



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO EM SAÚDE

DANIELLE CAMPOS PACHÊCO

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PSICÓLOGOS
SOBRE ATENDIMENTO ON-LINE PARA ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA
COVID - 19

FORTALEZA – CEARÁ

2021

DANIELLE CAMPOS PACHECO

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PSICÓLOGOS
SOBRE ATENDIMENTO ON-LINE PARA ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA
COVID - 19

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Gestão em Saúde. Área de concentração: Gestão em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

FORTALEZA – CEARÁ

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Estadual do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Pacheco, Danielle Campos.

Construção e validação de cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da COVID-19 [recurso eletrônico] / Danielle Campos Pacheco. - 2020. 87 f. : il.

Dissertação (MESTRADO PROFISSIONAL) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Mestrado Profissional Em Gestão Em Saúde - Profissional, Fortaleza, 2020.

Orientação: Prof.^a Dra. Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante.

1. Atendimento on-line. 2. Psicólogo. 3. Adolescente. 4. Covid-19. 5. Tecnologia em saúde. I. Título.

DANIELLE CAMPOS PACHECO

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PSICÓLOGOS
SOBRE ATENDIMENTO ON-LINE PARA ADOLESCENTES NO CONTEXTO
DA COVID - 19

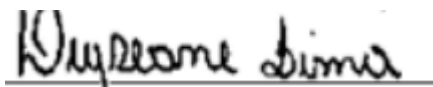
Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Gestão em Saúde. Área de concentração: Gestão em Saúde Coletiva.

Aprovada em: 29 de dezembro de 2021.

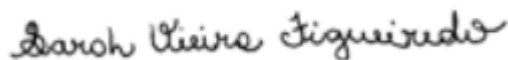
BANCA EXAMINADORA



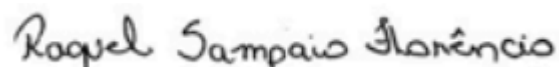
Profa. Dra. Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante (Orientadora)
Universidade Estadual do Ceará - UECE



Profa. Dra. Deyseane Maria Araújo Lima
Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS



Profa. Dra. Sarah Vieira Figueiredo
Universidade Estadual do Ceara – UECE



Profa. Dra. Raquel Sampaio Florêncio
Universidade Estadual do Ceara – UECE

Dedico essa dissertação a todos os meus pacientes e seus familiares, bem como a todos os profissionais da psicologia que buscam diariamente uma assistência empática, ética e acolhedora dentro da saúde mental em especial no cenário da pandemia e pós pandemia.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter concedido saúde física, mental em meio ao cenário de pandemia vivenciado até aqui, possibilitando que essa pesquisa fosse construída mesmo diante da polaridade de emoções como medo, tristeza, e inúmeros desafios vivenciados ao longo desse percurso.

À minha família pelo apoio e suporte em todos os momentos. Ao Branquinho meu gato de estimação pela presença doce em todas as noites me olhando e me encantando para seguir.

À orientadora, Profa. Dra. Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, por toda generosidade e ensinamentos ao longo desse percurso. Em especial nessa última fase, ocasião da construção e defesa. Gratidão à senhora pela presença, paciência e encontro nessa fase da minha vida acadêmica e profissional.

Gratidão! Aos meus pacientes e familiares que confiam suas vidas e o que existe de mais íntimo aos meus cuidados profissionais.

Gratidão! A Clínica Lazúli de Psicologia pela atenção e contribuição durante a pesquisa. Gratidão! A clínica Advita Saúde pela colaboração e atenção concedida a mim e a pesquisa.

Gratidão aos colegas de profissão que colaboraram para que essa pesquisa fosse desenvolvida e que ao longo desse período pandêmico se reinventaram visando os cuidados de cada paciente e respeitando suas necessidades.

Gratidão aos membros da Banca: Profa. Dra. Deyseane Maria Araújo Lima, Profa. Dra. Sarah Vieira Figueiredo, Profa. Dra. Raquel Sampaio Florêncio, obrigada pela disponibilidade, por todas as contribuições e colaboração para o aprimoramento desta dissertação;

Gratidão! A todos os docentes que tive a oportunidade de conhecer, com os quais pude aprender ao longo do curso. Em especial À Profa. Dra. Thereza Magalhaes por me encantar como profissional e ser humano que é, por suas contribuições, disponibilidade, ensinamentos por ocasião de disciplinas e orientações ao longo desse caminho.

Agradeço ainda, a minha equipe Adriana Moreira, Andreia Nobre, José Tadeu, Nayara Ribeiro e Renata Sá que trabalhei durante todo o curso, e a querida Larissa pelas conversas de apoio e partilha sobre nossos produtos

Gratidão! A turma V que esteve comigo nessa jornada, marcada por aprendizados e desafios;

Gratidão a equipe de profissionais de apoio e da secretaria, em especial a Larah Pimenta pela atenção, disponibilidade e profissionalismo desde a matrícula até aqui.

Gratidão a Universidade Estadual do Ceará instituição pela qual tenho admiração e me sinto honrada em ter realizado Pós-graduação em Psicologia Organizacional e ter voltado para cursar o mestrado em Gestão em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde.

RESUMO

A Covid-19 trouxe uma realidade de mudanças a nível global incluindo a área da saúde em diversas especialidades, incluindo o campo da psicologia clínica. Diante desse cenário, a forma de trabalho de muitos psicólogos demandou ajustes para continuidade e acompanhamento aos pacientes em psicoterapia considerando as recomendações sanitárias e as orientações do Conselho Federal de Psicologia, que priorizou a continuação do trabalho do psicólogo por meio das tecnologias existentes, respeitando o código de ética profissional e as particularidades de cada paciente e demanda. O estudo teve como objetivo construir uma cartilha para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes. A pesquisa é do tipo metodológica, realizada com psicólogos habilitados e com experiência em atendimento on-line de adolescentes no contexto da pandemia. Inicialmente houve a aplicação de uma entrevista semiestruturada com a colaboração de 20 psicólogos, depois a construção da primeira versão da cartilha. Após realizou-se a validação de conteúdo com juízes, sendo 7 especialistas na área da psicologia e 2 especialistas em tecnologias em saúde das áreas da saúde. Após realizou-se a validação da versão final sobre a usabilidade com um grupo de 7 psicólogos que validaram a cartilha. A cartilha foi "intitulada" Cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da Covid-19.

Palavras-chave: Atendimento on-line. Psicólogo. Adolescente. Covid-19. Tecnologia em saúde.

ABSTRACT

Covid-19 brought a reality of changes at a global level including the health area in several specialties, including the field of clinical psychology. In view of this, the way many psychologists work demanded adjustments for continuity and monitoring of patients in psychotherapy, considering the health recommendations and guidelines of the Class Council, which prioritize that the psychologist's work be continued through existing technologies, respecting the professional code of ethics and the particularities of each patient and demand. The study aimed to build an educational technology for psychologists about online care for teenagers. The research is methodological, carried out with qualified psychologists with experience in online care for adolescents in the context of the pandemic. Initially there was the application of a semi-structured interview with the collaboration of 20 psychologists, then the construction of the first version of the booklet. Afterwards, content validation was carried out with judges, 7 experts in the field of psychology and 2 experts in health technologies in the health areas. Afterwards, the final version on usability was validated with a group of 7 psychologists who validated the booklet. The booklet was "titled" An educational booklet for psychologists on online care for adolescents in the context of Covid-19.

Keywords: Online care. Psychologist. Adolescent. Covid-19. Health technology.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CGF	Centro Gestaltico de Fortaleza
CRP	Conselho Regional de Psicologia
ECA	Estatuto da criança e do adolescente
IVC	Índice de Validação de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Onliny
SIC	Sociedade da Informação e Conhecimento
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido ao Adolescente
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TICS	Tecnologias da Informação e Comunicação
UECE	Universidade Estadual do Ceará

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	Aproximação com o tema.....	12
1.2	Objeto contextualizado.....	13
2	OBJETIVOS.....	18
2.1	Geral.....	18
2.2	Específicos.....	18
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	19
3.1	Compreendendo a adolescência.....	19
3.1.1	Compreendendo a adolescência a partir da gestalt-terapia.....	21
3.2	Saúde mental do adolescente no contexto de pandemia e pós-pandemia.....	22
3.3	Tecnologias em saúde.....	24
4	MÉTODO.....	27
4.1	Tipo de estudo e suas fases.....	27
4.2	Processo de construção da cartilha educativa.....	27
4.2.1	Fase 1: busca na literatura.....	28
4.2.1.1	<i>Sistematização do conteúdo.....</i>	28
4.2.1.2	<i>Escolha das ilustrações.....</i>	29
4.2.1.3	<i>Composição da primeira versão da cartilha.....</i>	29
4.2.2	Fase 2: validação da primeira versão da cartilha por juízes especialistas e técnicos.....	29
4.2.3	Fase 3: validação da cartilha pelo público-alvo.....	31
4.2.3.1	<i>Cenário do estudo.....</i>	31
4.2.3.2	<i>Participantes da pesquisa.....</i>	31
4.2.3.3	<i>Organização e análise de dados.....</i>	32
4.2.3.4	<i>Aspectos éticos.....</i>	32
4.2.3.5	<i>Riscos e benefícios.....</i>	33
5	RESULTADO E DISCUSSÃO.....	34
5.1	Artigo 1 - Tecnologia na saúde e suas contribuições diante da covid-19: uma revisão integrativa.....	34
5.2	Artigo 2 - Construção de cartilha educativa para psicólogos	

sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da COVID-19.....	48
CONCLUSÕES.....	63
REFERÊNCIAS.....	64
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO RESPONSÁVEL LEGAL.....	67
APÊNDICE B – CARTA CONVITE AOS JUÍZES ESPECIALISTAS E TÉCNICOS.....	69
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS JUÍZES ESPECIALISTAS E TÉCNICOS EM TECNOLOGIA EM SAÚDE.....	70
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO ADOLESCENTE.....	71
APÊNDICE E - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA AO ADOLESCENTE (A).....	73
APÊNDICE F - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA AO PSICÓLOGO (A).....	74
APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO – JUÍZES ESPECIALISTAS E TÉCNICOS.....	75
APÊNDICE H - INSTRUMENTO DE USABILIDADE (SUS) SYSTEM USABILITYSCALE (SUS).....	77
APÊNDICE I - PRIMEIRA VERSÃO DA CARTILHA.....	78
APÊNDICE J - VERSÃO FINAL DA CARTILHA.....	80
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – UECE....	82
ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA ADVITA SAÚDE.....	86
ANEXO C - TERMO DE ANUÊNCIA LAZÚLI CLÍNICA DE PSICOLOGIA.....	87

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aproximação com o tema

O meu interesse pelo público infanto juvenil e pela clínica é antigo, antes mesmo da graduação, solidificando por ocasião dos estágios clínicos com o público adolescente, em especial nos últimos anos da faculdade. Após o término da graduação em Psicologia no ano de 2014.2, iniciei minha prática profissional na área clínica e organizacional e formações complementares voltadas ao público infanto-juvenil, em especial adolescências.

Na área clínica, como psicóloga do Centro Gestaltico de Fortaleza- CGF, iniciando em 2015, instituição que fui monitora das disciplinas que envolviam infância e adolescência. Simultaneamente iniciei na área organizacional, ocasião em que estive como Analista de Desenvolvimento Humano em um hospital privado por mais de quatro anos, sendo responsável pela gestão de contratações e programa de treinamento do hospital, incluindo adolescentes e/ ou jovens do programa menor aprendiz.

No segundo semestre do ano de 2017, por questões de escolha pessoal e amadurecimento da carreira clínica, optou-se pela atuação exclusiva na clínica. Conciliar as duas áreas demandava tempo e conflitos na autogestão e ascensão na carreira clínica.

No ano de 2018, iniciei minha prática clínica de modo integral atuando em espaços diferentes. De janeiro de 2018 até o mês de julho de 2019 atuei em uma clínica especializada composta apenas por psicólogos e credenciada aos principais planos de saúde de Fortaleza.

No mesmo mês visando maior autonomia sem interferências e barreiras ocasionadas pelos planos credenciados iniciei em outra clínica especializada e multiprofissional na qual permaneço até o presente momento. Em novembro do mesmo ano iniciei em outra instituição com serviços também diversificados em saúde mental, orientação profissional entre outros, na qual atuo até o presente momento.

Atualmente desenvolvo minhas atividades profissionais em duas clínicas especializadas e multiprofissionais, com público infanto-juvenil. Em janeiro de 2020, surgiu a oportunidade de atuar como Psicóloga Educacional, em horários flexíveis em

uma escola privada, atuando com os alunos do fundamental II, possibilitando maior aproximação com o público adolescente e demandas que chegam no consultório.

Em março de 2020 com as mudanças decorrentes ao avanço da covid-19 os atendimentos presenciais foram direcionados para o formato on-line considerando as recomendações sanitárias do estado e as diretrizes do conselho de classe. Assim os atendimentos passaram a ser realizados por meio da plataforma de vídeo chamada para continuidade da assistência psicológica.

No mesmo ano ao ingressar no Mestrado Profissional em Gestão em Saúde da Universidade estadual do Ceará-UECE, de forma inesperada surge a pandemia Covid-19, com necessidades e transformações profissionais rápidas e utilizando da tecnologia através das plataformas de vídeo chamada como Google Meet e zoom como principal aliada durante o cenário que se apresentava.

Portanto, a partir dessas mudanças, surgiu o interesse em estudar e aprofundar sobre as possibilidades e oportunidades de trabalho mediado pela tecnologia. Produções científicas foram desenvolvidas apresentando as vantagens da tecnologia na prática clínica.

Dessa forma, foi despertado a pesquisadora alguns questionamentos sobre o atendimento psicológico on-line com o público adolescente, os desafios enfrentados pelo profissional psicólogo com o crescimento do atendimento on-line de modo veloz imposto pela pandemia como alternativa de trabalho. E por meio da prática, contribuir para a educação em saúde através de informações sobre esse formato de atendimento e suas possibilidades tendo como foco o psicólogo.

