



ASSISTÊNCIA M-HEALTH EM SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA COVID-19: MODALIDADE GRUPAL ONLINE

M-HEALTH MENTAL HEALTH ASSISTANCE IN THE COVID-19 PANDEMIC: ONLINE GROUP MODALITY

Me. Eduardo dos Santos de Lima, Universidade de Passo Fundo

Dra. Silvana Alba Scortegagna, Universidade de Passo Fundo

1- Introdução

A doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, chamada de COVID-19, foi declarada como pandêmica pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 (OMS, 2020). Com rápida disseminação e contágio, a doença exigiu esforços globais na tentativa de conter o avanço da doença. Dentre as estratégias utilizadas, a prática do uso de máscaras e o distanciamento social foram amplamente recomendadas.

A população idosa, neste cenário, acabou se tornando vulnerável à doença, chegando a representar 75,2% dos óbitos no Brasil (FIOCRUZ, 2020). Porém, além dos sintomas físicos, a pandemia também trouxe efeitos psicológicos significativos a essa população. Revisões sistemáticas mostraram que sintomas de solidão, ansiedade, estresse, alterações no sono e na alimentação de pessoas idosos estavam relacionados ao isolamento e distanciamento social (CANALI; SCORTEGAGNA, 2021; SCORTEGAGNA et al., 2022).

Estes dados apontavam a necessidade de intervenções específicas à saúde mental de populações idosas. Porém, a necessidade de distanciamento social era uma barreira a ser vencida. Nesse contexto, dispositivos de m-Health ou e-Health ganharam destaque. O uso de recursos digitais em dispositivos eletrônicos se tornava uma possibilidade viável de atendimento à essas populações.

No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), atento às demandas sociais e buscando a segurança dos profissionais da psicologia, avançou em regulamentações sobre a prática do atendimento online. Especificamente a Resolução nº 004/2020 (CFP, 2020), objetivou regulamentar a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da comunicação e informação (TIC's) e o uso de recursos digitais durante a pandemia, na busca por práticas respaldadas na ética profissional.



Assim, este trabalho objetivou descrever o atendimento online com o uso de recursos digitais a um grupo de mulheres idosas em contexto da COVID-19 e verificar sua aplicabilidade.

2- Metodologia

Este estudo integra um projeto maior denominado “Coletivos Online em Saúde Mental” (<https://coletivosaudemental.com.br/pesquisa/>), sendo todos os procedimentos aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 4.034.099/2020.

Trata-se de um estudo descritivo e analítico com abordagem qualitativa. Participaram quatro mulheres idosas, com idades entre 60 e 66 anos, residentes no Rio Grande do Sul (n=3) e Bahia (n=1), em diferentes cidades. Duas participantes eram casadas, residindo com o marido, uma viúva residindo com duas filhas e uma solteira, residindo sozinha à época da pesquisa.

Os encontros eram conduzidos por um psicólogo e acompanhados por uma estudante da graduação em Psicologia como coterapeuta. Aconteceram um total de 18 encontros semanais entre junho e dezembro de 2021, por meio da ferramenta Google Meet. As participantes inscreveram-se inicialmente no site “<https://coletivosaudemental.com.br/pesquisa/>”. Este site oferecia informações sobre o projeto e os serviços prestados, e após login com usuário e senha, as participantes poderiam verificar a sala de atendimento on-line disponível para seu grupo e responder instrumentos avaliativos. Como auxiliar, foi utilizado o WhatsApp, na função de grupo, para comunicações breves e auxílios técnicos as participantes.

3- Resultados

As quatro participantes utilizavam seus próprios smartphones para participar dos encontros. Contudo, durante as primeiras sessões, as participantes apresentaram algumas dificuldades com os dispositivos tais como ligar /desligar câmera e microfone, acessar o link da sala e estar em um local com boa condição de internet.

Estas condições logo foram mudando. Com a prática, as participantes estavam mais familiarizadas com os botões de câmera/microfone, e elas mesmas conseguiam auxiliar as demais quando alguma participante esquecia o microfone aberto ou fechado. O uso do grupo de WhatsApp como recurso auxiliar facilitou a



organização da agenda e a manutenção da sala por meio do compartilhamento da chave de acesso.

As sessões iniciais trouxeram preocupações das participantes com relação à COVID-19. O medo da proximidade com a morte, a culpa e a vontade de despedir-se de conhecidos estavam presentes nas falas:

“Fico preocupada em atender o celular. Eu fico imaginando se não é mais algum familiar que pegou COVID, ou até que tenha falecido por ela”. “Sinto culpa por ficar só em casa sem fazer nada, eu era muito ativa”, (P1).

“Eu tive amigos que morreram dessa coisa, mas não pude me despedir como eu gostaria, nem no velório eu pude ir”, (P2).

O medo da contaminação se misturava a raiva de ver pessoas próximas que não tomavam cuidados:

“Eu fico confusa, não sei mais o que fazer para que minha filha tome cuidado, ela sai de casa, encontra os amigos e eu que tenho que ficar isolada, passando álcool nas coisas”, (P3).

Com o incremento do vínculo entre as participantes, outros temas foram trazidos para discussão e acolhidos pelo grupo:

“Eu vou contar pra vocês uma coisa que eu guardo há muito tempo, mas que agora eu acho que consigo falar. Quando eu tinha 12 anos eu fui estuprada e um tempo depois me dei um tiro. Sempre foi difícil de falar, até com meu psiquiatra, mas aqui eu senti que poderia contar com vocês”, (P4).

