de 60 anos, caracterizando o fenômeno da feminização da velhice (Salgado, 2002).

Devido às mudanças impostas pelo contexto pandêmico e a consequente impossibilidade de realização de muitas de suas atividades rotineiras e até de tratamentos médicos, as participantes relataram uma piora da saúde física, com frequentes relatos de piora de quadros crônicos e de frequentes dores no corpo.

Outro relato comum foi o de sintomas de ansiedade, solidão e depressão, como, por exemplo, *“tô me sentindo uma prisioneira (...), mas não reclamo, sabe, tenho que ter cuidado”* e *“ficar sozinha em casa um dia após o outro e com probleminhas na cabeça está sendo difícil, muito difícil”*. Outra participante comentou que foi em emergências hospitalares mais de uma vez, com falta de ar e medo de estar infectada com Covid-19: *“também preciso de terapia. Antes da pandemia, já sentia necessidade. A UnATI me ajudou muito. Melhorei, mas ainda sinto necessidade”*. Uma participante relatou que sua depressão se acentuou durante a pandemia, mas ainda se sentia resistente a procurar um psicólogo para ajudá-la. Em diversos encontros também foram observadas falas que remetiam à saudade das atividades que eram realizadas antes da pandemia: *“minha filha dizia que quando chegava da UnATI eu era outra pessoa. Ficava muito feliz”*.

O relato de sintomas de ansiedade, depressão e solidão corroboram outros estudos realizados no contexto da pandemia em que foi identificado que o público mais velho está mais sujeito a sofrer desses sintomas emocionais (Gomes *et al.*, 2020), seja por conta do isolamento social imposto que diminuiu a disponibilidade

de redes de suporte social (Armitage; Nelluns, 2020), seja pelo medo de contrair uma doença para a qual são grupo de risco e que pode levar a desfechos fatais (Meng *et al.*, 2020), ou, ainda, porque as mulheres tendem a sofrer mais com a sobrecarga de papéis no contexto da pandemia (Ferreira, 2021).

Considerando os relatos das participantes que expressavam angústia, sintomas de depressão, ansiedade e solidão, ficou evidenciada a demanda por serviços psicoterapêuticos para as mulheres mais velhas no período pandêmico. Em mais de uma ocasião, as participantes dos dois turnos solicitaram à equipe uma lista com o contato de profissionais da psicologia, geralmente a preço social (ou seja, mais barato que o comum), endereços de clínicas-escolas ou projetos que estivessem realizando atendimento psicoterapêutico individual gratuito. As interessadas eram, então, encaminhadas para esses serviços. É interessante ressaltar que em alguns momentos elas demonstravam confusão em relação à função do GAPI, acreditando que os encontros se tratavam de uma psicoterapia em grupo. Sempre que essa questão era levantada, a equipe esclarecia as diferenças entre grupos abertos e fechados e as diferenças entre acolhimento psicológico e psicoterapia, para que ficasse evidenciada a necessidade de busca por atendimento psicológico individual nos casos em que se notavam sintomas acentuados que poderiam indicar a presença de algum transtorno psicológico, como depressão e ansiedade.

Sobre as relações familiares, surgiram diversas falas que expressavam saudade do contato presencial com filhos, netos e outros familiares. Uma participante relatou sentir a perda de seu papel de cuidadora dos netos, afirmando que sentia a ausência das crianças e que seu dia passava muito melhor quando cuidava delas, mas que sabia que essa mudança “era um mal necessário”. Por outro lado, também surgiram falas sobre situações em que as mulheres sentiam que eram superprotegidas por seus filhos no contexto pandêmico, o que acabava acarretando uma perda de autonomia da pessoa. Uma participante afirmou: “*Minha independência acabou em março de 2020*”.