1.2 Objeto contextualizado

Em tempos de pandemia pode-se perceber que as pessoas frequentemente ficam em estado de alerta, no qual envolve uma série de sentimentos e sintomas, tais como, nervosismo, preocupação, estresse, incerteza, ansiedade e o medo que deriva da falta de controle frente a uma situação que é do imprevisível. Nesse sentido, um terço das pessoas que fazem parte de determinada população exposta a uma pandemia podem vir a desencadear sintomas psíquicos durante o pico de contágio da mesma (DANZMANN PS, SILVA ACP, GUAZINA FMN, 2020).

Para os autores Melo, Bernardo Dolabella e colaboradores (2020, p.1),

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”.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) antes da pandemia, o Brasil já era o país mais ansioso do mundo e, também, apresentava a maior incidência de depressão da América Latina, impactando cerca de 12 milhões de pessoas.

Quando pensamos nos efeitos da pandemia sobre a saúde mental de adolescentes é fundamental que consideremos que são seres em desenvolvimento e a forma como compreendem e explicam o mundo vai variar segundo o estágio em que se encontram, suas experiências anteriores, sua capacidade cognitiva e também da cultura em que estão inseridos (CARVALHO, 2020).

Para Carvalho (2020), as diferentes mudanças familiares, as demandas escolares em um novo cenário de aprendizagem, a perda de intimidade em muitos casos e a introdução abrupta de novos hábitos representam um grande desafio e adaptar-se a isso pode ser um processo angustiante.

Entende-se que as consequências frente ao adoecimento mental gerado pelo Corona vírus e pelos múltiplos fatores que o cercam, não se restringem somente ao momento atual, mas sim após a pandemia se extinguir, período no qual poderá ter muitas pessoas ainda em sofrimento mental. Isso precisará ser visualizado e compreendido, pois se refere aos impactos da pandemia a longo prazo (DANZMANN PS, SILVA ACP, GUAZINA FMN, 2020).

A procura por serviços psicológicos na modalidade on-line tem crescido desde as primeiras regulamentações, conforme demonstram os estudos temáticos nesta área. Este contexto de crescimento sofreu um impacto ainda maior quando o mundo foi acometido pela pandemia de COVID19 (doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2), em especial nos primeiros meses de 2020 (VIANA, 2020).

Na Sociedade da Informação e do Conhecimento (SIC) as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são artefatos tecnológicos que marcam todos os espaços sociais, e por consequências, sua construção, acesso e uso fazem emergir novos fenômenos que se intrinsecam na Realidade de Mediação Social e Física, contexto esse, em que o sujeito tem o contato físico, subjetivo e simbólico com as coisas, as pessoas e os fenômenos naturais, químicos e físicos (SANTANA; MARTINS; SILVA,

2016).

Como definição tem-se que tecnologia é “procedimentos, métodos, ferramentas, equipamentos e instalações que concorrem para a realização e obtenção de um ou vários produtos e serviços” (BORGES; SOUZA; MOREIRA, 2018, p. 12). O termo implica o que, por quem, por que, para quem e como fazer. A utilização de tecnologias em saúde almeja o aperfeiçoamento da prática do cuidado, tanto em atividades técnico assistenciais e burocrático administrativas, como nas relações interpessoais estabelecidas entre os diferentes sujeitos envolvidos (NIETSCHE *et al.*, 2005).

Antes da pandemia, o atendimento on-line e o uso de tecnologias da informação e comunicação eram apenas uma opção e, para muitos, uma prática distante. A partir deste momento, pelo contrário, para poder dar sequência aos serviços psicológicos respeitando as limitações impostas pelo isolamento social a psicóloga (o) é desafiada (o) ao desconhecido e, para dar conta dessa nova realidade, precisa reinventar-se, introduzindo em seu fazer, tanto no âmbito privado como no setor público, elementos novos, para alguns, nunca antes experimentados, como o atendimento on-line e o trabalho remoto.

Dada a absoluta excepcionalidade e emergência do momento, foi publicada a Resolução CFP nº 004/2020, que apresenta normativa específica a este período de pandemia, complementando a Resolução CFP nº 011/2018 que regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação, ambas em vigência.

Nesse contexto, as iniciativas de oferta de serviços de saúde de forma remota, como a telessaúde, representam um meio alternativo para a atenção a saúde capazes de superar barreiras geográficas e de acesso (FIORATTI *et al.*, 2020).

A telessaúde é definida como a entrega de modalidades de tratamento usando tecnologias digitais e de telecomunicações (FIORATTI *et al.*, 2020). Para a OMS, a telessaúde pode ser fornecida por profissionais de saúde para a troca de informações necessárias para diagnóstico, autocuidado, tratamento e prevenção de doenças e lesões.

Portanto, ressalta-se que as mudanças em relação ao formato presencial de atendimento ocorreram em vários estados do Brasil, bem como áreas da saúde, exemplo, estudo realizado no Estado da Bahia, no ambulatório da Comunidade da

Escola Bahiana de medicina de Atenção Primária à Saúde (APS) que incorporou o teleatendimento de modo temporário para manter os atendimentos dos pacientes acompanhados (BARBOSA; SILVA, 2020).

Outro exemplo foi a implantação do teleatendimento para fonoterapia realizado pelo ambulatório de fonodiologia no Estado do Rio Grande do Sul para continuidade dos atendimentos evitando prejuízos aos usuários do serviço (AVILA & CARMO, 2020).

A telemedicina e a telessaúde apresentam-se como possibilidades, também para os serviços de enfermagem e medicina respeitando as atuais resoluções do Conselho Federal de Medicina (2020) e do Conselho Federal de Enfermagem (2020).

Em desdobramento a este fazer, com a difusão da internet, surgiram outras possibilidades de uso de TICs na elaboração de estratégias de telemedicina, por exemplo. Estas práticas evoluíram para utilização de ambientes (sites, plataformas e outros) que permitem a intervenção conjunta e colaborativa entre diversos profissionais, presencialmente e a distância. Neste contexto, a Psicologia também se inseriu paulatinamente no campo do uso das tecnologias da informação e da comunicação (TICs) desde meados da década de 1990 (VIANA, 2020).

Em 2012, a Resolução CFP nº 111 regulamentou a atuação do profissional de Psicologia, prevendo diversas possibilidades emergentes à época. Transcorreram cinco anos de intenso debate junto à categoria neste tema, em especial com o desenvolvimento de novos aparatos tecnológicos (aplicativos e plataformas digitais) sobre os limites e possibilidades técnicas, éticas e políticas na prestação de serviços mediados por tecnologias da informação e da comunicação TICs (VIANA, 2020).

No ano de 2017, houve a necessidade de constituir um grupo de trabalho colaborativo entre Conselhos Regionais de Psicologia e o Conselho Federal de Psicologia para realizar as revisões cabíveis da norma em questão. O produto deste grupo técnico resultou na elaboração da Resolução CFP nº 011/2018 revisada sobre a temática (resolução nº 011/2018).

Esta normativa prevê uma ampliação das possibilidades de prestação de serviços psicológicos por meio de TICs, tais como a utilização de aplicativos e tecnologias semelhantes, que antes não eram contempladas nas resoluções anteriores.

Um diferencial deste novo marco normativo consiste no fato de que os profissionais que possuem habilitação neste tipo de serviços psicológicos mediados por TICs devem realizar um cadastro específico junto aos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) e junto ao Conselho Federal de Psicologia (CFP) em uma plataforma online chamada de E-psi.

Neste cadastro, que deve ser renovado anualmente, os profissionais devem fundamentar tecnicamente o tipo de tecnologia utilizada, os tipos de serviços online disponíveis, o público a quem se destinam tais serviços, bem como limites e possibilidades de uso (VIANA, 2020).

Assim, a partir das observações ocasionadas pela experiência da pesquisadora, elaborou-se os seguintes questionamentos: O que existe na literatura sobre a temática? Quais os desafios e as vantagens enfrentados pelos psicólogos nesse formato de atendimento? Como a cartilha educativa para os psicólogos poderá contribuir com o atendimento on-line com o público adolescente?

Sendo assim, o objetivo foi construir uma cartilha educativa para os psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Construir uma cartilha educativa para os psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19.

2.2 Específicos

- a) Identificar na literatura estudos sobre as contribuições de tecnologias educativas para atendimento on-line por ocasião da covid-19;
- b) Identificar as vantagens e os desafios enfrentados pelos psicólogos na ocasião do atendimento on-line;
- c) Validar a cartilha quanto ao conteúdo e a aparência por juízes especialistas e técnicos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura desta pesquisa está organizada em três capítulos: compreendendo a adolescência, saúde mental do adolescente no contexto de pandemia e pós pandemia e tecnologias em saúde.

3.1 Compreendendo a adolescência

Ao considerar a adolescência e a juventude, cabe mencionar que esses não são conceitos que sempre existiram, mas que foram construídos ao longo da história da humanidade. Pensar em como os mesmos são vistos na literatura acadêmica, como são concebidos pelos estudos que as colocam em pauta, faz-se necessário para uma reflexão sobre como os estudos se direcionam a esse público e quais as implicações e discussões advindas do modo de percebê-los. (SILVA et al., 2021).

Sobre a adolescência, Aberastury (1981) afirma:

Entrar no mundo dos adultos desejado e temido significa para o adolescente a perda definitiva de sua condição de criança. É o momento crucial na vida do homem e constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento que começou com o nascimento. As mudanças psicológicas que se produzem neste período, e que são a correlação de mudanças corporais, levam a uma nova relação com os pais e com o mundo. Isto só é possível quando se elabora, lenta e dolorosamente, o luto pelo corpo de criança, pela identidade infantil e pela relação com os pais da infância. (ABERASTURY, 1981, p. 13).

Segundo Mirabella (2013 apud FISCHER; 2018; MACEDO; 2018 p. 72) alguns adolescentes passam por essa fase de maneira mais tranquila, dependendo de sua constituição e do suporte recebido, principalmente de seus familiares. A afetividade é muito importante para o ser humano, pois possibilita o encontro com os acontecimentos, aos quais são atribuídos significados, de forma singular. Essa dimensão se baseia na coexistência, em que pessoa e mundo são uma unidade indissolúvel. O ser humano está sempre afetando e sendo afetado por algo, captado por sensações e percepções que provocam o sentir, o pensar e o agir. Isso ocorre porque somos seres relacionais.

Para Picirilli (2019) a adolescência pode ser vista como um processo e destaca:

A adolescência pode ser definida como mais um processo, dentre tantos outros, que envolve movimentos de transição do ser humano. Também pode ser compreendida enquanto uma fase ou um período localizado entre a infância e a vida adulta. (PICIRILLI, 2019, p. 10).

Numa perspectiva sócio-histórica, Naves (2016) define a adolescência como um fenômeno complexo a ser observado em sua totalidade e destaca que:

A adolescência concebida como consequência inevitável do desenvolvimento, como período de passagem obrigatório para a vida adulta, sinalizada pelo aparecimento de marcas corporais e significada como uma fase problemática da vida, coloca o adolescente em situação de desvalorização social em relação ao mundo adulto (NAVES, 2016, p. 34).

Cronologicamente a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece o período da adolescência no intervalo de tempo entre os 10 e 19 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n. 8.069, de 1990, estabelece que a adolescência se situa entre os 12 e 18 anos.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (ECA), Lei n. 8.069, de 1990.

O conceito de adolescência como existe no mundo moderno nem sempre existiu. Conforme, (ARIÈS;1981 apud SILVA et al., 2021), em seu estudo sobre a história da criança e da família, na sociedade francesa, até o século XVIII, a adolescência foi confundida com a infância, não havia lugar para a adolescência. O autor se refere à indiferença quanto aos fatores biológicos; não se limitaria a infância pela puberdade porque a ideia de infância estava ligada à dependência, só se saía da infância ao superar ou, pelo menos, diminuir a dependência da família. (ARIÈS; 1981; apud SILVA et al.,2021).

Na sociedade atual, em determinados contextos, é cada vez mais comum a permanência do indivíduo na dependência familiar até idade muito mais avançada (25 -30 anos). Esse prolongamento do período da adolescência, ocorre por dois aspectos: de um lado convive-se com o encurtamento da infância, visto que atualmente as crianças são tratadas como potenciais consumidoras e são incentivadas a se tornarem adultas. Por outro lado, posterga-se cada vez mais a passagem para a vida adulta, um marco por si mesmo difícil de definir e ainda instável. Alguns autores chegam a afirmar ser impossível, em tempos atuais (HALL, 1904).

3.1.1 Compreendendo a adolescência a partir da gestalt-terapia

Gestalt é uma palavra alemã, hoje adotada no mundo inteiro, pois não há equivalente em outras línguas. Gestalten significa “dar forma, dar uma estrutura significante” (GINGER; 1995 SERGE; 1995, p. 13).

A Gestalt- Terapia tem uma visão holística de homem e mundo que enfoca o indivíduo como um ser total inserido em múltiplos todos relacionais que estão em constante troca entre si. Dá ênfase à influência mútua existente entre indivíduo e ambiente que formam uma unidade integrada e inseparável, responsável pelo surgimento dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociais da condição humana. (ANTONY, 2014, p. 25).

Assim fica claro que a Gestalt- terapia é uma abordagem fenomenológica clínica, isto é centrada na descrição subjetiva do sentimento do cliente (sua awareness) em cada caso particular e na tomada de consciência “intersubjetiva” que está acontecendo entre ele e o terapeuta (processo de contato e suas eventualidades) (GINGER; 1995 SERGE;1995, p. 36).

