

**ACOLHIMENTO ON-LINE EM UM SERVIÇO-ESCOLA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA
EM TEMPOS DE PANDEMIA**

*Renan Vieira de Santana Rocha¹
Bruna Andrade Fontes²*

RESUMO

O presente artigo trata-se de um relato de experiência que tem por objetivo compartilhar os processos e procedimentos adotados em um serviço-escola na adaptação dos atendimentos ao modelo remoto (online), em virtude da pandemia do COVID-19. Os atendimentos foram realizados na modalidade de acolhimento, a partir de um Estágio em Psicologia na área de Processos de Acolhimento e Avaliação Psicológica, tendo sido realizados encontros entre estagiárias/os do curso de Psicologia de uma Universidade na cidade de Salvador/BA e usuários que buscaram serviço remotamente. O discurso trazido pelos pacientes reafirma a hipótese de recentes estudos que mencionam o grande impacto negativo que a pandemia e a nova dinâmica cotidiana de isolamento social trouxeram para a saúde mental dos sujeitos. No processo de escuta foram trazidos elementos associados a sintomas ansiosos e dificuldades de adaptação à nova realidade. Assim, exploramos uma defesa da escuta qualificada como possibilidade de estabelecimento de vínculos e avaliamos os cuidados éticos necessários para tal processo neste momento pandêmico. Por fim, o relato de experiência traz importantes discussões acerca da necessidade de adaptação dos serviços de saúde à situação atual mundial, e principalmente à prestação de assistência de qualidade à população, incentivando a produção de outros estudos deste modelo para conformar uma rede de compartilhamento de experiências como a, aqui, relatada.

PALAVRAS-CHAVE: *Psicologia, Acolhimento, Atendimento Online, Serviço-Escola, Pandemia do COVID-19.*

¹ Psicólogo e Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia – UFBA. Membro do Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde Mental (NISAM/ISC/UFBA). Professor da Universidade Salvador (UNIFACS). Orcid-ID: <https://orcid.org/0000-0003-4981-2854>. E-mail: renanvsr@gmail.com.

² Graduanda em Psicologia, pela Universidade Salvador (UNIFACS). E-mail: fontesbruna27@gmail.com.

**ON-LINE RECEPTION IN A SCHOOL SERVICE:
EXPERIENCE REPORT IN TRAINING IN PSYCHOLOGY
IN PANDEMIC TIMES**

ABSTRACT

This article is an experience report, which aims to share the processes and procedures adopted in a school service in adapting care to the remote model (online), due to the COVID-19 pandemic. The consultations were carried out in the reception modality, from an internship in Psychology, in the area of Reception and Psychological Assessment Processes, having been held between interns from the Psychology course of a University in the city of Salvador/BA and users who sought service, remotely. The discourse brought by patients reaffirms the hypothesis of recent studies that mention the great negative impact that the pandemic and the new daily dynamics of social isolation have brought to people's mental health. In the listening process, elements associated with anxious symptoms and difficulties in adapting to the new reality were brought. Thus, we explore a defense of qualified listening as a possibility of establishing bonds, and we evaluate the ethical care necessary for such a process in this pandemic moment. Finally, the experience report brings important discussions about the need to adapt health services to the current global situation, and especially to the provision of quality care to the population, encouraging the production of other studies of this model, to form a sharing network of experiences like the one reported here.

KEYWORDS: *Psychology, Reception, On-line Service, School Service, COVID-19 Pandemics.*

1. INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia do COVID-19 e seus impactos na vida da população. Desde o decreto de estado pandêmico pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020, medidas de restrição foram tomadas em nível global na tentativa de reduzir o fluxo de contaminação da doença. Com isso, a rotina de todos ao redor do mundo foi extremamente modificada (ROCHA; BRAMBILLA; BARROS, 2020).

Uma das principais medidas adotadas para a contenção do vírus foi o isolamento social, para que fossem evitadas aglomerações e maiores contatos entre as pessoas. Contudo, a quarentena precisou ser estendida para muitos de um modo que não era esperado, o que passou a gerar inquietações em diferentes níveis e instâncias sociais. A partir de então, surgiram muitas discussões, também na comunidade acadêmica, acerca de quais seriam os impactos que esse prolongamento poderia causar à saúde mental da população.