Essas mudanças nas rotinas e nas relações familiares causadas pelo contexto de pandemia podem atingir a saúde mental e o bem-estar psicológico de pessoas idosas (Ornell *et al.*, 2020). A pandemia impactou as relações familiares do público mais velho, sendo que em alguns contextos foi possível observar conflitos intergeracionais decorrentes da superproteção da família ao membro idoso, pelo fato deste fazer parte de um grupo mais vulnerável aos efeitos da Covid-19. Apesar de ser necessário a adoção de diversos cuidados com essas pessoas a fim de preservá-las dos riscos decorrentes da contaminação da doença, deve-se atentar também para o perigo de reforçar preconceitos e estigmas direcionados a essa faixa etária que, infelizmente, ficaram bastante acentuados no período da pandemia. Ehni e Wahl (2020) lembram que as pessoas com 65 anos ou mais constituem o grupo mais heterogêneo na sociedade, e a idade por si só não é um preditor acurado para atitudes, necessidade, doenças e desfechos em saúde. Além disso, esses autores lembram que a resistência em assumir uma postura paternalista diante de idosas(os) deve ser uma ação necessária para preservar a sua autonomia delas(es), além do fortalecimento da solidariedade intergeracional, que constitui um importante fator protetivo para a saúde desse grupo.

Com as restrições sociais impostas, muitas(os) idosas(os) perderam acesso a redes de suporte social relevantes, tanto formais (ex: acesso aos serviços sociais e de saúde) como informais (ex: contato com familiares e amigos) e passaram a ficar muito mais tempo sozinhas(os) (Berg-Weger; Morley, 2020). Estratégias usualmente adotadas para engajar socialmente esse grupo (ex: promover grupos de convivência, atividades presenciais sociais e comunitárias) passaram a ficar obsoletas no contexto em questão. Berg-Weger e Morley (2020) relataram algumas recomendações para possibilitar a manutenção do contato social durante o período de crise: chamadas virtuais por videoconferência; uso de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) e distanciamento social em atividades presenciais que não podem ser substituídas por atividades remotas; ligações telefônicas diárias para manutenção do contato entre a pessoa idosa e suas redes de suporte formal e informal e a realização de atendimentos em telessaúde.

Outro tema que se fez muito presente ao longo dos encontros foi a preocupação com a situação política, econômica e social do país. Uma das participantes afirmou que havia assistido à Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19 e demonstrou ter se sentido afetada pelo que viu, dizendo achar muito violento o que estava acontecendo no Brasil. No mesmo encontro, outra participante relatou em tom emocionado: *“não vejo luz no fim do túnel. A não ser que a gente ignore o que tá acontecendo e finja que tá tudo bem, não dá para continuar vivendo desse jeito. (...) Não tenho mais idade para lutar, mas vocês jovens ainda têm. É uma pena que não vou viver para ver um futuro melhor, mas talvez vocês possam ver”*.

Ainda, foi frequente as participantes dizerem que não conseguiam mais acompanhar as notícias nos meios de comunicação, por se sentirem demasiadamente mal: *“não posso ver jornal, pois fico mal, triste, não durmo, porque não posso mudar as coisas ruins.”* Há evidências da relação entre maior consumo de notícias durante a pandemia com piores desfechos em saúde mental (Su *et al.*, 2021), sendo que a limitação de acesso a notícias constitui estratégia a ser adotada para manejo dos sintomas de ansiedade comuns desse período de crise. O clima político no panorama nacional também pode ser considerado outro fator ansiogênico, em um contexto em que as políticas públicas de enfrentamento à pandemia tomaram rumos distanciados de uma noção mais ampla de cuidado (Quadros *et al.*, 2020). Assim, na perspectiva de Quadros *et al.* (2020), o acolhimento psicológico, mesmo que realizado remotamente no período da pandemia, desponta como uma importante estratégia de afirmação à vida, em um cenário em que há expressões diversas de medos, angústias, perdas, resignificações de papéis, conflitos intergeracionais, somados ainda a um clima político desfavorável.

O grupo enquanto um espaço de oferta e recebimento de suporte social

Apesar de os grupos terem caráter aberto, as participantes na maioria das vezes tenderam a se manter no mesmo horário, de forma que os encontros geralmente contavam com praticamente as mesmas pessoas. Esse fato, mesmo fugindo da proposta inicial da equipe, pôde ser considerado positivo, pois as participantes conseguiram demonstrar uma conexão e coesão com o grupo. Frequentemente elas lembravam dos relatos das colegas nos encontros anteriores, expressavam se importar e se preocupar e ofereciam verbalizações de apoio e suporte diante das dificuldades colocadas. Vale destacar, por exemplo, o momento em que uma das participantes compartilhou com o grupo o resultado de uma biópsia, que retornou positiva para malignidade. O grupo acompanhou todo o processo de descoberta e agendamento de uma cirurgia, que ocorreu durante o recesso dos encontros de acolhimento. Ainda assim, as colegas se comunicavam pelo grupo do *WhatsApp* e pediam notícias. Esse acontecimento foi particularmente positivo, indicando a criação de uma rede de apoio entre as participantes a partir da formação do grupo, contando com a mediação de dispositivos tecnológicos.