Para (Aguiar, 2014) o que diferencia a Gestalt- Terapia de outras abordagens é a visão integral de homem e enfatiza:

Ao nos referirmos a uma concepção de homem gestáltica, emerge inicialmente a característica que provavelmente melhor define a diferença entre a Gestalt- terapia e outras abordagens do ser humano, que é a visão integral e não fragmentada do homem e da realidade que nos cerca, denominada holismo. A concepção holística de homem e de mundo acredita que o universo, ele mesmo uma totalidade organiza-se em um número infinito de totalidades que contém em si outras totalidades menores que, por sua vez, abarcam outras totalidades e assim por diante até chegarmos ao indivíduo, ele mesmo também uma totalidade. (AGUIAR, 2014, p. 41).

No caso da adolescência, a Gestalt-terapia entende a concretude de cada adolescente, enxergando como um ser humano total. Para entender essa etapa é preciso olhar para todos os fatores que a compõem, sejam eles corporais, emocionais, sociais, de classe, etnia, familiares, culturais. O ponto de vista gestáltico foge de abordagens evolucionistas, reducionistas e/ou deterministas do desenvolvimento humano, de modo que a adolescência não é vista apenas como uma fase de transição ou como uma fase fixa e invariável. O adolescente e sua experiência precisam ser situados para que haja uma boa compreensão do todo (Zanella, 2013; Baroncelli,

2012 apud Paula, 2020, p. 9).

No atendimento psicoterápico na Gestalt-terapia, os adolescentes são considerados em constante processo de ajustamento criativo, pois estão se recriando e se reconhecendo a partir das interações com o mundo e das diversas transformações deste período de desenvolvimento (LIMA, 2019).

Para (OAKLANDER; 1980) no processo de psicoterapia com adolescentes ressalta: “os adolescentes muitas vezes trazem situações que desejam discutir comigo, mas também aqui eles geralmente querem apenas compartilhar algo que aconteceu em suas vidas, ou queixas em relação à escola ou aos membros da família”.

Para Fernandes (2013 apud FISCHER; 2018; MACEDO; 2018 P. 74), na psicoterapia de abordagem gestáltica o respeito é priorizado na relação terapêutica, inclusive com a família. Acrescenta que após a conquista do valor da troca afetiva na relação terapêutica, é importante dialogar sobre a responsabilidade de cada um em relação à escolha da atitude que é tomada frente às demandas dos outros membros da família.

Assim quando falamos de relação em Gestalt-terapia referimo-nos a uma interação constante, onde o ser humano é transformado, construído e constituído pelo meio, mas também, influencia, modifica e transforma esse meio, deixando a sua marca. (AGUIAR, 2014 p. 45).

3.2 Saúde mental do adolescente no contexto de pandemia e pós-pandemia

A crise sanitária motivada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença Covid-19, tem afetado a vida de grande parte da população mundial (OPAS-BRASIL, 2020; WHO, 2020. As apresentações mais graves da doença têm sido observadas principalmente em idosos e pessoas com doenças crônicas (WU; Mc GOOGAN, 2020).

No entanto, as medidas de isolamento social vêm impactando um espectro maior da população, sendo os adolescentes especialmente vulneráveis ao adoecimento mental neste contexto, devido à importância dos pares e do convívio em grupo para essa faixa etária (BOHOSLAVSKY, 2007; BOWEN; WALKER, 2015; LEVY, 2013).

Passados os primeiros meses da pandemia, é possível identificar estudos que apontam para o aumento de depressão, estresse e ansiedade (FILGUEIRAS; STULTS-KOLEHMAINEN, 2020; VINDEGAARD; BENROS, 2020; ZHANG; ZHANG; MA; DI, 2020), alteração na qualidade do sono (ZHANG; ZHANG; MA; DI, 2020), uso de substâncias psicotrópicas (FEGERT et al., 2020), dentre outros efeitos deletérios à saúde nesse período.

Quando se foca especificamente nas consequências do isolamento social para os adolescentes, as pesquisas são mais escassas; entretanto, uma revisão sistemática destacou o aumento da depressão e da ansiedade neste grupo (LOADES et al., 2020).

A adolescência pode ser entendida como a fase de desenvolvimento que ocorre entre a infância e a vida adulta. Este é um momento de consideráveis mudanças físicas, psicológicas, cognitivas e socioculturais, sendo considerado, por alguns autores, como período esperado de crise (CARTER; MCGOLDRICK, 2001).

O processo de individuação, que ocorre desde o nascimento até o falecimento, se intensifica no período da adolescência. Com isso, são esperados o questionamento dos valores provenientes da família de origem e a busca por outras referências. Esse movimento se dá normalmente através dos pares, sendo importantíssimas nesse período as relações sociais de amizade (BOHOSLAVSKY, 2007; LEVY, 2013).

É comum o adolescente não se separar dos amigos mais próximos, se afetando de forma profunda pelos valores e julgamentos dos colegas. Esse processo é chamado de uniformidade e traz segurança ao adolescente (BRASIL, 2017). Em paralelo, se constitui como o momento no qual o indivíduo passa a ter mais responsabilidades escolares e profissionais e aumenta o tempo fora de casa.

Dentre as medidas de distanciamento social, destaca-se, para este grupo, o fechamento de escolas, clubes, academias, shoppings, praias e parques. Com isso, passam a ficar restritos ao ambiente doméstico, sem a possibilidade de se relacionar fisicamente com seus pares e, possivelmente, aumentando a procura por jogos virtuais, acesso a vídeos e uso de redes sociais (BALHARA et al., 2020).

Adicionado a isso, impôs-se o excesso de contato dentro do núcleo familiar e, porventura, ausência de privacidade. Enquanto há relato das famílias com crianças de que estas têm demonstrado felicidade frente ao aumento do tempo com os pais,

essa não é a realidade mais comum para os adolescentes, que vivenciam uma interrupção no processo de busca por identidade fora de casa. O distanciamento físico atual também é acompanhado de impactos econômicos para algumas famílias, o que pode aumentar o conflito dentro das casas e a insegurança emocional dos adolescentes (MARQUES et al., 2020).

Já existe, ainda de forma incipiente, um conhecimento dos fatores que favorecem o adoecimento destes adolescentes em isolamento social. Exposição excessiva às informações (GAO et al., 2020), diminuição da atividade física (STANTON et al., 2020; ZHANG et al., 2020), alteração da dieta e do padrão do sono (STANTON et al., 2020) e o consumo de álcool e tabaco (STANTON et al., 2020) são alguns dos comportamentos que parecem estar relacionados com o aumento da vulnerabilidade dos jovens na pandemia. Além disso, o tempo de isolamento parece ser importante preditor de futuros problemas em saúde mental, mais, inclusive, que a intensidade do distanciamento social (LOADES et al., 2020).

3.3 Tecnologias em saúde

Para uma melhor compreensão sobre o uso de tecnologias em saúde faz-se necessário o entendimento de sua origem. Etimologicamente a palavra tecnologia tem origem do grego τεχνη - *tekhne* que significa “técnica, arte, ofício” juntamente com o sufixo λογία - *logia* que significa “estudo”, é um termo que envolve o conhecimento técnico e científico traduzido em ferramentas, processos e materiais criados ou utilizados a partir de tal conhecimento (PAIM; NIETSCHE; LIMA, 2014).

Como definição tem-se que tecnologia é “procedimentos, métodos, ferramentas, equipamentos e instalações que concorrem para a realização e obtenção de um ou vários produtos e serviços” (BORGES; SOUZA; MOREIRA, 2018, p. 12). O termo implica o que, por quem, por que, para quem e como fazer. A utilização de tecnologias em saúde almeja o aperfeiçoamento da prática do cuidado, tanto em atividades técnico assistenciais e burocrático administrativas, como nas relações interpessoais estabelecidas entre os diferentes sujeitos envolvidos (NIETSCHE *et al.*, 2005).

Para Nietzsche *et al.* (2005), as tecnologias em saúde podem ser classificadas em três tipos: tecnologia educacional, tecnologia gerencial e tecnologias

assistenciais. Esta classificação trata as tecnologias a partir das suas finalidades nos serviços de saúde.

O termo tecnologia educacional é um corpo de conhecimentos enriquecidos pela ação do homem, e não se trata apenas da construção e do uso de artefatos ou equipamentos. Conjunto sistemático de conhecimentos, que tornem possível o planejamento, execução, o controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional formal ou informal (NIETSCHE *et al.*, 2005).

Tecnologia gerencial é um processo sistematizado de ações teórico (planejamento, execução e avaliação) utilizadas no gerenciamento da assistência e dos serviços de saúde, para intervir no contexto da prática profissional, buscando a melhoria da sua qualidade; tecnologias assistenciais são aquelas que incluem a construção de um saber técnico-científico resultante de investigações, aplicações de teorias e da experiência cotidiana dos profissionais e clientela, constituindo-se num conjunto de ações sistematizadas, processuais e instrumentais para a prestação de uma assistência qualificada ao ser humano em todas as suas dimensões (NIETSCHE *et al.*, 2005)

Para Merhy e Franco (2003), as tecnologias podem ser classificadas como leve, leve- dura e dura. Esta classificação trata a tecnologia de forma abrangente, mediante análise de todo o processo produtivo, até o produto final. As tecnologias leves são aquelas que têm o caráter relacional, que as coloca como forma de agir entre os sujeitos trabalhadores e usuários, individuais e coletivos, implicados com a produção do cuidado.

Para os autores ainda (2003), as tecnologias leveduras são aquelas em que é possível identificar uma parte dura, a estrutura, e outra leve, que diz respeito ao modo singular como cada profissional aplica o seu conhecimento para produzir o cuidado; as tecnologias duras são aquelas que já estão estruturadas para elaborar certos produtos de saúde.

Tecnologias educativas são instrumentos que facilitam o processo de ensino e de aprendizagem, e que estimulam as atividades de educação em saúde (ÁFIO *et al.*, 2014).

Tecnologias educativas impressas, tais como: álbum seriado, cartilhas, folhetos, manuais, entre outras, podem ser utilizadas para transmissão de informações e orientações ao paciente e sua família, além de servir como guia para

sanar dúvidas e de auxílio na tomada de decisões, favorecendo, portanto, a promoção da saúde (FREITAS; REZENDE FILHO, 2011; REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Para os autores (FREITAS; REZENDE FILHO 2011; REBERTE; HOGA; GOMES 2012), as cartilhas educativas têm o papel de promover saúde, desenvolver habilidades e favorecer a autonomia dos sujeitos. (FREITAS; CABRAL, 2008).

Outra característica importante das cartilhas é que além do cunho educativo, possuem também caráter pedagógico, representado pelas várias estratégias diferentes pelas quais tentam passar informações, como a estrutura da capa, dos textos e das imagens, além de outras características (TORRES et al.,2009).

Dessa forma, objetivou-se construir um instrumento para psicólogos que estivesse prontamente disponível, com as principais informações sobre atendimento on-line com adolescentes, no formato de uma cartilha, mas que contivesse também um espaço para o registro das intervenções e reflexões do psicólogo durante o atendimento. Assim, surgiu a ideia da construção e validação de uma cartinha para psicólogos sobre atendimento on-line com adolescentes pensada no contexto da Covid-19.

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo e suas fases

Tratou-se de um estudo metodológico. Este tipo de pesquisa envolve investigação de métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas. Trata do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. A maior parte dos estudos metodológicos é não experimental e frequentemente focada no desenvolvimento de novos instrumentos (POLIT; HUNGLER, 2011).

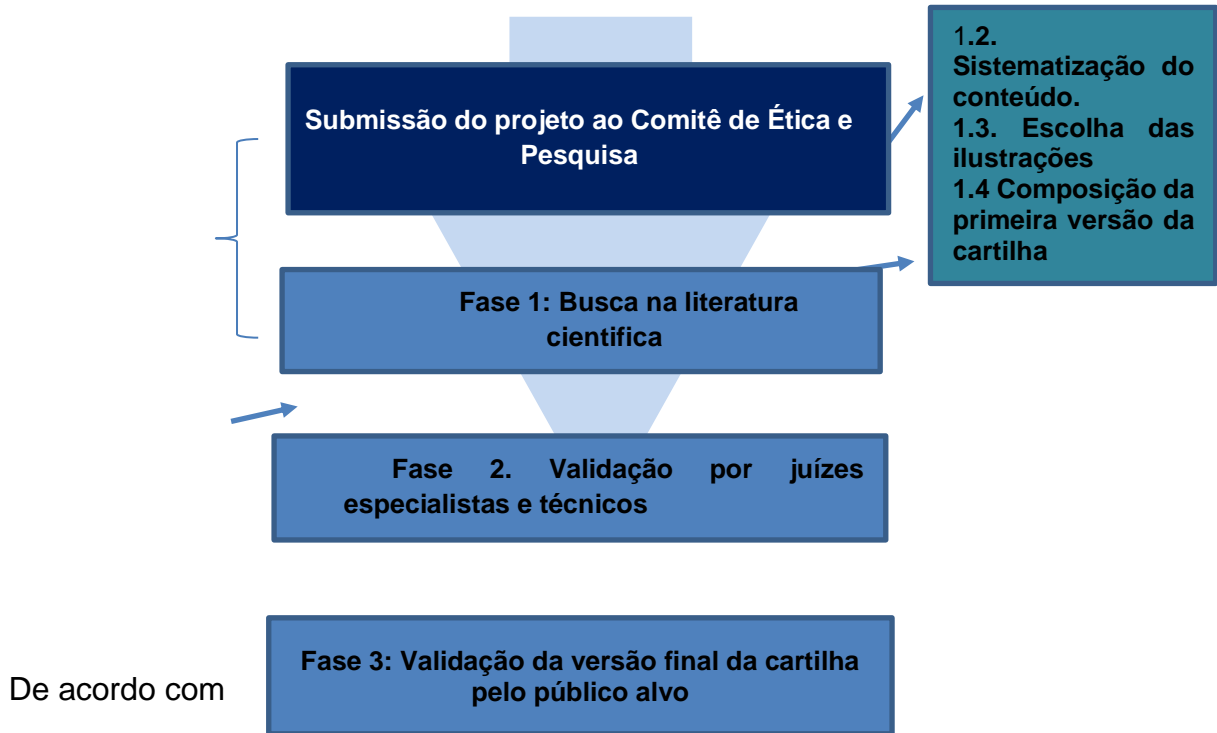
Segundo Polit e Beck (2017), estudo metodológico é aquele que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa, centrada no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados com vistas a melhorar a confiabilidade e validade desses instrumentos.