Um estudo realizado na Espanha utiliza como referência dados de uma pesquisa chinesa, no início da pandemia, que demonstra altos níveis de ansiedade (28,8%) e estresse (8,8%) entre os participantes. Os dados obtidos com os espanhóis, por outro lado, apontaram números mais baixos, muito embora a pesquisa tenha sido realizada antes do prolongamento do período de quarentena. (OZAMIZ-ETXEBARRIA et al., 2020). Ou seja, a partir de análises realizadas internacionalmente, ainda no início do decreto de pandemia, já se projetava um aumento de sintomas ansiosos frente à sociedade, estes um possível reflexo do isolamento social e do medo causados pela possibilidade de contaminação.

Estes dados encontram coro em estudos nacionais, inclusive no que se evidencia em leituras da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), uma das maiores autoridades sanitárias do país, quando esta nos diz que:

Estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados. Os fatores que influenciam o impacto psicossocial estão relacionados à magnitude da epidemia e ao grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. Entretanto, é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A maioria será classificado como reações normais diante de uma situação anormal. A pandemia impacta os seres humanos de maneiras específicas, vistas as suas características (FIOCRUZ, 2020, p. 02 apud ROCHA; BRAMBILLA; BARROS, 2020, p. 658).

A isto, adiciona-se o fato de que, com a necessidade do isolamento social, foi preciso encontrar novas formas de adaptação para o estabelecimento de relações sociais, por exemplo, de tipo laboral, e a principal delas foi a inserção das Tecnologias de Informação e Comunicação

(TICs), seja para uso no trabalho, na escola e em outras atividades³. Nesse cenário, muitos dos profissionais da saúde também passaram a se utilizar do modelo remoto para a manutenção e a iniciação de novos atendimentos, procedimentos e processos de trabalho.

No que se refere às psicólogas e psicólogos, em particular, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) já possuía a Resolução CFP N°. 11/2018, que permitia o atendimento psicológico online, com algumas restrições. Entretanto, devido à urgência da utilização das TICs como forma de promoção à saúde, e como garantia da possível continuidade da prestação de serviços psicológicos em muitas e diferentes esferas, foi publicada uma nova Resolução, a CFP N°. 04/2020, que atualiza a resolução anteriormente citada, flexibilizando algumas das regras pré-existentes e criando outras novas, permanecendo em vigor até o fim do decreto de pandemia.

Segundo Viana (2020), por corolário, houve um aumento de 800% na busca por atendimento psicológico online na plataforma e-Psi (plataforma de cadastros para atendimento online, administrada pelo CFP) após o decreto de pandemia e a progressiva extensão do isolamento social. Isso, diz-nos o autor, pode refletir o crescimento da demanda por suporte psicológico e/ou emocional e a intensificação do aparecimento de sintomas considerados como “negativos” por parte da população, em um curto espaço de tempo. Viana (2020, p. 78) ainda complementa:

O contexto da COVID-19 trouxe como impactos perceptíveis o aumento de demandas de saúde mental na população. Estas demandas, somadas ao efeito de redução de serviços presenciais, ocasionado pelo isolamento social, fez com que a demanda por serviços online aumentasse significativamente, tanto nas políticas públicas quanto na iniciativa privada.

Portanto, o cenário global de pandemia exigiu a rápida adaptação dos serviços públicos e privados de saúde que ofereciam apoio psicológico. Algumas das intervenções muito importantes nesse momento de angústia e medo quase generalizados, certamente, apresentam-se a partir da oferta de dispositivos de escuta e acolhimento qualificados.