Outro exemplo foi no período de término do projeto, quando uma das participantes havia sido internada por questões de saúde e por isso não pôde participar dos encontros finais. As colegas solicitavam notícias e mandavam verbalizações de apoio no grupo do *WhatsApp*, mesmo depois de finalizados os encontros, revelando que a comunicação mediada pelo aplicativo foi bastante eficaz para contribuir para a troca de suporte social entre esse público durante a pandemia.

Outro relato de experiência, que descreveu uma intervenção de estimulação cognitiva durante a pandemia com alunas(os) de outra Universidade Aberta à Terceira Idade, também relatou que a mediação por meio do *WhatsApp* foi um recurso bastante importante para a implementação e desenvolvimento da intervenção (Santana *et al.*, 2021). Os autores relataram o desenvolvimento de uma intervenção que trabalhou com técnicas de psicoeducação e de estimulação cognitiva que incluiu atividades síncronas e assíncronas mediadas por *WhatsApp* e *Google Meet*. O *WhatsApp* foi utilizado para auxiliar as(os) idosas(os) com dúvidas relacionadas ao manejo dos dispositivos tecnológicos, assim como para a realização de uma das atividades da intervenção, o “Anjo Virtual”, em que cada participante ficava responsável por conversar com outro(a) participante entre um encontro e outro. Dessa forma, conclui-se que o *WhatsApp* é uma opção de aplicativo bastante útil para preservar e até mesmo ampliar o contato social das pessoas mais velhas durante a

pandemia, assim como facilitar o desenvolvimento de intervenções com essa população durante o período de isolamento social.

Para Ehni e Wahl (2020), uma das formas de combater o etarismo em tempos de crise como a pandemia é promover a inclusão digital das pessoas mais velhas, de forma que essas pessoas usem tecnologias de comunicação para manter os seus vínculos sociais e favorecer as suas redes de suporte social. O uso de tecnologias para mediar atendimentos em saúde e o contato social é uma tendência que deverá se manter mesmo após o término da pandemia (Berg-Weger; Morley, 2020), sendo que as pessoas mais velhas não podem ser excluídas dessa revolução social.

Quando se trata de envelhecimento saudável, a realização de atividades prazerosas e o engajamento social são fatores essenciais (Rowe; Kahn, 1997). O grupo alvo do projeto, desde sua gênese, já seria considerado privilegiado desse ponto de vista, por se tratar de idosas já engajadas em atividades significativas que contribuíam para a manutenção de vínculos sociais, pelo fato de frequentarem uma UnATI. Entretanto, a pandemia causou a perda dessas atividades prazerosas e o isolamento social estagnou a vida de muitas das participantes. Nesse sentido, o grupo de acolhimento serviu como uma espécie de substituto para as atividades perdidas, permitindo até certo ponto a manutenção do contato social que as oficinas presenciais também ofereciam.

O GAPI trouxe a possibilidade de retomar contatos sociais antes estabelecidos presencialmente no contexto da UnATI, ou mesmo proporcionar novos encontros entre as participantes, ampliando as redes de suporte social e permitindo trocas significativas e apoio emocional em um período de estresse extremo. Esse efeito foi reconhecido pelas próprias idosas. Uma participante afirmou no último acolhimento do primeiro semestre que o grupo era *“para falar de angústia e se fortalecer nessa rede de afeto”*, enquanto outra participante afirmou que *“a gente tem que se isolar socialmente, não ter contato com as pessoas, mas o afeto é muito importante, por isso digo que esse grupo é tão importante para mim. Me sinto acolhida. Vocês me dão carinho”*. Em mensagens de *WhatsApp*, uma das participantes comenta: *“as amigas são boas, conversamos, colocamos para fora todas as nossas preocupações. Ah, para mim foi ótimo, foi bom”*.