Nesta pesquisa, foi construída uma cartilha para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19. Para construção da tecnologia educativa foi usado como referencial metodológico as etapas sugeridas por Reberte (2012), este processo foi composto por cinco fases de acordo com a Figura 1.

4.2 Processo de construção da cartilha educativa

O processo para a construção da cartilha educativa ocorreu conforme as fases abaixo:

Figura 1 – Fases para a realização da cartilha educativa.



Fonte: elaborada pela autora.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE) sob número do Parecer: 4.692.244 na data de 05 de maio de 2021 (ANEXO A).

4.2.1 Fase 1: busca na literatura

4.2.1.1 Sistematização do conteúdo

O conteúdo da cartilha foi composto baseado nas demandas dos psicólogos que responderam a entrevista semiestruturada. As demandas foram identificadas por meio de entrevistas com perguntas norteadoras. Tais perguntas foram construídas com base na observação da autora tendo como base o mês de março de 2020 quando foi decretado isolamento social pelo governo do estado do Ceará conforme decreto e com isso os atendimentos psicológicos migraram para o formato on-line até o presente momento novembro de 2021.

A entrevista foi realizada individualmente com cada profissional por meio da plataforma Google Meet com duração de 30 a 40 minutos. Além da entrevista, foi

realizada uma revisão de literatura dos temas relacionados a adolescência, saúde mental do adolescente no contexto de pandemia e o uso de tecnologias educativas em saúde com o objetivo de garantir a fundamentação científica.

4.2.1.2 Escolha das ilustrações

As ilustrações foram escolhidas e aplicadas em primeiro momento pela autora e após avaliação dos juízes para a versão final da tecnologia por um designer gráfico. Imagens didáticas de manuais e livros de tecnologias em saúde foram utilizados como base para construção da primeira versão da cartilha.

4.2.1.3 Composição da primeira versão da cartilha

Nesta etapa, o conteúdo em forma de roteiro foi entregue ao designer para realizar o trabalho de elaboração das ilustrações e edição do material conforme avaliação dos juízes. O ajuste da cartilha a este roteiro foi feito realizado de modo presencial entre o designer e a autora. As dúvidas do designer como leigo no assunto foram esclarecidas e sanadas antes e durante o trabalho gráfico. O conteúdo foi ajustado com atenção as informação e considerações pontuadas pelos juízes.

4.2.2 Fase 2: validação da primeira versão da cartilha por juízes especialistas e técnicos

A versão inicial da cartilha foi validada por juízes técnicos (profissionais/docentes da saúde coletiva/publica/ com experiência em tecnologias em saúde e juízes especialistas (psicólogos, psicólogas, docentes com atuação em atendimento psicológico on-line de adolescentes.

Os juízes especialistas e técnicos foram selecionados a partir da análise do currículo lattes desses profissionais, disponível na Plataforma do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Para tanto a busca teve origem a partir dos principais autores das publicações encontradas na fase de revisão de literatura.

Foi realizado contato pessoalmente com alguns psicólogos, os demais profissionais foram convidados via telefone e-mail para participar da pesquisa e

formalizando através da carta convite (APÊNDICE B). Após este contato foram enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), a cartilha e um questionário (APÊNDICE G), no qual os juízes foram solicitados a registrarem suas sugestões e opiniões no sentido de aperfeiçoar o material educativo.

Um espaço reservado para sugestões adicionais que não estivessem contemplados nos itens. De acordo com Echer (2005) a validação por juízes deve ser desenvolvida com a colaboração de diferentes profissionais da área da saúde, visando valorizar as diferentes perspectivas que envolvem atividades de promoção e educação para a saúde.

O questionário entregue para os juízes foi adaptado De acordo com Alexandre e Coluci (2013) o número de juízes para validação do conteúdo pode variar de cinco a vinte especialistas na área, considerando a experiência e qualificação destes membros. Nessa decisão, deve-se levar em conta as características do instrumento, a formação e a disponibilidade dos profissionais necessários.

Pasquali (1997) indica que um número de seis a vinte juízes é o recomendável para o processo de validação. Vianna (1982), por sua vez, sugere que trabalhar com um número ímpar de juízes evita empares de apreciação. O número proposto neste trabalho será o de pelo menos 9 juízes. Serão utilizados critérios de seleção para juízes descritos por Joventino (2010) adaptados de Fehring (1994), com o intuito de dar ênfase à sua experiência profissional, adicionados ao seu conhecimento científico (Quadros 1, 2). Um total de cinco pontos foi equivalente à pontuação mínima exigida para os juízes que participarão do estudo (FEHRING, 1994).

Quadro 1 - Critério de seleção para juízes especialistas (psicólogos com formação acadêmica em psicologia) com experiência na área clínica com atendimento psicológico on-line com adolescente

Critérios	Pontuação
Ter especialização, formação clínica, mestrado ou doutorado na área;	4 pontos
Ter realizado pesquisa sobre a temática (com publicação);	1 pontos
Ter experiência profissional na área.	5 pontos
Total	10 pontos

Fonte: Adaptado de Fehring (1994).

Quadro 2 - Critério de seleção para juízes de conteúdo em construção de tecnologias educativas em saúde (pesquisadores, profissionais da saúde, docentes)

Critérios	Pontuação
Ter especialização, mestrado ou doutorado na área;	4 pontos
Ter realizado pesquisa sobre a temática (com publicação);	1 pontos
Ter experiência profissional na área.	5 pontos
Total	10 pontos

Fonte: Adaptado de Fehring (1994).

4.2.3 Fase 3: validação da cartilha pelo público-alvo

Na etapa da validação da cartilha pelo público-alvo, contou-se com a colaboração de sete (7) psicólogos na ocasião de um encontro virtual por meio da plataforma Google meet no qual os psicólogos responderam simultaneamente um questionário SUS de validação de usabilidade da cartilha. Ao final os profissionais assinaram um documento único caracterizando a cartilha apta na prática com adolescentes em atendimento on-line.

4.2.3.1 Cenário do estudo

O estudo foi realizado em duas clínicas privadas especializadas em atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, ambas localizadas na cidade de Fortaleza-Ceará. A primeira com o corpo clínico, específico de profissionais da psicologia e a segunda formada por psicólogos e psiquiatras, ambas atuam com atendimento especializado em psicologia, em especial com o público adolescente. O período de coleta de dados abrangeu os meses de junho a novembro de 2021.

4.2.3.2 Participantes da pesquisa

O estudo foi realizado com a participação de 20 psicólogos clínicos com atuação em atendimento on-line com adolescentes no contexto da covid-19, profissionais residentes no município de Fortaleza – CE. Os profissionais que responderam a entrevista encontram-se na faixa etária entre 24 a 44 anos e com atuação de do mínimo 5 anos com o público adolescente com atendimento on-line. A

entrevista semiestruturada foi realizada no formato on-line através de um roteiro estruturado, desenvolvido pela autora conforme (APÊNDICE F).

4.2.3.3 Organização e análise de dados

A primeira etapa do estudo, composta pela sistematização de conteúdo foi organizada por meio de tabelas e gráficos de simples compreensão.

Para a validação do conteúdo foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Permite inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo.

Para avaliar a relevância/representatividade, as respostas podem incluir: 1 = não relevante ou não representativo, 2 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo, 4= item relevante ou representativo. O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos especialistas dividido pelo total de respostas. Os que receberão pontuação “1” ou “2” devem ser revisados ou eliminados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

A fórmula utilizada para avaliar cada item individualmente foi:

$$IVC = \frac{\text{número total de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

Para que a escala seja julgada como tendo validade de conteúdo excelente, deve atingir IVC entre os itens de 0,78 ou superior e média de IVC de 0,90 ou superior (POLIT; BACK; HUNGLER, 2011).

Para a validação da usabilidade, foi utilizado o System UsabilitySacle (SUS)

4.2.3.4 Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE) sob número do Parecer: 4.692.244 na data de 05 de maio de 2021(ANEXO A). Os participantes foram convidados e instruídos sobre como se daria sua participação na pesquisa, anuindo ou não com sua inserção no estudo.

Havendo anuência, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o estudo.

Foram asseguradas confidencialidade e privacidade, proteção da imagem e não estigmatização garantindo a não Elaboração da Cartilha/ Primeira Versão da Cartilha Validação e utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro, conforme recomendações da Resolução Nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

4.2.3.5 Riscos e benefícios

Os participantes da pesquisa foram informados acerca dos seus possíveis riscos e também dos seus benefícios. A cartilha desenvolvida propõe como benefício: ampliar o conhecimento dos psicólogos acerca do atendimento on-line considerando o cenário de pandemia e pós pandemia.

Vale salientar que os dados de identificação de todos os participantes do estudo serão mantidos em sigilo e que as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para a pesquisa.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

A presente dissertação será apresentada em modelo de artigo científico. No qual o primeiro artigo será submetido para revista Saúde em Debate e o segundo artigo para Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Assim, foram produzidos dois artigos, no qual seguiram a ordem de desenvolvimento da construção de um estudo metodológico.

O primeiro artigo apresentado, visou responder o objetivo específico: Identificar na literatura estudos sobre as contribuições de tecnologias educativas para atendimento on-line no por ocasião da covid-19 sendo realizada revisão integrativa. Para isso objetivou-se investigar com base na literatura nacional e internacional sobre tecnologias para atendimento na saúde no contexto da COVID-19.

O segundo artigo, intitulado construção e validação de cartilha educativa para psicólogos, buscou-se responder o objetivo geral da pesquisa “Construir cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19”.

5.1 Artigo 1 - Tecnologia na saúde e suas contribuições diante da covid-19: uma revisão integrativa

Health technology and contributionstothe covid-19: na integrative review
Danielle Campos Pacheco, Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

RESUMO

O artigo tem como objetivo investigar, com base na literatura sobre tecnologias para atendimento na saúde no contexto da COVID-19. Método: trata-se de uma revisão integrativa realizada nos meses de janeiro a julho de 2020, nas bases de dados: LILACS e Scielo. Seguiram-se os passos sugeridos por Mendes, Silveira e Galvão (2008) que apresentam seis etapas a serem seguidas, sendo: definição da pergunta da revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados dos estudos primários, avaliação crítica dos estudos, síntese dos resultados da revisão, apresentação da revisão para organização dos dados. Descritores tecnologia, telessaúde, atendimento remoto, Covid-19. Resultados: foi observado as contribuições da tecnologia por meio da telessaúde e do formato remoto de atendimento em diversas especialidades da saúde. Conclusão: a tecnologia se faz importante ao que se refere as modalidades de telessaúde na prática dos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Tecnologia, atendimento remoto, Covid-19

ABSTRACT

The article aims to investigate, based on the literature on health care technologies in the context of COVID-19. Method: this is an integrative review carried out from January to July 2020, in the following data bases: LILACS and Scielo. The steps suggested by Mendes, Silveira and Galvão (2008) were followed, which present six steps to be followed, namely: definition of the review question, search and selection of primary studies, extraction of data from primary studies, critical evaluation of studies, summary of the review results, presentation of the review for data organization. Descriptors technology, telehealth, remote care, Covid-19. Results: the contributions of technology through telehealth and the remote format of care in various health specialties were observed. Conclusion: technology is important with regard to telehealth modalities in the practice of professionals

KEYWORDS: Technology, remote care, Covid-19

INTRODUÇÃO

A COVID- 19 é uma doença viral, causada pelo SARS- COV-2, identificada no final de 2019, na província de Wuhan na China. A transmissão viral ocorre principalmente por via respiratória, através de gotículas, esteja o paciente sintomático ou não. O período de incubação pode durar até o décimo quarto dia (OMS, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 30 de janeiro de 2020, declarou o surto por COVID-19 como uma emergência de Saúde Pública de importância internacional, tendo sido caracterizada em 11 de março de 2020 como uma pandemia (OMS, 2020).

Nesse cenário, medidas preventivas são de fundamental importância para o enfrentamento dessa pandemia, tendo o distanciamento e o isolamento social imprescindíveis para a não contaminação da população.

No estado do Ceará, o Governador Camilo Santana assinou o decreto nº 33.519, em 16 de março de 2020 (CEARÁ, 2020), demonstrando a necessidade de adequações em alguns serviços em formatos presenciais, incluindo a área da saúde. Para isso, levou em consideração as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como, dos especialistas da Secretaria da Saúde do Estado, por meio da análise da situação epidemiológica do Estado e sua curva ascendente de contaminação no presente momento.

A pandemia do novo coronavírus abalou as estruturas da sociedade contemporânea, a geração atual não viveu algo parecido. As noções de segurança

foram revolucionadas e a maneira como nos relacionamos foi extremamente impactada.

A relação com o trabalho não poderia passar impune e são muitos os aspectos desta crise que influenciam as relações de trabalho e o seu próprio significado. Se antes a adaptação do sujeito ao trabalho já era uma exigência cada vez mais presente, expressa sobretudo no conceito altamente em voga no mundo corporativo de resiliência, agora se faz ainda mais indispensável adaptar-se a novas condições, por mais inéditas que pareçam (RAQUEL GONCALVES CALDEIRA & HELENA CARDOSO MOURÃO, 2020).

Diante desse quadro, emergiu e evidenciou-se uma nova modalidade de trabalho: o trabalho em home office, significando “trabalho em domicílio” ou “em casa”, “trabalho remoto”. (SOBRATT, 2016).