O acolhimento se configura como uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS (PNH), que o define como “reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde” (BRASIL, 2004). O gesto de acolher, desta forma, mais do

³ Aqui, cumpre-nos registrar que a compreensão do uso das TICs nos processos educacionais e laborais, destacadamente neste momento de pandemia, não pode ser confundida com uma autorização generalizada para o avanço dos modelos digitais precarizadores no universo do trabalho e da educação. Queremos fazer este registro, logo a princípio, para que não possamos soar como produtores de um discurso em defesa de um avanço tecnológico que, em verdade, deseja produzir precarização das relações; logo, compreendemos este uso das TICs, neste momento, como oportunidade de manutenção de laços vinculares, sem prejuízo de uma crítica direta ao seu uso pelo capital predatório em todas as instâncias da vida cotidiana.

que uma escuta, é a forma mais básica e, em mesma medida, mais complexa de construção de vínculo e confiança entre o serviço, o usuário e toda a equipe.

A escuta, por sua vez, é a principal ferramenta do acolhimento, sendo a forma mais genuína de cuidado; é o ato de “se emprestar” ao sujeito. E esse ato de acolher, por si só, já revela algo de um cunho “terapêutico”, que pode trazer alívio e melhora sintomatológica para o indivíduo ali presente (AMARAL et al., 2012; FREITAS; MORETTO, 2014; ALEXANDRE et al., 2019). Com isso, o acolhimento funciona como a porta de entrada para o usuário/cliente/paciente em sofrimento que chega a um serviço de Psicologia, e pode gerar bons resultados a partir dessa atitude e/ou postura ética e respeitosa por parte da/o profissional.

Considerando esse cenário, os serviços-escola vêm funcionando como uma espécie de grande receptor para parte das demandas da população (AMARAL et al, 2012), que encontram barreiras de acesso para obter a prestação de serviços psicológicos públicos, gratuitos e de qualidade a partir das políticas públicas de saúde e assistência social no Brasil – tendo em vista, registre-se, a intensa precarização à qual estas mesmas políticas vêm sendo submetidas ao longo dos últimos quatro anos em nosso país (PAULI; TRAESEL; SIQUEIRA, 2019). É importante ressaltar que os serviços-escola são dispositivos de assistência psicológica gratuita, em que os atendimentos são realizados por estudantes de Psicologia, supervisionados por seus professores. Um dos principais objetivos dessas instituições é justamente o de oferecer à sociedade um contrapé aos serviços públicos, de modo a promover saúde e qualidade de vida aos seus beneficiários.

O serviço-escola, portanto, tem um papel fundamental ao atender às demandas psicológicas e/ou emocionais advindas da pandemia do COVID-19, se adaptando aos formatos digitais (remotos e online), oferecendo assistência contínua à população, dentro das margens do possível. Para o prosseguimento dos atendimentos, por sua vez, a primeira etapa é, formalmente, a triagem/acolhimento. Esse processo acaba, muitas vezes, sendo o primeiro contato do indivíduo com o serviço de Psicologia (PERFEITO; MELO, 2004; AMARAL et al., 2012).

Confirmam-nos Perfeito e Melo (2004) que, como pontuamos anteriormente, o acolhimento pode exercer uma função de alívio de sofrimentos variados em alguns casos, por se tratar de uma escuta acolhedora, interessada e disponível da/o profissional e/ou estudante de Psicologia que opera esta mesma escuta. Logo, o momento de triagem constitui-se em um importante momento de vinculação inicial, sendo também ele importante para reunir informações sobre o sujeito que chega, buscando entender os caminhos e contextos do(s) sofrimento(s) que este nos apresenta.

Por tudo isso, e levando em consideração a importância do acolhimento aos usuários de um serviço-escola durante o período de pandemia ora vivenciado, bem como a importância de produzir conhecimentos que subsidiem estas mesmas práticas de acolhimento, esse estudo é, aqui, justificado e apresentado. Assim, este trabalho tem por objetivo compartilhar, crítica e analiticamente, experiências vivenciadas no processo de triagem/acolhimento de casos clínicos em um serviço-escola de uma Universidade na cidade de Salvador/BA, durante o período da pandemia do COVID-19. Os relatos são realizados a partir da experiência de uma estagiária do 8º Semestre da graduação em Psicologia, junto ao seu professor supervisor, no período de agosto a dezembro de 2020.