Observou-se, em diversas situações, que as participantes proveram e receberam suporte emocional e também informacional, exemplificados por trocas de informações relacionadas a indicações de profissionais e serviços em saúde, dicas de atividades prazerosas, dicas de leituras, filmes, cursos e séries, verbalizações de apoio e de carinho diante das dificuldades colocadas, além de alternativas consideradas para colaborar com o enfrentamento às dificuldades verbalizadas nos encontros de acolhimento. Dessa forma, o grupo proporcionou um espaço de liberdade não apenas para falar e desabafar, mas também para que as participantes considerassem estratégias de enfrentamento diante das dificuldades colocadas. Para exemplificar a troca de suporte emocional e informacional, uma das participantes, após ouvir o relato de outra, respondeu incentivando que ela cuidasse de si também: *“cuide de si mesma, faça coisas legais, estude, escreva, ouça música, faça exercícios, e até não faça nada de vez em quando”*.

Já ao conversar sobre as atividades prazerosas que estavam realizando, uma das participantes contou que faria um macramê e as outras gostaram e pediram a ela que enviasse mais informações a respeito. Em outro encontro, uma das participantes falou acerca de seu hábito de escrever, afirmando que *“escrever ajuda a processar os sentimentos”*. Em outro momento, as participantes conversaram sobre se arrumar durante o isolamento, relatando que se arrumavam mesmo ficando dentro de casa e, em dias muito ruins, se arrumar servia como uma estratégia para melhorar o humor.

Além de oferecer suporte psicológico, organizar e mediar os encontros, a equipe do GAPI também atuou, mais especificamente, psicoeducando e oferecendo possibilidades de estratégias de enfrentamento diante das demandas apresentadas pelas participantes. Por exemplo, em um dos encontros, foram explicadas e

ensinadas algumas técnicas de respiração que poderiam ajudar no manejo de sintomas ansiosos. Em outro encontro, foi realizada uma psicoeducação sobre a depressão, para explicar às participantes que a depressão era um transtorno psicológico que precisava ser identificado e realizado o tratamento adequado. Nesse encontro, foi explicado o que era a depressão e os seus sintomas, além das possibilidades de tratamento. Em outro momento, também foi realizada outra psicoeducação, explicando às idosas a diferença entre autonomia e dependência, para favorecer o empoderamento das participantes para a manutenção do direito de fazer as suas próprias escolhas e tomar as suas próprias decisões, mesmo em um período de crise.

As práticas psicoeducativas com a população mais velha constituem estratégias com o propósito de empoderar idosas(os) a partir de reflexões sobre comportamentos, hábitos e atitudes, além de objetivar aumentar o conhecimento, ajudar na modificação de comportamentos, melhorar a motivação e estimular hábitos saudáveis (Rabelo; Neri, 2013). O GAPI foi um espaço bastante propício para a oferta de práticas psicoeducativas, acolhimento e suporte emocional e informacional, além de um ambiente favorecedor para que as participantes pudessem entender e refletir sobre as suas dificuldades para, assim, buscarem alternativas e tomarem as suas próprias decisões no contexto pandêmico.

A esperança

Com o passar dos encontros, também foi observado um aumento de falas sobre esperança, o que pode ser relacionado ao início da vacinação no país no primeiro semestre de 2021, visto que o GAPI ocorreu durante esse período. No entanto, considera-se que as verbalizações positivas e de esperança possam também estar relacionadas aos efeitos do grupo, que proporcionou um espaço para elaborar os desafios pelos quais estavam passando durante a pandemia. Em mais de um encontro, a temática de planos pós-vacina foi levantada, sendo observada, de forma geral, uma esperança crescente nas falas. Uma das participantes sintetizou sua esperança naquele momento dizendo: *“vamos torcer para a pandemia acabar para aproveitar muito a vida. Sempre com cuidado. (...) E vamos sair, sim, nos divertir. Por enquanto, vamos nos proteger para ter muita saúde, mas, quando acabar, vamos nos divertir muito”*.