Para os autores Di Martino e Wirth (1990) o teletrabalho pode ser definido como o conjunto de atividades profissionais realizadas fora do escritório, sem contato pessoal com colegas de trabalho, mas com a possibilidade de se comunicar com estes por meio da tecnologia de qualquer tipo.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2020), historicamente, o teletrabalho sempre esteve associado à informalidade, ausência de direitos, salários mais baixos, era predominantemente feminino e mais frequente em países pobres. Após a pandemia provocada pelo novo coronavírus, o perfil de quem trabalha no domicílio mudou: até 2019, era composto quase que exclusivamente de autônomos e a partir do ano de 2020, profissionais de nível superior aderiram.

A Consultoria em Recursos Humanos, (CRH, 2016) empresa nacional pioneira em fazer pesquisas bianuais sobre a modalidade home office, constatou em sua pesquisa de 2016, que houve aumento do universo de empresas que utilizam essa modalidade se comparados com sua última pesquisa do ano de 2014. Primeiramente no setor de empresas de tecnologia da informação e aos poucos foi ganhando utilização por outros setores.

No Brasil a adoção dessa modalidade ainda está em processo de construção” segundo a Consultoria em Recursos Humanos, (CRH 2016). A SOBRATT (2017) Sociedade Brasileira de Teletrabalho e Teleatividades, estima que o Brasil tenha aproximadamente 15 milhões de trabalhadores atuando nessa modalidade.

Existe uma metamorfose contundente acontecendo nas relações de trabalho desde os anos 1980, advinda primeiramente da 3 Revolução Industrial, também chamada por Castells (2000), de era da Informação ou da Revolução Tecnológica da Informação. Seu marco maior foi a criação dos computadores pessoais e da internet (rede), que viabilizou verdadeiras transformações nos processos organizacionais. Essa evolução da tecnologia da informação e comunicação (TIC) promoveu a solução de problemas administrativos mais rapidamente e integrou ambientes de trabalho virtuais colaborativos fora das fronteiras das organizações e propiciou a melhoria das condições para a expansão e controle das empresas no mundo, impulsionando a internacionalização e a tão chamada globalização. (CASTELLS, 2000).

Os indivíduos unidos pela rede (internet) e sistemas disponíveis, conseguem exercer a gestão de suas atividades, tendo à sua disposição informações operacionais e gerenciais que lhes proporciona a tomada de decisões e a verificação do desempenho alcançado, sem a necessidade do contato pessoal e físico. (ZUPPO J, A, 2003).

Nesse contexto, as iniciativas de oferta de serviços de saúde de forma remota, como a telessaúde, representam um meio alternativo para a atenção a saúde capazes de superar barreiras geográficas e de acesso. (FIORATTI & FERNANDES, 2020).

A telessaúde é definida como a entrega de modalidades de tratamento usando tecnologias digitais e de telecomunicações. (FIORATTI & FERNANDES, 2020). Para OMS, a telessaúde pode ser fornecida por profissionais de saúde para a troca de informações necessárias para diagnóstico, autocuidado, tratamento e prevenção de doenças e lesões. Entre as modalidades de telessaúde encontra-se a telemedicina considerada uma área de assistência médica em crescimento em todo o mundo, extremamente importante por fornecer serviços de atenção à saúde de forma remota. (DOUGLAS & MARGARETH, 2020).

Portanto, ressalta-se que as mudanças em relação ao formato presencial de atendimento ocorreram em vários estados do Brasil, bem como áreas da saúde, como no Estado da Bahia. Tendo como exemplo, o ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de medicina de Atenção Primária à Saúde (APS) que incorporou o teleatendimento de modo temporário para manter os atendimentos dos pacientes acompanhados (BARBOSA & SILVA, 2020).

Outro exemplo foi a implantação do teleatendimento para fonoterapia realizado pelo ambulatório de fonodologia no Estado do Rio Grande do Sul para continuidade dos atendimentos evitando prejuízos aos usuários do serviço. (NATHALIA AVILA & NATÁLIA DO CARMO, 2020).

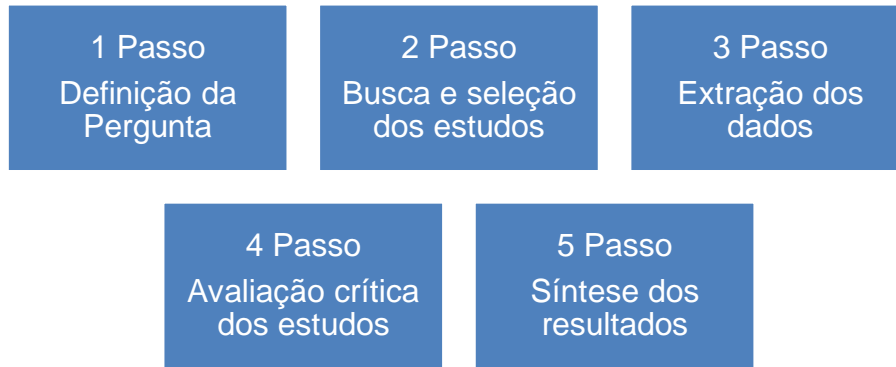
A telemedicina e a telessaúde apresentam-se como possibilidades, também para os serviços de enfermagem e medicina respeitando as atuais resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2020) e do Conselho Federal de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020). Assim como a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação a pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastre, bem como de violação de direitos ou violência, buscando minimizar os impactos psicológicos diante da COVID-19 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

O Conselho Federal de Psicologia (2020) enfatiza por meio da cartilha de recomendações online aos trabalhadores da saúde, que o atendimento remoto, apresenta vantagens para a oferta de suporte psicossocial durante a COVID-19, uma vez que corrobora com as recomendações de distanciamento social, quarentena e/isolamento domiciliar. (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Considerando um cenário de profundas mudanças e uso da tecnologia em diversas áreas da saúde o presente artigo tem como questão de partida o seguinte questionamento: Conhecer as produções na literatura relacionadas ao uso da tecnologia na saúde para atendimento no contexto da Covid-19 E como objetivo investigar e analisar, com base na literatura, tecnologias para atendimento na saúde no contexto da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. Para a construção do estudo em questão a pesquisa seguiu os padrões metodológicos sugeridos por Mendes, Silveira e Galvão (2008) que apresenta cinco etapas a serem seguidas, sendo elas:



Fonte: Elaborado pela autora

1 Passo – Definição da pergunta da revisão

Como pergunta de revisão emergiu a seguinte questão norteadora: Quais as contribuições da tecnologia na saúde no contexto da covid-19? Quais as produções na literatura relacionadas ao uso da tecnologia na saúde para atendimento no contexto da Covid- 19. E como objetivo: Investigar, com base na literatura tecnologias para atendimento na saúde no contexto da COVID-19.

2 Passo – Busca e seleção dos estudos primários

Realizou-se uma busca na literatura científica nacional e internacional utilizando-se dos seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; artigos relacionados à temática de interesse; artigos escritos em português, inglês e publicados a partir de 2019. Adotou-se esse período temporal, pois evidenciou-se que, mesmo com os vários descritores utilizados, não foram encontrados artigos que respondessem ao objeto antes do ano 2019.

Para responder as lacunas do conhecimento proposta pela revisão, foi considerada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Tendo a biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online SCIELO e LILACS apresentado os artigos relacionados ao presente estudo. Tecnologia, telessaúde, atendimento remoto, covid-19 foram os descritores em Ciências da Saúde utilizados para selecionar 452 artigos, dos achados 30 artigos tiveram leitura na íntegra, 8 estudos foram selecionados e inclusos na presente revisão.

3 Passo – Extração de dados dos estudos primários

Os artigos para compor esse estudo foram organizados em uma tabela do word (somente com artigos selecionados) para caracterizar a autoria, ano de estudo, periódico, base de dados e metodologia adotada

4 Passo – Avaliação crítica dos estudos

Após a segregação, através dos critérios de inclusão e exclusão de 452 artigos restaram 30 artigos relacionadas ao objetivo da pesquisa. Partiu-se para análise crítica de conteúdo que definiu a participação de oito (8) artigos que responderam ao objetivo da revisão integrativa.

5 Passo – Síntese dos resultados da revisão

A partir da análise de conteúdo, verificou-se que a maioria dos artigos tratavam de experiências e vivências exitosas no processo de crescimento e adequação da tecnologia na área da saúde. Com isso aflorou o interesse pelo aprofundamento de mais estudos sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1, apresentam-se as informações sobre os estudos que foram incluídos nesta revisão.

Quadro 1. Informações dos artigos escolhidos para revisão integrativa. Fortaleza- Ceará, Brasil–2020

TÍTULO	AUTORES	METODOLOGIA	ANO
1. A organização da atenção primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da pandemia Covid-19: relato de experiência	Guimarães FG, Carvalho TML, Bernardes RM, Pinto JM.	Relato de experiência	2020
2. Atendimento remoto na APS no contexto da Covid-19: a experiência do Ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador Bahia	Santos ABS, França MVS, Santos JLF.	Relato de experiência	2020
3. A pandemia de Covid-19 e a regulamentação do atendimento remoto no Brasil: novas oportunidades às pessoas com dor crônica	Fioratti I, Fernandes GL, Reis JF, Saragiotto TB.	Revisão de literatura	2020
4. Desafios do teletrabalho na pandemia covid-19: quando o home office vira office	Caldeira RG, Mourão HC.	Reflexão Crítica	2020
5. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro	Caetano R et al.	reflexão crítica	2020

6. Pandemia do Covid-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio.	Dimer NA, Soares NC, Teixeira LS, Goulart BNG.	relato de experiência	de 2020
7. Telemedicina em tempos de pandemia: serviços remotos de atenção à saúde no contexto da covid-19.	Binda Filho DL, Zaganelli MV.	pesquisa bibliográfica documental	2020
8. Telemonitoramento da COVID-19 com participação de estudantes de medicina: experiência na coordenação do cuidado em Rio Branco, Acre	Silveira RP et al.	relato de experiência	de 2020

Fonte: elaborado pela autora

Observou-se que os oito artigos foram publicados no primeiro semestre entre os meses de janeiro a julho de 2020, o que denota uma tendência atual e crescente sobre a temática, numa tentativa de ampliar e apresentar as possibilidades da tecnologia nos serviços de saúde.

Quadro 2 – Categorização dos artigos quanto aos objetivos. Fortaleza- Ceará, Brasil-2020

1	Apresentar as ações desenvolvidas pela secretaria de saúde de Belo Horizonte para o enfrentamento da pandemia pensando nos usuários do serviço. Tendo a teleconsulta como uma ação de atendimento.
2	Apresentar a forma de organização da unidade docente-assistencial da escola Bahiana de medicina e saúde pública, tendo o atendimento remoto como instrumento utilizado.
3	Refletir sobre a regulamentação do atendimento remoto no Brasil na área da saúde considerando as pessoas/pacientes com dor crônica.
4	Refletir sobre os desafios do teletrabalho mediante as atividades domésticas
5	Apresentar as contribuições da telessaúde para o enfrentamento da COVID-19 e as iniciativas recentes desencadeadas no país, como oportunidades para a consolidação da telemedicina.
6	Relatar a experiência de implantação de telefonaudiologia em tempo real para pacientes atendidos em um ambulatório de atenção primária do Rio Grande do Sul.
7	Abordar os aspectos normativos da telemedicina no contexto da Covid-19
8	Relatar a experiência do telemonitoramento com ênfase no cuidado.

Fonte: elaborado pela autora

No quadro 2 revela que todos os artigos estudados enfatizam sobre ações e formas de organização dos serviços em saúde em diferentes contextos durante a pandemia da Covid-19 utilizando a tecnologia para possibilitar o atendimento remoto e manter os cuidados aos usuários.

Os estudos 1, 2, 6 e 8 apresentam objetivos similares trazendo ações de implementação, ações, organizações através da telessaúde com foco no cuidado e continuidade dos serviços que também são semelhantes.

**Quadro 3 – Categorização dos artigos quanto aos resultados.
Fortaleza- Ceará, Brasil-2020**

RESULTADOS	
1	O trabalho demonstra a importância da atenção primária engajada nos processos de cuidado dos usuários. Outro ponto importante foi a teleconsulta que veio para ficar e se faz importante incentivar essa prática no dia-a-dia da APS tanto com pacientes com Covid-19 como com os pacientes crônicos.
2	Os profissionais médicos e estudantes reconhecem que o contexto imposto pela pandemia por Covid-19, a articulação ensino e saúde em uma unidade docente-assistencial tem possibilitado ampliar o campo de cuidado, saber e aprendizado aos envolvidos. A telemedicina impulsiona uma nova forma de pensar e construir o cuidado das pessoas na APS durante e no período pós pandemia
3	Avalia-se que especificamente às pessoas com dor crônica, a telessaúde pode ser um recurso em potencial uma vez que as evidências atuais demonstram os benefícios das estratégias de automanejo que incluem o retorno às atividades, a prática de atividades físicas, as mudanças comportamentais e o conhecimento adequado sobre a dor.
4	Reconhece-se que o teletrabalho, home office, já era uma prática em algumas empresas. O home office oferece a relevante oportunidade de manutenção das ocupações para uma parcela da população mundial. Além da proteção, reduzindo o contato social e, conseqüentemente, o contágio e atenuando a curva de infectados evitando colapso do sistema de saúde
5	Avalia-se a telessaúde como um componente crítico para aumentar a capacidade de combater o coronavírus e, ao mesmo tempo, manter os serviços de saúde funcionando e mais seguros. Vislumbra-se ainda como alternativa eficaz às visitas presenciais de pacientes com outras necessidades de cuidados de saúde, ajudando a preservar os serviços para aqueles que mais necessitam de cuidados
6	A equipe formada por fonodólogos e estudantes evidenciam que a telessaúde tem se mostrado como um recurso eficiente para o atendimento de pacientes com demandas fonoaudiológicas de forma remoto com a mesma qualidade do atendimento presencial. Além disso, tem potencial relevante considerando o número significativo de pacientes que precisam de avaliação fonoaudiológica e residem em regiões com escassez de profissionais qualificados.
7	Diante do contexto de pandemia entrou em vigor a portaria 467/2020, que dispõe sobre as ações de telemedicina, a fim de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional. Com o objetivo de desafogar hospitais e centros de saúde o exercício da telemedicina foi permitido através da tecnologia, no formato à distância por videoconferências.
8	Concluiu-se que o telemonitoramento tem contribuído significativamente com a organização do enfrentamento à pandemia, possibilitando um intenso aprendizado sobre o contexto atual, através de uma parceria entre o núcleo de telessaúde e os cursos de medicina.