2. MÉTODO

O método escolhido para a realização desse estudo é o relato de experiência. Esse formato é relevante para a construção científica uma vez que, para além de pesquisas e escritos tradicionais, trata-se de uma participação ativa do relator que, segundo Daltro e Faria (2019, p. 225), se posiciona “não mais enquanto operador neutro, mas atuante e atravessado de forma relacional, que age e interage”, com a experiência em tela.

Ademais, a importância da experiência, enquanto objeto de estudo, se dá uma vez que esta é carregada de possibilidades de interpretação, análise, discussão e crítica (DALTRO; FARIA, 2019). Ou seja, existem infinitos caminhos a serem tomados a partir da observação da experiência e de seu redator, que são reflexos da própria experiência, mas agora tomada enquanto “coisa analisada”, processada em dialética com os elementos que, no caso da Psicologia, a constituem uma ciência, mas sobretudo, uma profissão.

Ainda sobre o Método, vale registrar ser necessária uma reflexão acerca das situações e demandas que têm surgido a partir da pandemia do COVID-19 e a descrição de processos, procedimentos e atitudes tomadas por um serviço de promoção à saúde, como um serviço-escola, frente a tal contexto. Logo, essa metodologia – o relato de experiência – contribui para a literatura científica com a reunião de dados, experiências, técnicas, atitudes e posturas utilizadas em um momento atípico em que os referenciais se revelaram cada vez mais difíceis de serem encontrados, posta a emergência da situação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 *Desbravamentos da Escuta Qualificada*

A experiência aqui em questão foi realizada a partir de um estágio em Psicologia, na área de Processos de Acolhimento e Avaliação Psicológica, em um serviço-escola de uma Universidade na cidade de Salvador/BA. Foram realizados cadastros prévios de usuários, via formulário online, seguidos da distribuição dos casos cadastrados entre as estagiárias e estagiários. A indicação é de que fossem realizados dois (02) encontros: o primeiro para a escuta inicial e o acolhimento do caso, e o segundo para uma devolutiva ao paciente sobre os possíveis encaminhamentos indicados frente à escuta realizada. Tal metodologia dialoga com a perspectiva de processos de triagem e acolhimento realizados em outras instituições de formato idêntico ou similar (PERFEITO; MELO, 2004; AMARAL et al, 2012).

A princípio, logo faz-se necessário destacar a dificuldade de comunicação eletrônica fluída junto aos sujeitos cadastrados. Ainda que, durante o cadastro, fosse alertado às pessoas que os contatos seriam mantidos prioritariamente via e-mail e os atendimentos em formato remoto (online), muitas das pessoas cadastradas não deram retorno às marcações de horário propostas e acabaram não sendo atendidas.

A partir do contato para a marcação, foi importante a organização e o alinhamento, por parte das estagiárias e estagiários, supervisores e instituição, no que tange aos dados que seriam priorizados para coleta neste momento inicial, bem como, e principalmente, o questionamento constante sobre como poderíamos propiciar meios para a criação de um ambiente favorável para a realização dos atendimentos em formato remoto (online). A utilização de plataformas adequadas, posturas éticas e preocupação com a manutenção do sigilo e confidencialidade, bem como uma série de capacitações introdutórias, foram condições necessárias para a garantia de entrega de um serviço de qualidade – inclusive nos termos do que prevê as resoluções oficiais de nossa profissão (CFP, 2018; 2020).

Outro grande elemento previamente discutido gira em torno da disponibilidade e da capacidade de auxílio das próprias estagiárias e estagiários no processo de adaptação dos pacientes ao serviço prestado de forma remota (online). Por se tratar de um momento de acolhimento, desde a escuta das queixas até a ajuda na resolução de problemas técnicos fazem parte do papel da/o estagiária/o (enquanto profissional) que, ali, se presentifica (PINTO, 2002; SIEGMUND et al., 2015; SIEGMUND; LISBOA, 2015). Assim, após toda esta etapa preparatória, e depois de agendada a primeira escuta junto aos pacientes, as atividades de triagem e acolhimento foram, efetivamente, iniciadas.