Nos encontros do segundo semestre, frequentemente as participantes compartilharam que, após a vacinação, estavam voltando a planejar atividades como viagens, excursões e encontros em lugares abertos com amigas(os) ou familiares. Uma participante relatou que, mesmo ainda se preocupando com todas as questões da Covid-19, havia viajado para o interior e se sentira segura para andar sem máscara ao ar livre, tendo um momento especial de grande paz na viagem. Ainda, as participantes relataram estar, aos poucos, se sentindo prontas para retomar as atividades físicas fora de casa: *“depois da terceira dose, vou fazer pilates por conta das dores”*. Outra participante disse que voltou a nadar e se inscreveu em uma competição, afirmando que estava fazendo coisas prazerosas e que a faziam feliz.

A reorganização da rotina incluindo a prática de atividades prazerosas, a manutenção de contatos sociais significativos, ainda que mediado por tecnologias, bem como a realização de planos de projetos para serem vivenciados em um período pós-pandêmico podem ser compreendidos como fatores facilitadores para desenvolver resiliência em meio a uma situação traumática, como a pandemia da Covid-19. Embora haja relatos e estudos que indicam que a saúde mental da população idosa está em risco durante a pandemia (Armitage; Nellums, 2020), também há dados apontando que esse grupo apresentou melhores indicadores de saúde mental quando comparados a pessoas mais jovens (Vahia *et al.*, 2020).

A resiliência em idosas(os) é compreendida como sendo influenciada por fatores pessoais (resposta biológica ao estresse, capacidade cognitiva, traços de personalidade etc.) e situacionais (nível socioeconômico, acesso a serviços de saúde etc.) (Fontes; Neri, 2015). Assim, é importante lembrar que o presente relato de experiência fala sobre um grupo bastante específico, mulheres, que já eram frequentadoras de uma UnATI antes da pandemia, com acesso à internet e a dispositivos tecnológicos e mais escolarizadas, e por isso, não constituem um grupo representativo da população idosa no Brasil.

Embora essas mulheres tenham relatado diversas dificuldades no contexto pandêmico, assim como a manifestação de sintomas que poderiam indicar transtornos psicológicos, também foi possível observar que a partir da experiência do grupo houve manifestações de relatos e comportamentos que indicaram alguma resiliência diante da situação. Embora fatores pessoais e situacionais existentes antes do GAPI possam ter contribuído para o desenvolvimento de resiliência, a participação no GAPI também muito possivelmente contribuiu para uma melhora de suas saúdes mentais.

5 Conclusão

A partir da experiência relatada, foi possível observar que a pandemia da Covid-19 impactou a saúde mental das pessoas mais velhas e foi cenário para que profissionais de saúde mental desenvolvessem novas estratégias de assistência. O GAPI foi um exemplo de intervenção desenvolvida que buscou mitigar os efeitos negativos do isolamento social na saúde mental das mulheres mais velhas. Observou-se que o uso de recursos tecnológicos (aplicativos como o *WhatsApp* e *Google Meet*) possibilitou a manutenção de contato social e criação de novos vínculos, favorecendo a oferta e o recebimento de suporte emocional e informacional entre as mulheres participantes do GAPI.

Por se tratar de um relato de experiência, não é possível avaliar diretamente os impactos da intervenção na saúde mental das participantes, embora os registros das falas das mulheres expressem diversas consequências positivas a partir da participação no GAPI. Estudos futuros devem se ocupar de investigar os impactos e resultados de intervenções da mesma natureza na saúde mental do público mais velho.

Referências

ARMITAGE, Richard; NELLUMS, Laura. Covid-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet Public Health**, Nottingham, v. 5, n. 5, p. e256, mar. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X). Acesso em: 19 jan. 2023.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro *et al.* Incidência e mortalidade por Covid-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 1–11, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200171>. Acesso em: 19 jan. 2023.

BERG-WEGER, Marla; MORLEY, John. Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the Covid-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, Saint Louis, v. 24, n. 5, p. 456–458, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>. Acesso em: 19 jan. 2023.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77–101, jan. 2006. Disponível em: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. Acesso em: 31 jul. 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) — United States, February 12–March 16, 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, Atlanta, v. 69, n. 12, p. 343–346, mar. 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6912e2external_icon_. Acesso em: 19 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução Nº 4 de 26 de Março de 2020**: dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia de Informação e da Comunicação durante a pandemia do Covid-19. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2020. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020>. Acesso em: 10 fev. 2022.