Fonte: elaborado pela autora

Nos artigos 1, 2, 6 e 8 os autores evidenciam suas vivências na prática relatando a experiência das equipes dentro do próprio serviço voltado para a atenção primária. Enfatizando a reorganização do serviço e utilização da tecnologia para

assistência aos usuários diante do cenário de pandemia. Os quatro estudos se baseiam em relato de experiência e se utilizaram de modalidades da telessaúde para manter os atendimentos e assistência aos usuários.

No estudo 1 evidenciam-se ações de enfrentamento realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) de Belo Horizonte, tendo a contribuição e apoio da Secretaria do estado e prefeitura para execução das ações pensadas no cuidado ao usuário e profissionais do serviço.

Entre as ações se destacam as capacitações das equipes no formato virtual em relação ao novo formato de trabalho; Ações de cuidado para a população em situação de rua com a distribuição de cestas básicas e kits de higiene para mais de 57mil famílias. Ocorreu ainda a implantação do teleatendimento com o lançamento da consulta on-line para casos suspeitos da Covid-19 e demais atendimentos. Nesse processo houve a parceria da Unimed que disponibilizou gratuitamente à prefeitura a sua plataforma e software de consultas.

O artigo 2, assim, como no estudo 1 refere-se a um relato de experiência também na Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da Covid-19 ocasionado no ambulatório da Comunidade da Escola de medicina e Saúde Pública, localizada no bairro Brotas, na cidade de Salvador. Nesse espaço são realizados os atendimentos dos usuários em nível de atenção primária assim como no estudo 1. A equipe é composta por médicos residentes do primeiro ano, preceptores especialistas em Medicina da Família e Comunidade, além da equipe de enfermagem, profissionais da linha administrativa e de higienização. Os principais atendimentos do ambulatório são devidos a doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, acompanhamento a gestantes e pacientes com transtornos mentais.

O estudo ocorre no contexto da Covid-19 e tem o distanciamento social como medida de segurança, assim como no estudo 1 que precisou reestabelecer ações de enfrentamento para garantir os atendimentos e assistência a população alvo. O estudo 2 incorporou o teleatendimento remoto como estratégia de cuidado assim como aconteceu no estudo 1.

Os atendimentos presenciais foram suspensos e passou a realização dos atendimentos remotos por meio de um aplicativo de chamada de vídeo.

O artigo 6 ocorre no contexto da Covid-19, assim como no estudo 1 e 2, apresentando um relato de experiência sobre a implementação de telefonaudiologia

em um projeto de extensão realizado em uma unidade básica de saúde que funciona como ambiente de ensino junto a um hospital universitário no estado do Rio Grande do Sul. Em 16 de março diante do avanço da Covid-19 e das medidas de distanciamento iniciou-se uma proposta de teleatendimento para continuidade dos atendimentos de fonoaudiologia.

Os teleatendimentos foram realizados por estudantes de fonoaudiologia e supervisionado por um fonoaudiólogo responsável. Usou-se tecnologia de vídeo chamada por telefone. Ao todo 25 pacientes estavam em atendimento presencial, sendo que apenas 17 continuaram no atendimento remoto por questões de manuseio e acesso. O estudo 6 revela mais uma vez as possibilidades do teleatendimento, assim como no estudo 1 e 2. Enfatizando a realidade do serviço/especialidade de fonoaudiologia.

O estudo 8 relata a experiência de um grupo de professores e profissionais médicos e 180 alunos do Centro Universitário Uninorte em parceria com o Núcleo Telessaúde, Secretarias de Saúde estadual e municipal de Rio Branco no Acre, para a realização das ações de atendimento de teledúvidas (Disque Coronavírus) e o tele monitoramento no contexto da Covid-19.

Os objetivos do telemonitoramento se concentram nos aspectos clínicos e epidemiológicos dos casos. A ação busca promover a avaliação de risco e gravidade dos pacientes com Covid-19, identificando aqueles que podem permanecer em acompanhamento domiciliar, os que devem ser encaminhados para teleconsulta ou avaliação presencial. Retrata assim como nos estudos 1, 2, 6 a experiência baseada por telessaúde.

O estudo 3 ressalta a importância da regulamentação do atendimento remoto no Brasil, considerando às pessoas com dor crônica em tratamento. O artigo relata a urgência na regulamentação por parte dos conselhos profissionais da categoria no âmbito da saúde diante da situação da Covid-19. No entanto aborda que apesar do avanço e da flexibilidade que foi oportunizada as áreas não houve tempo, nem orientações suficientes a todos os profissionais e muito menos avaliação das necessidades e capacidades de acesso a essas tecnologias por parte da população e usuários.

Essa realidade de acesso pode ser retratada no estudo 6 no qual nem todos os usuários conseguiram se manter no tratamento em virtude do manejo e falta de

acesso. Em seguida o estudo apresenta que mesmo diante da emergência e crescimento do atendimento remoto sem muitas orientações, essa modalidade foi benéfica aos pacientes de dor crônica uma vez que possibilitou estratégias de automanejo e o conhecimento adequado da dor.

Quanto ao artigo 4 observou-se a praticidade do teletrabalho, ou home office e os desafios em manejar as demais atividades estando no ambiente doméstico, precisando produzir e gerar resultados profissionais.

O artigo 5 destaca as contribuições da telessaúde ao que se refere aos desafios e possibilidades e contextos de aplicação no cenário da Covid-19. O estudo descreve as possibilidades da telessaúde como: teleconsultoria consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, objetivando esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho; Telediagnóstico, Utilização das TICs em serviços de apoio ao diagnóstico por meio de distâncias geográficas e/ou temporais, que inclui telerradiologia, teleECG, teleespirometria, telepatologiaetc; telemonitoramento monitoramento à distância de parâmetros de saúde e/ou doença de pacientes, incluindo coleta de dados clínicos, transmissão, processamento e manejo por profissional de saúde; telerregulação ações em sistemas de regulação, avaliação e o planejamento das ações, fornecendo à gestão uma inteligência reguladora operacional. Possibilita a redução nas filas de espera no atendimento especializado; teleeducação aulas, cursos ou disponibilização de objetos de aprendizagem interativos sobre temas relacionados à saúde. O que permite conhecer as possibilidades incluindo as modalidades de telessaúde apresentada nos estudos 1, 2, 6, 8.

O artigo 7 enfatiza de modo específico a contribuição e a importância da telemedicina e suas possibilidades na prática no cenário de pandemia. Ressaltando a prática da telemedicina como um formato já antigo, iniciado na década de 1960 nos Estados Unidos. O estudo aponta a telemedicina na rede pública e atenção primária à saúde como alternativa para combater a pandemia e para auxiliar os profissionais da saúde. O que foi evidenciado pelos autores e estudos anteriores dentro da revisão integrativa. O estudo mostra que o uso da telessaúde já foi utilizado em outras situações de emergência e crise na saúde incluindo as situações em decorrência das furações Harvey e Irma.

Esta revisão permitiu traçar um panorama a respeito das possibilidades da tecnologia na modalidade remota nas mais variadas especialidades considerando a “telessaúde” em tempos de pandemia pela Covid-19, no qual prevalece mudanças velozes a respeito das formas de trabalho, assistência, distanciamento social. Os estudos demonstraram as articulações das equipes e ações para implantar e aplicar a telessaúde durante um período necessário, resguardando a prática assistencial. Se pode observar o aprendizado das equipes e dos serviços com a aplicabilidade do atendimento remoto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto de pandemia pela Covid-19 apresentou novos desafios a nível mundial, principalmente para os profissionais da saúde nas mais variadas áreas de atuações.

Incluindo nesse cenário, diversas categorias da saúde, como medicina, enfermagem, psicologia, fonodialogia, entre outras áreas, precisaram se adaptar ao formato remoto diante do momento para prestação do seu serviço, assim como para dar continuidade da atenção à saúde prestada aos pacientes e/ou a pessoas que necessitavam de atendimento nos mais variados contextos e especialidades.

A tecnologia se mostra como uma ferramenta propulsora para a telessaúde facilitando as modalidades de telemonitoramento, teleconsultas, atendimentos on-line, telemedicina. O atendimento remoto em suas diversas possibilidades apresenta-se como a alternativa mais eficaz, segura para a continuidade do trabalho dos profissionais da saúde, considerando o cenário de crise e as medidas de distanciamento social.

Entretanto, foram percebidos que as contribuições da tecnologia nas modalidades de atendimento remoto apresentam ganhos significativos dentro da pandemia, assim se percebe o crescimento e a possibilidade da prática na pós pandemia e no futuro dos serviços de saúde e na forma de trabalho dos profissionais. Considerando a flexibilidade, otimização do tempo, aprendizado dos profissionais e dos serviços, facilidade de acesso e promoção da saúde.

Evidenciam-se algumas situações-limites, como dificuldades com as tecnologias por parte dos usuários idosos, baixa conexão ou falta de rede (internet), falta de espaço privado e seguro para a realização do atendimento.

O atendimento remoto em um contexto tão incerto e assustador permite o acolhimento especializado, a troca, o contato visual, a escuta e as possibilidades de reflexões e tratamento a partir das intervenções do profissional.

Nesse sentido, o uso das tecnologias e as modalidades para a saúde que se apresentam no contexto de pandemia ampliam as possibilidades da área da saúde e das especialidades, contribuindo para o aperfeiçoamento, inovação e aprendizado dos profissionais da saúde, dos usuários e da população de modo geral.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.D.M. As relações de trabalho na modalidade home office em empresas de bens de consumo. São Paulo- 2019. Pontifícia **Universidade Católica de São Paulo. Mestrado em Administração. Dissertação para título de mestre.**

BARBOSA, S; SILVA, A.V.A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da Covid-19. APS em Revista. Belo Horizonte, v.2, n. 1, p. 17-19, 2020.

CALDEIRA, R.G.; MOURÃO.; H. C. desafios do teletrabalho na pandemia COVID-19: quando o home vira office. Caderno de Administração, Maringa, v 28, Ed. Esp, jun/2020.

CASTELLS, Manuel. A sociedade em rede. São Paulo: paz e terra, 2000. Título original: The Riseofthe Network Society, 1996 Tradução: Roneide Venâncio Majer.

CEARÁ. Decreto Estadual sobre Isolamento Social. Disponível em <https://www.esp.ce.gov.br>. Acesso em 20 de junho 2020.

CEARÁ. DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO CEARÁ. DECRETO N 33.519, de 19 de março de 2020 / Série 3/ Ano XII n 056/ Caderno único.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n 0634/2020, de 26 de março de 2020. Brasília: 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03>. Acesso em 24 de junho 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Ofício COJUR CFM n 1756/2020, de 19 de março de 2020. Brasília.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução do exercício profissional n 04 de 26 de março de 2020.

DI MARTINO, V., & WIRTH, L. (1990). TELEWORK: A NEW WAYOFWORKINGAND LIVING. INTERNATIONALLABOURREVIEW, 129(5), 529-554.

DIMER, N.A.; SOARES, N.C.; TEIXEIRA, L.S.; GOULART, B.N.G. Pandemia do Covid-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. Rio Grande do Sul. 2020.

FILHO, D.L.B.; ZAGANELLI, M. V. Telemedicina em tempos de pandemia: serviços remotos de atenção à saúde no contexto da Covid-19. Vol. 25- jun-set- 2020.

FIORATTI,I.; FERNANDES, G.L.; REIS,J.J.F.; SARAGIOTTO, T.B. A pandemia de Covid-19 e a regulamentação do atendimento remoto no Brasil: **novas** oportunidades às pessoas com dor crônica. Sociedade Brasileira para o estudo da dor. BrJP, São Paulo, 2020 abr-jun, 3(2):193-

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19. Recomendações gerais. Noal, D,S, Damásio, F.(orgs), 2020.

MENDES, K. D.S.; R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto enferm. Florianópolis (SC),v. 17, n.4, p. 758-64, out-dez-2008.

OIT- Organização Internacional do Trabalho. Disponível em <http://www.oit.org.br/> Acesso em 20/07/2020.

OMS- Organização Mundial da Saúde. Disponível em <http://saude.gov.br> Acesso em 20/07/2020.

SANTOS, A.B.S.; FRANÇA, M.V.S.; SANTOS, J.L.F. Atendimento remoto na APS no contexto da COVID-19: a experiência do Ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador, Bahia. APS em Revista. Salvador, v.2, n. 2, p. 169-176, junho de 2020.

SOBRATT – Sociedade Brasileira de Teletrabalho e Teleatividades. Disponível em <http://www.sobratt.org.br/index.php/certificacao/questoes/> Acesso em 20/07/2020.

ZUPPO, J. A. A Sociedade e a Economia no Novo Milênio: os empregos e as empresas no turbulento alvorecer do Século XXI, livro 2: Macroeconomia e emprego. Barueri, SP: Manole, 2003.