Quanto a essas atividades, é importante mencionar que elas ocorreram juntas, em uma mesma sessão, mas em momentos distintos. O primeiro contato com o paciente sempre tem como maior importância a criação de vínculo, para que, então, o processo ocorra da forma mais genuína e verdadeira possível – ou seja, o acolhimento (SIEGMUND et al, 2015; SIEGMUND; LISBOA, 2015). Por conseguinte, nos primeiros passos do atendimento, para além de uma apresentação individual lacônica, espera-se que haja uma abertura de um canal de comunicação pautado na escuta disponível, interessada e acolhedora – ainda que, posteriormente, os procedimentos burocráticos de tomada de dados (próprios das triagens) sejam necessários.

Dito isso, a apresentação da/o estagiária/o, enquanto figura profissional, acontece e deve, subsequentemente, indicar os elementos que compõem a preparação do ambiente para a garantia do sigilo e da confidencialidade indispensáveis à profissão; e a solicitação de reciprocidade quanto a esta preparação, por parte do paciente, também se constitui em fator necessário à boa consecução da intervenção psicológica em tela. Esses processos são importantes para demonstrar a seriedade e a validade que a escuta psicológica tem, ainda que em formato de atendimento remoto (online), mas rigorosamente dentro dos parâmetros éticos que regem a profissão.

A partir desses processos, pode-se denotar a construção de um ambiente seguro para a realização da escuta que virá, e, conseqüentemente, uma construção de vínculo paciente-profissional⁴. Daí, então, inicia-se, de fato, a escuta das “queixas”, dos elementos motivadores para que o sujeito tenha procurado por uma escuta profissional, mas considera-se que o acolhimento já havia sido iniciado desde o primeiro contato, visto que queremos defender, em diálogo com a literatura científica, que o acolhimento é uma postura, uma atitude estabelecida desde a preparação para o encontro com o sujeito (FREITAS; MORETTO, 2014; ALEXANDRE et al., 2019). Logo, a partir destas primeiras palavras proferidas entre paciente e profissional, “cara a cara”, o que se faz é uma concatenação de todas as trocas até aqui; um amálgama que se processa pela escuta atenta e pela devolutiva interessada desde o momento em que o sujeito se inscreve para o atendimento, até o momento em que este se encontra, de fato, sentado frente ao sujeito que, profissionalmente, o escutará.

Quando se fala de acolhimento enquanto postura, enquanto atitude, vale também reafirmar que, assim, falamos em disposição (enquanto presentificação e volição profissional) e disponibilidade (enquanto abertura, flexibilidade e empatia para com o outro). É o ato de “se

⁴ Nestes casos, priorizaremos o uso da expressão “profissional” sobre a expressão “estagiária/o”, por compreender que esta postura que estamos a descrever e analisar é esperada por parte não apenas de estudantes de Psicologia, mas de todas as psicólogas e psicólogos, em diferentes estágios de sua formação e atuação profissional.

emprestar” para o outro enquanto receptor mas, mais do que isso, enquanto “compartilhador” dos sofrimentos que se apresentarão no jogo da relação terapêutica. Isto se apresenta, como exemplo, em um dos casos atendidos nesta experiência, em que um paciente, em uma de suas primeiras falas, menciona uma “necessidade de falar”; mas, mais ainda, a “precisão de ser escutado”, já que, segundo diz: “as pessoas têm se fechado cada vez mais enquanto ouvintes” (Trechos retirados do Diário de Campo). Outrossim, esta escuta acolhedora vai além de simplesmente ouvir o que está sendo dito. Mais importante do que o ouvir, é o escutar, e é imprescindível que essa escuta seja qualificada, profissionalmente orientada. Isso diz respeito a uma atenção aos sinais e sintomas que se manifestam ao longo da escuta, à diferenciação entre “queixa” e “demanda”, à captação de informações relevantes e a uma espécie de sabedoria na investigação – ponderando, por exemplo, momentos em que esta escuta pode se apresentar de maneira mais ativa, quase-que-interventiva, em termos de uma dialética relacional.