“Vendo as olimpíadas, teve aquela atleta que foi até o limite, mas precisou parar porque não deu conta emocionalmente. Eu me vejo nela, não permito que os outros vejam minhas fragilidades e acabo passando uma imagem que não corresponde a mim”, (P1).

Com o avanço das sessões, observou-se a criação de vínculos positivos entre as participantes. Nos encontros finais, pareciam estar mais seguras, organizando planos para os próximos anos:

“Essa semana eu conversei com a P2 pelo WhatsApp... A gente pode fazer isso né? Conversar fora da sessão?”, (P1).

“Eu quero muito ir conhecer o Rio Grande do Sul, comer o churrasco de vocês” (P3).

“Ano que vem, se Deus quiser, vou conseguir terminar de construir minha casa” (P4).



4 – Discussão

A presença de sintomas de medo, ansiedade e depressão representadas nas falas parece condizente com a literatura (CANALI; SCORTEGAGNA, 2021; SCORTEGAGNA et al., 2022). O contexto traumático da pandemia parece ter sido fator desencadeante para o surgimento de efeitos psicológicos negativos em populações mais vulneráveis à COVID-19, como as pessoas idosas.

O luto e a impossibilidade de realizar ritos fúnebres pareceu ter contribuído para o surgimento de sentimentos depressivos. Pessoas idosas foram desencorajadas a irem despedir-se de amigos e familiares falecidos durante este período (CREMEPE, 2020). Sendo estes ritos parte importante da prática religiosa de muitas pessoas, esta falta parece ter mobilizado até mesmo sentimentos de culpa em algumas participantes.

O uso de recursos digitais para comunicação parece funcionar para a manutenção do contato com familiares, mas também possibilita novas conexões (GOODMAN-CASANOVA, et al, 2020). Neste estudo, quatro mulheres idosas, residentes em cidades diferentes, puderam ter acesso a um espaço terapêutico em comum, de comunicação e troca afetiva, e que ao mesmo tempo mantinha a segurança de estarem em casa, evitando o risco de exposição ao vírus no deslocamento e/ou permanência em locais físicos compartilhados.

A criação de vínculos positivos também foi possível, mesmo por meio do smartphone. As participantes sentiram-se seguras e confiantes para avançar nos tópicos e abordar outros eventos traumáticos de suas vidas. Além disso, é possível observar que, com o andamento das sessões, aumentaram os planos e desejos para os próximos anos, indicando sinais de melhora do estado de saúde mental geral. Este resultado foi semelhante ao encontrado por Watts et al. (2020) ao avaliar a prática de telepsicoterapia em pessoas com ansiedade. Os autores encontraram evidências de estabelecimento de forte vínculo terapêutico neste modelo de atendimento, com resultados melhores quando comparados a psicoterapia convencional.

5 – Conclusão

Diante do contexto pandêmico, pessoas idosas se viram impelidos a manterem práticas de isolamento físico e social, o que pode ter sido fator desencadeante para muitos sintomas de ansiedade e depressão. O uso de recursos digitais como grupos de atendimentos online realizados pelo Coletivos Online em



Saúde Mental parece ter sido um importante recurso para a manutenção da saúde mental dessa população.

Este grupo pareceu ter se adaptado rapidamente as ferramentas digitais, criando vínculos sociais positivos e significativos. Tais vínculos permitiram discutir abertamente sobre eventos traumáticos, mas também motivou incentivos, acolhimentos e planos de futuro. Ainda que limitado pelo número de participantes, este estudo mostra que a utilização de recursos digitais para atendimento de grupos vulneráveis pode ser um caminho para que ações de saúde mental cheguem em pessoas que mais precisam.

6- Referências

CANALI, A. L. P.; SCORTEGAGNA, S. A. Agravos à saúde mental de pessoas idosas frente a COVID-19. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, e50210716947, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16947>. Acesso em: 02 jun 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA [CFP]. *Resolução N° 004, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19*. Brasília, DF: 2020. Disponível em: <https://encurtador.com.br/dCDL0>. Acesso em: 10 jun 2023.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO [CREMEPE]. *Dores de um luto sem despedida*. 2020. Disponível em <<https://www.cremepe.org.br/2020/05/25/dores-de-um-luto-sem-despedida/>>. Acesso em: 8 jun 2023.

FUNDAÇÃO OSWANDO CRUZ [FIOCRUZ]. *Vacinas contra Covid-19*. Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/vacinasocovid19>. Acesso em: 10 nov 2022.

GOODMAN-CASANOVA, J. M. et al. Telehealth home support during COVID-19 confinement for community-dwelling older adults with mild cognitive impairment or mild dementia: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, v. 22, n. 5, p. 1–13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/19434>. Acesso em: 08 nov 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]. *Folha informativa – COVID-19*. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 23 mai 2023.

SCORTEGAGNA, S. A.; LIMA, E. S.; DE MARCHI, A. C. B.; PORTELLA, M. R. Mental Health and Psychological Assessment During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 38, e38425, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38425.en>. Acesso em: 08 jun 2023.

WATTS, S. et al. Telepsychotherapy for Generalized Anxiety Disorder: Impact on the Working Alliance. *Journal of Psychotherapy Integration*, v. 30, n. 2, p. 208-225, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/int0000223>. Acesso em: 12 jun 2023.