5.2 Artigo 2 - Construção de cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da COVID-19

RESUMO:

O presente artigo tem como **objetivo**: construir uma cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescente no contexto da Covid-19, assim como a realização de sua validação de conteúdo e aparência. **Método**: estudo metodológico realizado no período de agosto a dezembro de 2021, cujas fases contemplaram a realização de entrevistas semiestruturadas, a construção da primeira versão da cartilha educativa, a validação por juízes especialistas e técnicos e a validação da versão final da cartilha quanto a usabilidade pelo público alvo. **Resultados**: participaram e responderam entrevista semiestruturada por meio de questionário elaborado pela autora 19 psicólogas e 1 psicólogo. A primeira versão da cartilha foi

construída com base no resultado das entrevistas e revisão de literatura, através do Índice de Validade de Conteúdo – IVC que teve pontuação máxima 1.9 (nove) juízes especialistas e técnicos avaliaram o material. Sendo 7 (sete) juízes especialistas e 2 (dois) juízes técnicos em tecnologias em saúde. A versão final da cartilha foi validada em relação a usabilidade pelo público alvo tendo a participação de 7 psicólogos. **Considerações finais:** conclui-se que a cartilha foi devidamente elaborada e validada quanto ao seu conteúdo e a sua aparência. **Implicações para a prática:** essa tecnologia educacional constitui importante instrumento a ser utilizado por profissionais da psicologia, visando contribuir para uma assistência embasada e orientada ao que se refere ao atendimento on-line para o público adolescente.

Palavras-chave: cartilha, Covid-19, atendimento on-line, psicólogos, adolescentes

ABSTRACT

This article aims to: build an educational booklet for psychologists on online care for adolescents in the context of Covid-19, as well as carrying out its validation of content and appearance. Method: methodological study carried out from August to December 2021, whose phases included semi-structured interviews, construction of the first version of the educational booklet, validation by expert and technical judges and validation of the final version of the booklet for usability by the target audience. Results: 19 psychologists and 1 psychologist participated and answered a semi-structured interview through a questionnaire prepared by the author. The first version of the booklet was built based on the results of interviews and literature review, through the Content Validity Index – IVC, which had a maximum score of 1.9 (nine) expert and technical judges evaluated the material. With 7 (seven) specialist judges and 2 (two) technical judges in health technologies. The final version of the booklet was validated in relation to usability by the target audience, with the participation of 7 psychologists. Final considerations: it is concluded that the booklet was duly prepared and validated as to its content and appearance. Implications for practice: this educational technology is an important instrument to be used by psychology professionals, aiming to contribute to a grounded and oriented assistance regarding online care for teenagers.

INTRODUÇÃO

Em tempos de pandemia pode-se perceber que as pessoas frequentemente ficam em estado de alerta, no qual envolve uma série de sentimentos e sintomas, tais como, nervosismo, preocupação, estresse, incerteza, ansiedade e o medo que deriva da falta de controle frente a uma situação que é do imprevisível. Nesse sentido, um terço das pessoas que fazem parte de determinada população exposta a uma pandemia podem vir a desencadear sintomas psíquicos durante o pico de contágio da mesma (DANZMANN PS, SILVA ACP, GUAZINA FMN, 2020).

Entende-se que as consequências frente ao adoecimento mental gerado pelo Coronavírus e pelos múltiplos fatores que o cercam, não se restringem somente ao

momento atual, mas sim após a pandemia se extinguir, período no qual poderá ter muitas pessoas ainda em sofrimento mental. Isso precisará ser visualizado e compreendido, pois se refere aos impactos da pandemia a longo prazo (DANZMANN PS, SILVA ACP, GUAZINA FMN, 2020).

Entretanto, já existe, ainda de forma incipiente, um conhecimento dos fatores que favorecem o adoecimento destes adolescentes em isolamento social. Exposição excessiva às informações (GAO et al., 2020), diminuição da atividade física (STANTON et al., 2020; ZHANG et al., 2020), alteração da dieta e do padrão do sono (STANTON et al., 2020) e o consumo de álcool e tabaco (STANTON et al., 2020) são alguns dos comportamentos que parecem estar relacionados com o aumento da vulnerabilidade dos jovens na pandemia.

Diante deste contexto, os documentos “Nota Orientativa do CRP11- Ceará às Psicólogas, Gestores Públicos e Sociedade Civil Sobre o COVID-19”¹⁵ e “Ofício Circular CRP-11 N° 01/2020 - Atendimento mediado por tecnologias da informação e comunicação em medidas temporárias durante o período de pandemia deflagrado devido ao novo coronavírus (COVID-19)”¹⁶, de elaboração do CRP 11 – Ceará, elencam que deve ser dada a oportunidade para que os usuários dos serviços tenham a continuidade de atendimentos pela via online. Este mesmo entendimento está presente no documento de orientação, atendimento online, voluntário, presencial e hospitalar durante a COVID-19” da SBP¹⁷ conforme se percebe a seguir:

Os psicólogos devem priorizar ao máximo os atendimentos na modalidade on-line, resguardando as condições de sigilo, privacidade e segurança das informações. Deve-se suspender os atendimentos presenciais em casos eletivos, uma vez que o trânsito de profissionais e pacientes/clientes pode ser um vetor de proliferação do vírus. As consultas on-line, principalmente por meio de vídeo, oferecem uma alternativa viável para oferecer serviços psicológicos à distância. (p.3)

Importante destacar que, conforme estudos de Pieta & Gomes, a prestação de serviços por meio de TICs tem efetividade significativa para as pessoas que procuram ajuda por este tipo de atendimento. Neste sentido, tanto neste período mais crítico de pandemia quanto em um futuro próximo, a utilização de tecnologias digitais nos processos de cuidado em saúde deve ser uma realidade permanente e complementar aos atendimentos presenciais realizados pelos profissionais.

Diante deste cenário emerge a questão de como uma tecnologia em saúde no formato de cartilha poderia facilitar a prática de psicólogos na ocasião de atendimento

on-line para adolescente. Assim surge a construção de uma cartilha para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, de elaboração e validação de uma tecnologia educativa. A pesquisa metodológica visa à realização, aperfeiçoamento e avaliação de um instrumento ou uma estratégia que possibilite aprimorar uma metodologia. Para tanto, foram seguidos os passos embasados nas recomendações que têm sido referência em diversas pesquisas na orientação acerca de como desenvolver manuais de educação em saúde. De forma sintetizada, os passos foram: 1) Aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa; 2) Revisão de literatura; 3) Seleção do Conteúdo; 4) Elaboração da primeira versão da cartilha 5) Validação por juízes especialistas e técnicos 6) Validação público alvo.

Aspectos éticos

Este estudo teve início após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Em observância às normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram assegurados os princípios de respeito à autonomia dos sujeitos, beneficência, não maleficência e justiça. Informações sobre o objetivo do estudo e procedimentos realizados foram descritas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado por todos os participantes.

RESULTADOS

Os resultados foram abordados nos tópicos: descrição das entrevistas semiestruturadas, descrição da cartilha educativa construída e validação da cartilha educativa por juízes especialistas e técnicos e validação de usabilidade pelo público alvo.

DESCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Quadro 1. Entrevista semiestruturada- questões norteadoras

1.Você utiliza algum recurso educativo para a condução do atendimento on-line com adolescentes?	2 Quais os principais desafios que você tem percebido nessa modalidade de atendimento com o público adolescente?
3. Quais as principais vantagens que você observa nesse formato de atendimento?	4. Você deseja permanecer atendendo no formato on-line pós pandemia?

Fonte: Elaborado pela autora.

Conforme uma amostra das questões norteadoras apresentadas acima se deu a construção da cartilha.

Houve a colaboração de 20 psicólogos na etapa das entrevistas.

Quadro 2. Caracterização dos sujeitos que participaram da entrevista

Variáveis	Profissional
Tempo de atuação com atendimento de adolescente	
Até 5 anos	8
De 6 a 10 anos	12
Mais de 10 anos	00
Tempo de experiência com atendimento on-line de adolescente	
Até 5 anos	15
De 6 a 10 anos	5
Mais de 10 anos	00
Sexo	
Feminino	19
Masculino	1

Fonte: Elaborado pela autora

DESCRIÇÃO DA CARTILHA EDUCATIVA CONSTRUÍDA

A primeira versão da cartilha educativa submetida à validação junto aos juízes continha 10 páginas. O título escolhido para a cartilha foi “Cartilha para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes”.

O conteúdo da cartilha contemplava uma apresentação inicial e, na sequência, o índice, contendo os seguintes assuntos apresentados em forma de tópicos: orientações gerais ao psicólogo, orientações específicas e espaço para anotações de reflexões.

Estão demonstrados no APÊNDICE H a versão inicial das ilustrações e conteúdo teórico da primeira versão da cartilha.

VALIDAÇÃO DA CARTILHA EDUCATIVA

Validação por juízes especialistas e técnicos

O perfil dos juízes especialistas e técnicos que validaram o material educativo foi apresentado na tabela 1.

**Quadro 3. Caracterização dos juízes especialistas e técnicos.
Fortaleza- Ceará- Brasil, 2021**

Variáveis	N de juízes
Formação	
Fisioterapia	1
Serviço Social	1
Psicologia	7
Tempo de Formação	
Até 5 anos	3
De 6 a 10 anos	5
Mais de 10 anos	1
Titulação	
Especialista	8
Mestre	1
Doutor	00
Área de Trabalho	
Psicologia Clínica	7
Docência	2
Tempo de Trabalho na área	
Até 5 anos	02
De 6 a 10 anos	07
Mais de 10 anos	00
Publicação de pesquisa envolvendo a temática	
Adolescência	01
Tecnologia educativa em saúde	00
Atendimento psicológico on-line	03

Fonte: Elaborada pela autora

O instrumento utilizado para validação pelos juízes de conteúdo (APÊNDICE G) foi adaptado conforme Oliveira (2006)

Quadro 4. Avaliação dos juízes de conteúdo e técnicos quanto aos objetivos da Cartilha. Fortaleza- Ceará- Brasil, 2021

Objetivos	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
1.1 São coerentes com as necessidades dos psicólogos em relação as especificidades do atendimento on-line com adolescentes.	00	00	2	7	1
1.2 Promove reflexão do psicólogo sobre a relevância de tecnologias em saúde.	00	00	2	7	1
1.3 Pode circular no meio científico na área de tecnologias em saúde	00	00	00	9	1

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 5. Avaliação dos juízes de conteúdo e técnicos quanto à estrutura e apresentação da cartilha. Fortaleza- Ceará- Brasil, 2021.

Estrutura e apresentação	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
2.1 O material educativo é apropriado para psicólogos	00	00	6	3	1
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	00	00	6	3	1
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	00	00	8	1	1
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	00	00	9	00	1
2.5 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	00	00	5	4	1
2.6 Informações da capa, contracapa, e/ou apresentação são coerentes	00	00	8	1	1
2.7 As ilustrações são expressivas e suficientes	00	00	8	1	1
2.8 O número de páginas está adequado.	00	00	7	2	1
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado	00	00	9	00	1

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 6. Avaliação dos juízes de conteúdo e técnicos quanto a relevância da cartilha. Fortaleza-Ceará-Brasil, 2021.

Relevância	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
3.1 O tema retrata os aspectos-chave que devem ser reforçados.	00	00	00	9	1
3.2 O material aborda os assuntos necessários para psicólogos em relação ao atendimento on-line.	00	00	00	9	1
3.3 Está adequado para ser utilizado por qualquer Psicólogo que trabalhe com atendimento on-line de adolescente no formato on-line	00	00	2	7	1

Fonte: Elaborado pela autora

Os itens utilizados para o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foram distribuídos em três categorias: 1 - Objetivos, 2 - Estrutura e apresentação e 3 - Relevância.

Os juízes de conteúdo e técnicos foram orientados a ler atentamente o material, e em seguida, analisar o instrumento educativo, marcando um “X” em um dos que estavam na frente de cada afirmação, e dar sua opinião de acordo com a abreviação que melhor representasse o seu grau de concordância em cada critério abaixo: 1 -Inadequado, 2 - Parcialmente Adequado, 3 - Adequado, 4 - Totalmente Adequado.

Conforme pode-se observar nas tabelas 2, 3 e 4, todos os itens obtiveram IVC maior que 0,78, valor mínimo que deveria ser pontuado para validar a cartilha como material de boa qualidade (ALEXANDRE; COLUCI, 2011), apresentando pontuação máxima com IVC = 1. Faz-se importante salientar que nenhum item foi julgado inadequado.

Verificou-se que, quanto aos objetivos da cartilha, todos os itens foram validados, tendo todos os juízes classificado como “adequado” ou “totalmente adequado” o que conferiu um IVC global de 1, para os objetivos propostos. No tocante à estrutura e apresentação da cartilha, ela foi considerada validada, pois atingiu IVC total de 1. No que se refere à avaliação da relevância da cartilha, verificou-se que todos os itens foram validados, e que o IVC referente a este quesito foi de 1. Portanto,

o Índice de Validade de Conteúdo global da tecnologia educativa foi de 1,00.

Os especialistas e demais profissionais da saúde utilizaram-se do espaço para comentários e sugeriram alterações na cartilha. Assim, após analisar as avaliações de cada especialista, foram compiladas as alterações a serem efetuadas e foi feito novo contato com o designer gráfico para incorporar as alterações ao material.

A lista de alterações sugeridas pelos especialistas encontra-se exposta no quadro 4, a seguir

Quadro 7. Lista de alterações sugeridas pelos especialistas de conteúdo e técnicos para a cartilha educativa. Fortaleza-Ceará-Brasil, 2021.

Sugestões dos juízes especialistas e técnicos que avaliaram a cartilha
1. Sem sugestão em relação a capa
2. Sem sugestão em relação a apresentação
3. Em relação ao índice foi sugerido adicionar o tópico sobre recursos terapêuticos que possam ser utilizados na ocasião do atendimento on-line
4. PAGINAS: Na página 6 foi sugerido destacar para o adolescente o sigilo no atendimento on-line de forma mais clara mais fortalecer o vínculo terapêutico; Ainda na página 6 foi sugerido incluir e informar para o adolescente sobre os encontros com os responsáveis, quando esses forem necessários resguardando o sigilo; Na página 6 foi sugerido também, o destaque quanto a possibilidade de visita escolar para o adolescente, já tenha ciência que essa visita poderá ocorrer para contribuir com o processo. Resguardando o sigilo.

Fonte: elaborado pela autora

De acordo com o Quadro 5, pôde-se perceber que as propostas foram levadas em consideração, analisadas e acatadas. As mudanças foram realizadas na cartilha, seguindo as sugestões feitas pelos juízes, como: correção de ortografia; acréscimo de temas.