Durante a realização do acolhimento, para além desta escuta que tanto temos defendido, são também coletadas algumas informações para preenchimento do prontuário junto ao serviço-escola. Logo, ao final desta escuta, faz-se sempre necessário o registro de dados cadastrais básicos. Esse momento faz parte do processo de triagem, e, embora possa parecer um pouco mais mecânico (e/ou burocrático), é essencial para garantir a “vaga” do usuário no serviço – bem como para trabalhar aspectos, também relevantes, de contratualidade e pactuação iniciais a qualquer processo psicoterápico de maior duração. Feitos, então, estes últimos procedimentos, encerra-se esta primeira escuta.

O segundo encontro realizado com os pacientes – a segunda escuta – é também o momento, possivelmente, da última escuta, quando se pensa um processo de triagem que possui início, meio e fim. Logo, após a primeira escuta, ocorre a supervisão do caso junto ao professor ou professora que orienta a/o estagiária/o, seguindo-se esta supervisão para a entrevista devolutiva, momento em que a/o estagiária/o deverá reforçar os processos de contratualidade e pactuação, a partir do encaminhamento do caso (que pode ser interno ou externo). É importante mencionar que o acolhimento tem como um de seus objetivos, a produção de encaminhamentos e indicações aos sujeitos, no sentido da resolutividade – o que, inclusive, se dispõe em nosso próprio Código de Ética Profissional da Psicologia (CFP, 2005).

Logo, a decisão quanto aos casos atendidos pode ser de encaminhamento interno (para acompanhamento psicológico no serviço-escola, a ser realizado assim que houver disponibilidade no serviço); ou encaminhamento externo (para acompanhamento em outros dispositivos da rede de cuidado e assistência, se averiguada demanda formulada para tal). É significativo notar como foram mencionadas na entrevista devolutiva, melhoras autopercebidas

frente a alguns dos sintomas relatados pelos pacientes no primeiro contato, durante o período que separou a primeira e a segunda escuta. Isso reforça a ideia da importância do acolhimento e da escuta disponível e qualificada do sujeito enquanto uma prática promotora de saúde – o que já endossamos, a partir da literatura (AMARAL et al., 2012; FREITAS; MORETTO, 2014; ALEXANDRE et al., 2019).

3.2 Constatações da Escuta Qualificada em Tempos de Pandemia

Tomando por base toda a experiência descrita anteriormente, cremos ser indispensável tecer breves observações sobre as percepções decorrentes da escuta qualificada ora realizada e defendida no seu recorte têmporo-espacial pandêmico.

Desde o início dos acolhimentos, pôde-se notar significativa influência da pandemia e do isolamento social na saúde mental dos indivíduos – algo que, como já dissemos, a literatura científica já previa e anunciava (ROCHA; BRAMBILLA; BARROS, 2020). E, os casos atendidos pelas/os estagiárias/os, apesar de tratarem de sujeitos e contextos individuais, comunitários e sociais possivelmente diferentes, deixaram nítido que os dados sobre o aumento do aparecimento de sintomas descritos como “negativos” pela população, nesse período, são compatíveis com a literatura.

Foram observados, p.ex., relatos de sintomas ansiosos pré-existentes que, após a deflagração da pandemia, passaram a se tornar fatores comprometedores de habilidades funcionais do dia a dia, em termos laborais e educacionais, mas também afetivo-familiares. Essa intensificação dos sintomas ganha protagonismo entre pacientes, e é, sem salvaguardas, a principal queixa trazida ao longo dos atendimentos realizados. Enquanto queixas principais, podem-se destacar os sintomas relacionados à insônia e sentimentos de “tristeza” e “angústia”. A maioria desses sinais e sintomas estão diretamente associados, referem os sujeitos escutados, a uma mudança abrupta na rotina após o isolamento social. As alterações na dinâmica familiar, acadêmica e de trabalho são pontos que reforçam o aparecimento desses indicativos. Refere-se, constantemente, uma necessidade de convivência e divisão de espaço com outros indivíduos, ao passo em que a transferência do ambiente de trabalho/escolar para dentro de casa, ou, ainda, a relativa privação de contato com outras pessoas e com o “mundo exterior” são reiteradamente trazidos como pontos de produção de sofrimento frente à pandemia ora vivenciada.