EHNI, Hans-Joerg; WAHL, Hans-Werner. Six propositions against ageism in the Covid-19 pandemic. **Journal of Aging & Social Policy**, Reino Unido, v. 32, n. 4–5, p. 515–525, mai. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1770032>. Acesso em: 10 fev. 2022.

FERREIRA, Heloísa Gonçalves. Gender differences in mental health and beliefs about Covid-19 among elderly internet users. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 31, p. e3110, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3110>. Acesso em: 10 fev. 2022.

FONTES, Arlete Portella; NERI, Anita Liberalesso. Resilience in aging: literature review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1475-1495, mai. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.00502014>. Acesso em: 19 jan. 2023.

GOMES, Lucy de Oliveira *et al.* Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da Covid-19 e expectativa na pós-pandemia. **Revista Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 09–28. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i0p09-28>. Acesso em: 15 dez. 2022.

LLOYD-SHERLOCK, Peter *et al.* Bearing the brunt of Covid-19: older people in low and middle-income countries. **British Medical Journal (The BMJ)**, Londres, v. 368, n. 1052, p. 1–2, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1052> Acesso em: 10 fev. 2022.

MENG, Hui *et al.* Analyze the psychological impact of Covid-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. **Psychiatry Research**, Irlanda, v. 289, n. 112983, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>. Acesso em: 15 dez. 2022.

ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and Covid-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p. 232–235, mai.–jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>. Acesso em: 10 dez. 2022.

QUADROS, Laura Cristina de Toledo *et al.* Acolhimento Psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. **Psicologia & Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 32, n. e020016, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240322>. Acesso em: 27 jan. 2023.

RABELO, Dóris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. **Revista Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 43–63, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i4p43-63>. Acesso em: 25 jan. 2023.

RODELA, Tahmina Tasnim *et al.* Economic Impacts of Coronavirus Disease (Covid-19) in Developing Countries. **Economic Impacts of Covid-19: Working Paper Series**, Suíça, v. 8, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00241>. Acesso em: 25 jan. 2023.

ROWE, John; KAHN, Robert. Successful aging. **The Gerontologist**, Oxford, v. 37, n. 4, 433–40, ago. 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>. Acesso em: 27 jan. 2023.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Rio Grande do Sul, v. 4, p. 7–19, jun. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.4716>. Acesso em: 15 jan. 2023.

SANTANA, Ronald Santos de *et al.* Intervenção psicossocial online com idosos no contexto da pandemia da Covid-19: um relato de experiência. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 6, n. 16, p. 69–83, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4699155>. Acesso em: 27 jan. 2023.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (Covid-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, n. e200063, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Acesso em: 15 dez. 2022.

SILVA, Franciellen Amorim da; RAMOS, Nádhia Williane de Lima. O Profissional de Psicologia Clínica e seus ajustes na Pandemia da Covid-19. **IGT na Rede**, v. 17, n. 32, p. 1-123, 2020. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/598>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SILVA, Jerto Cardoso da; HERZOG, Lísia Mânica. Psicofármacos e psicoterapia com idosos. **Psicologia & Sociedade [online]**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 438–448, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p438>. Acesso em: 20 jan. 2023.

SU, Zhaohui *et al.* Mental health consequences of Covid-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices. **Global Health**, Londres, v. 17, n. 4, p. 1–8, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00654-4>. Acesso em: 5 jan. 2023.

VAHIA, Ipsit *et al.* Older Adults and the Mental Health Effects of Covid-19. **JAMA**, Estados Unidos, v. 324, n. 22, p. 2253–2254, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.21753>. Acesso em: 5 jan. 2023.

WILDER-SMITH, Annelies; FREEDMAN, David. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, Reino Unido, v. 27, n. 2, p. 1–4, fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>. Acesso em: 23 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Covid-19 e as Pessoas Idosas**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel/covid-19-e-pessoas-idosas>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha Informativa sobre Covid-19**. 2021a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Histórico da pandemia de Covid-19**. 2021b. Disponível em: <https://www.pago.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 10 fev. 2022.

Submissão: 24/12/2022

Aceite: 20/08/2023

Como citar o artigo:

SILVA, Luana Campos et al. Acolhimento psicológico on-line para mulheres mais velhas: um relato de experiência. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, e129064, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.129064