É fato, assim cremos ser possível dizer, que, quando se trata de formulação de demandas, há, certamente, distintos horizontes a serem explorados e trabalhados; entretanto,

por tratar-se de primeiras escutas, as atenções são voltadas ao que é apresentado como sofrimento mais imediato – ponto em que a pandemia do COVID-19, e o seu decorrente isolamento social, ganham notório destaque.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ano de 2020 exigiu mudanças significativas no que diz respeito às práticas de promoção à saúde da população, especialmente no que diz respeito à saúde mental. A utilização das TICs como ferramentas de produção de cuidado, de longe, foi uma das adaptações mais importantes e necessárias nesse período para que, de fato, os atendimentos fossem possibilitados devido à pandemia e ao isolamento social. Com isso, o acolhimento foi uma das principais ferramentas utilizadas como tentativa de alívio em sintomas mais emergentes e como oferta de cuidado realizada por serviços-escola.

Os atendimentos efetuados na prática deste estágio, assim, revelaram os reais impactos da pandemia do COVID-19 à saúde mental, pois estes foram trazidos a partir de queixas relacionadas a sintomas diversos e questões variadas quanto à adaptação aos novos formatos de convívio (ou de ausência dele). Posteriormente, no encontro para devolutivas com as/os pacientes, foi possível constatar, em igual medida, a validade do processo de acolhimento enquanto ação interventiva na vida desses sujeitos, quando realizado de maneira disponível e disposta – como aqui cremos ter defendido. Os relatos de alívio momentâneo após a realização do acolhimento comprovam, assim acreditamos, a importância da realização desse processo pelos serviços-escola, mesmo que em formato virtual, digital, remoto, online. Isso se dá, pois, a partir da pandemia, a busca por atendimento psicológico cresceu e a função desses serviços é justamente a de ser uma alternativa a quem busca por atendimento em saúde pública, e, infelizmente, por motivos da precarização das políticas públicas, que também acusamos, não o consegue.

Acrescente-se ainda a tais desfechos que, devido à urgência e à situação atípica sendo vivenciada por todas e todos nós, por conta da pandemia, existem poucas referências sobre como estão sendo realizadas as práticas e atendimentos na modalidade remota (online) em Psicologia. Logo, a partir desse estudo, enquanto relato de experiência, consideramos e queremos estimular que sejam compartilhadas experiências outras e tantas sobre a adaptação desses atendimentos, a partir de modelos aplicados em serviços-escola, e da discussão sobre as principais queixas trazidas, reforçando a importância da escuta qualificada e do acolhimento enquanto intervenção em um momento delicado na vida de todas as pessoas ao redor do mundo.

Mais ainda, vale ressaltar que, por se tratar de um serviço oferecido por uma instituição, é sempre necessário seguir alguns procedimentos e fluxos organizacionais que, às vezes, se descuidados, podem acabar tornando o processo de chegada das pessoas a um determinado serviço bastante mecanizado. Para tanto, sugerimos que sejam construídas estratégias para a realização de um processo de acolhimento cada vez mais voltado para a escuta atenta e qualificada, do que meramente como recurso de coleta de informações.

Por fim, muitas dúvidas ainda pairam a respeito da pandemia, seus impactos e as decorrentes necessidades de adaptação dela derivadas; entretanto, pode-se também afirmar a imprescindível necessidade de que a Psicologia permaneça atenta às vicissitudes de cada tempo e espaço histórico, adaptando-se a estes mesmos tempos e espaços, produzindo-se como a melhor ciência e profissão que esta possa ser. Não obstante, rogamos para que tais adaptações não sejam sinônimo de um olhar desatento ao que quer nos depredar, como Psicologia e como sociedade, pela imposição dos meios tecnológicos que esvaziam relações afetivas, construídas, primordialmente, na presencialidade.

Em outras (e últimas) palavras, queremos, então, reforçar o sentimento de que este estudo não é uma defesa da Psicologia, enquanto formação, produzida a partir da Educação à Distância – esta a qual consideramos nociva à formação de novas psicólogas e psicólogos no Brasil. Mais do que isso, queremos que este estudo seja um exemplo de como a nossa profissão e a nossa ciência podem ecoar diferentes modos de produzir cuidado quando dela a sociedade necessita – mas reafirmando, diariamente, que a formação em Psicologia se faz com presença, com presencialidade e com o cotidiano das relações humanas.

Sobre o artigo:

Recebido: 09 de abril de 2021

Aceito: 27 de outubro de 2021

REFERÊNCIAS

OZAMIZ-ETXEARRIA, Naiara et al. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 04, e00054020, 2020. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP Nº. 04/2020**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia (CFP), 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>>. Acesso em: 03 Dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP Nº. 11/2018 (Comentada)**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia (CFP), 2018. Disponível em: <<http://e-psi.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-Comentada-Documento-Final.pdf>>. Acesso em: 03 Dez. 2020.

VIANA, Diego Mendonça. Atendimento psicológico online no contexto da pandemia da COVID-19. **Caderno ESP**, Ceará, v. 14, n. 01, p. 74-79, 2020. Disponível em: <<http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399/215>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização (PNH): A Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS**. Brasília/DF: Ministério da Saúde (MS), 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasisus_2004.pdf>. Acesso em: 03 Dez. 2020.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de Experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 01, p. 223-237, 2019. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a13.pdf>>. Acesso em: 07 Dez. 2020.

ROCHA, Renan Vieira de Santana; BRAMBILLA, Beatriz Borges; BARROS, Brenda Dantas. Saúde Mental em Contextos de Pandemia e Isolamento Social: Tarefas para as Trabalhadoras e Trabalhadores da Saúde. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, Juazeiro do Norte, v. 08, n. 03, p. 657-666, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X.v8.e3.a2020.pp657-666>>. Acesso em: 20 Dez. 2020.

FREITAS, Cali Rodrigues de; MORETTO, Cybele Carolina. Psicologia da Saúde: o acolhimento humanizado na sala de observação de uma unidade pré-hospitalar. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 02, p. 77-93, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v15n2/v15n2a07.pdf>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

ALEXANDRE, Vinícius et al. O Acolhimento como Postura na Percepção de Psicólogos Hospitalares. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 39, e188484, 2019. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

AMARAL, Anna Elisa Villemor et al. Serviços de Psicologia em Clínicas-Escola: Revisão de Literatura. **Bol. Psicol.**, São Paulo, v. 62, n. 136, p. 37-52, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v62n136/v62n136a05.pdf>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

PAULI, Cassiele Gomes; TRAESEL, Elisete Soares; SIQUEIRA, Aline Cardoso. A Precarização do Trabalho dos Psicólogos Temporários no CREAS. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 39, e188301, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003188301>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

PERFEITO, Hélvia Cristine Castro Silva; MELO, Sandra Augusta de. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. **Estud. Psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 21, n. 01, p. 33-42, 2004. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/S0103-166X2004000100003>>. Acesso em: 02 Dez. 2020.

PINTO, Elza Rocha. As modalidades do atendimento psicológico on-line. **Temas Psicol.**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 02, p. 168-177, 2002. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v10n2/v10n2a07.pdf>>. Acesso em: 30 Dez. 2020.

SIEGMUND, Gerson et al. Aspectos Éticos das Intervenções Psicológicas Online no Brasil: Situação Atual e Desafios. **Psicol. Estud. (Online)**, v. 20, n. 03, p. 437-447, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/28478/pdf_76>. Acesso em: 30 Dez. 2020.

SIEGMUND, Gerson; LISBOA, Carolina. Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. **Psicol. Ciênc. Prof.**, Brasília, v. 35, n. 01, p. 168-181, 2015. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/1982-3703001312012>>. Acesso em: 30 Dez. 2020.