Para a validação de usabilidade o resultado da SUS (System Usability Sacle) foi levado em consideração a soma da contribuição individual de cada item. Para os itens ímpares, subtraiu-se 1 à resposta do usuário e, para os itens pares, o score foi 5 menos a resposta do usuário. Depois de obter o score de cada item, somaram-se

os escores e multiplicou-se o resultado por 2,5. Desta forma, o resultado obtido foi o índice de satisfação do utilizador, que varia de 0 a 100, sendo considerado satisfatório o valor maior ou igual a 70 (BOUCINHA; TAROUÇO, 2013)

Quadro 8. Resultado do SUS

Eu acho que gostaria de utilizar esta cartilha frequentemente. Escore 5-1=4
Eu achei a cartilha desnecessariamente complexa. Escore 1-1=0
Eu achei a cartilha fácil para usar. Escore 5-1=4
Eu acho que precisaria do apoio para ser possível usar esta cartilha. Escore 5-3=2
Eu achei que as diversas informações nesta cartilha foram bem integradas. Escore 5-1=4
Eu achei que houve muita inconsistência nesta cartilha. Escore 5-2=3
Eu imaginaria que a maioria dos psicólogos aprenderia a usar rapidamente. Escore 5-1=4
Eu achei a cartilha com mensagens pesadas para uso. Escore 5-2=3
Eu me senti muito confiante usando essa cartilha. Escore 5-1=4
Eu precisei aprender uma série de coisas antes que eu pudesse continuar a utilizar essa cartilha. Escore 5-4=1

Fonte: elaborado pela autora

Para verificar os objetivos específicos propostos para a presente pesquisa, foi utilizada a relação entre os componentes de qualidade indicado e as questões do SUS avaliar a facilidade de aprendizagem da cartilha (está representada nas 3, 4, 7 e 10 do SUS. Pode-se concluir que os psicólogos apresentaram facilidade de manusear a cartilha. Tendo obtido média satisfatória de 72,5 após a soma dos escores.

DISCUSSÃO

Percebe-se, com base na análise desses resultados apresentados, que as demandas e necessidades dos psicólogos ao que se refere a um instrumento educativo sobre atendimento on-line para adolescentes foi claramente identificado através das entrevistas e contemplado com a construção da cartilha que se apresenta

como uma tecnologia em saúde, considerando as informações apresentadas úteis e aplicáveis na prática.

A tecnologia educativa é compreendida como uma estratégia utilizada no processo de educação em saúde, que funciona como um mecanismo de mediação para os facilitadores, durante a disseminação de informações, devendo, para tanto, envolver atitudes que atendam às necessidades do público alvo a qual a tecnologia se destina (TEIXEIRA; NASCIMENTO; MEDEIROS, 2014).

Dentre essas tecnologias, o material escrito educativo tem considerável importância na busca por promover habilidades para a população e contribuir para o aumento do seu grau de autonomia, sendo, portanto, notória a necessidade de produção desses instrumentos de orientação, que alcancem os indivíduos de acordo com suas particularidades e demandas específicas.

A importância do material impresso se dá ainda, devido à possibilidade deste em reforçar as informações discutidas oralmente, guiar o público alvo no que diz respeito a possíveis dúvidas posteriores a orientação, além de contribuir para as suas tomadas de decisão cotidianas (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003; TORRES et al., 2009).

Percebeu-se a partir das entrevistas, que os sujeitos participantes do estudo, expressaram necessidades e desafios semelhantes, considerando relevante o uso de uma tecnologia em saúde que facilitasse as dúvidas do cotidiano do profissional psicólogo na realização do trabalho com adolescente, na ocasião de atendimento on-line.

Com o cenário de pandemia, os atendimentos psicológicos foram adaptados para o formato on-line conforme orientação do Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio do Art. 1º da Resolução 04, de 26/03/2020, que regulamenta os serviços psicológicos prestados por meios de tecnologia da informação e da comunicação durante o período de pandemia do COVID-19 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

Relataram na ocasião da entrevista questões como a falta de espaço adequado, comprometendo a privacidade do adolescente para a realização do atendimento de forma segura e fluida, conexão instável durante o atendimento, dificultando atenção, concentração e expressão do adolescente, na ocasião do atendimento, e a falta de recursos orientativos que facilitassem a condução no

psicólogo sobre manejo, recursos terapêuticos na prática do psicólogo, na realização de atendimento psicológico de adolescente. Considerando o contexto pandêmico e de ajustes.

Destacam-se algumas falas desses sujeitos, revelando aspectos que solidificaram a construção da tecnologia em saúde, ocasionando a escolha pela cartilha por si tratar de uma tecnologia acessível, objetiva, contendo informações extraídas a partir da entrevista.

Sinto falta de um recurso que consolidasse informações para além do atendimento de modo específico. Tenho dúvida sobre questões de contrato terapêutico na modalidade on-line. (Sujeito 1).

Com a pandemia muita coisa mudou em especial com os atendimentos, que demandaram urgência e ajuste do formato presencial para o on-line. Rapidamente precisei me ajustar e sensibilizar os pacientes sobre a oportunidade do atendimento on-line e algumas vantagens desse formato. (Sujeito 2).

Sinto como profissional uma necessidade maior de aperfeiçoamento e estudo na área de atendimento on-line em especial na condução do trabalho com adolescente.

Por meio das entrevistas, observou-se que os sujeitos participantes apresentaram necessidades em comum que embasaram a construção da cartilha.

No que diz respeito ao processo de criação e validação da cartilha por profissionais da psicologia e de diferentes áreas da saúde, observou-se que foi de grande relevância para o aperfeiçoamento da cartilha, na medida em que foi possível obter-se opiniões e olhares diversos sobre os conteúdos abordados, o que, possivelmente, teria sido incipiente com a participação restrita de um grupo profissional.

No processo de validação por juízes técnicos e especialistas, os objetivos, a estrutura e apresentação, bem como a sua relevância quanto aos temas abordados, obtiveram IVC entre 1, o que revelou uma concordância entre os juízes quanto à qualidade da cartilha. As taxas de concordância consideradas aceitáveis são variáveis e a literatura recomenda que sejam entre 70-100%, sendo que nessa pesquisa foi utilizada a de valores maiores ou iguais a 0,78 ($IC > 0,78$), por ser estimado como um valor que revela boa propriedade do material elaborado.

Apesar das diversas sugestões, destaca-se que a média global da caderneta

foi alta. Nesse sentido, outras pesquisas também encontraram resultados semelhantes, onde apesar dos materiais educativos terem sido bem avaliados pelos juízes, estes realizaram contribuições e observações, no intuito de melhorar a qualidade do material para o público alvo.

Destacam-se algumas falas desses juízes, revelando aspectos positivos da cartilha elaborada:

Parabéns pela cartilha e pela relevância do tema para o momento atual (Juiz 1).

Parabéns pelo trabalho, muito útil e tema muito atual (Juiz 2).

Achei concisa e objetiva, a parte visual está leve e harmônica (juiz 3)

Cartilha muito útil a pratica diária (Juiz 4)

Produto acessível com informações chaves para o psicólogo (Juiz 5).

A cartilha dispõe de um espaço para registro e reflexão que facilita o registro da sessão no prontuário. Excelente! (Juiz 6).

Achei ótimo pois a cartilha destaca a importância de documentos como contrato terapêutico, autorização para atendimento de adolescente, recibo de pagamento no formato on-line também. Muitos psicólogos não têm familiaridade com esses itens mesmo sendo obrigatórios (Juiz 7).

Assim, a presente pesquisa conseguiu atingir o objetivo, na medida em que a cartilha foi bem recebida pelos psicólogos que enfatizaram as suas contribuições para o aumento do seu conhecimento sobre o atendimento on-line de adolescentes tendo em vista o cenário de pandemia, isolamento, aumento da procura pelo atendimento on-line.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tem-se observado crescimento do atendimento psicológico na modalidade on-line, em especial pelo público adolescente, ocasionado pela Covid-19, com isso se revela as dificuldades enfrentadas pelos profissionais que atuam nessa modalidade e que de forma veloz demandou readequações assistências.

Diante dessa demanda, uma cartilha educativa sobre atendimento on-line para psicólogos foi elaborada, a partir das necessidades evidenciadas pelos psicólogos, a

partir de suas experiências e dificuldades juntamente com as discussões vigentes na literatura. Esta tecnologia educacional contém, ainda, espaços para registros e reflexões durante o atendimento por parte do psicólogo o que pode ajudar nas intervenções, registro no prontuário do paciente.

Para garantir a qualidade da cartilha, esta passou por um processo de validação quanto ao seu conteúdo e a sua aparência, por meio de uma minuciosa avaliação multiprofissional, através de experts no assunto (juízes especialistas e técnicos).

Logo, sugere-se que essa cartilha seja integrada à prática dos profissionais de psicologia que trabalham com atendimento on-line de adolescentes, funcionando como um importante instrumento de orientação, contribuindo para a qualidade do atendimento on-line e promovendo esclarecimento sobre as particularidades dessa modalidade de atendimento.

Entretanto, salienta-se que a presente pesquisa apresentou limitações, na medida em que não foi possível a conclusão de entrevistas com os adolescentes em atendimento on-line, e seus responsáveis. Assim como não foi possível realizar as entrevistas e validação junto ao público alvo no formato presencial. Assim, revela-se a necessidade de desenvolvimento de novos estudos, que visem ir compilar essas informações e relacionar as perspectivas do paciente adolescente sobre o atendimento on-line.

Por outro lado, os resultados discutidos neste manuscrito poderão fomentar o desenvolvimento de novas pesquisas e estratégias de educação em saúde, funcionando como uma base para dar-se início a novos trabalhos sobre a temática

REFERÊNCIAS

AIRES, S.; MOSCON, B. CHAMUSCA, C. M.; MIGNAC, L. ; GUERRA, L. C. Experiências de atendimento online a crianças e adolescentes em tempos de COVID-19. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 283-296, 2021. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v26i2p283-296. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/181297>. Acesso em: 15 dez. 2021.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.7, p.3061-3068, 2011

Conselho Regional de Psicologia da 11ª Região. Nota Orientativa do CRP11- Ceará às PSICÓLOGAS, GESTORES PÚBLICOS E SOCIEDADE CIVIL SOBRE O COVID-19

[INTERNET]. FORTALEZA, CE; 2020. DISPONÍVEL EM: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 11ª REGIÃO.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev. Bras. Enferm, v. 56, n.2, p.184-188, 2003.

Ofício circular crp-11 nº 01/2020 - atendimento mediado por tecnologias da informação e comunicação em medidas temporárias durante o período de pandemia deflagrada devido ao novo coronavírus (covid-19) [internet]. Fortaleza, ce; 2020. \az45RRRR

PIETA MAM, GOMES wb. Psicoterapia pela internet: viável ou inviável? Psicol cienc prof [internet]. 2014;34(1):18-31. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 15 dez 2021.

TEIXEIRA, E.; NASCIMENTO, M. H. M.; MEDEIROS, H. P. Referenciais metodológicos para validação de tecnologias cuidativo-educacionais. In: NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. (orgs.). Tecnologias cuidativo educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do (a) enfermeiro (a). Porto Alegre: Moriá Editora, 2014. p.113-127.

STANTON R. et al. Depression, Anxiety and Stress during Covid-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. Int. J. Environ. Res. Public Health, v. 17, n. 11, p. 4065, 2020.

6 CONCLUSÕES

Concluiu-se que os objetivos propostos no estudo foram alcançados, considerando a construção e validação da cartilha educativa intitulada “construção e validação de cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19”.

A cartilha foi pensada para auxiliar a prática do profissional de psicologia na realização do atendimento on-line com adolescentes considerando o cenário pandêmico e as orientações sanitárias de isolamento social e para contribuir para o conhecimento acerca do sigilo no atendimento on-line, da importância do contrato terapêutico, dos recursos que podem ser trabalhados na ocasião do atendimento on-line.

A Cartilha foi validada por juízes da área da psicologia com experiência com atendimento on-line que teceram sugestões de melhorias e foi posteriormente validada pelo público-alvo.

Como limitação do estudo tem-se a não realização da validação da tecnologia junto ao público-alvo integral, tendo apenas uma parte de profissionais tido acesso e validado.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981
- AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2014.
- ANTONY, S. M. R. **Gestalt-terapia: cuidando de crianças – teoria e arte**. Curitiba: Juruá, 2012.
- BARBOSA, S.; SILVA, A. V. A prática da atenção primária à saúde no combate da Covid-19. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 17-19, jan. 2020.
- BARBOSA, S. L.; PEREIRA, Á.; ALVES, F. A. Reflexões sobre os conceitos de adolescência e juventude: uma revisão integrativa. **Revista Prática Docente**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1-10, jan. 2021.
- BINDA FILHO, D. L.; ZAGANELLI, M. V. Telemedicina em tempos de pandemia: serviços remotos de atenção à saúde no contexto da covid-19. **Revista Multidisciplinar Humanidades e Tecnologias**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 1-19, set. 2020.
- BORGES, J. W. P.; SOUZA, A. C. C.; MOREIRA, T. M. M. Elaboração e validação de tecnologias para o cuidado: caminhos a seguir. *In*: MOREIRA, T. M. M. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde**. Fortaleza: Ed UECE, 2018. cap. 1, p. 12-29. Disponível em: http://uece.br/eduece/dmdocuments/TECNOLOGIAS_PARA_A_PROMOCAO_E_O_CUIDADO_EM_SAUDE.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.
- BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 4, 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 mar. 2020. Seção 1, p. 251. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>. Acesso em: 10 set. 2020.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Seção 1, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 19 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2020.
- CARVALHO, Orli. **Saúde mental dos adolescentes no contexto digital da**

pandemia. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-dos-adolescentes-no-contexto-digital-da-pandemia>. Acesso em: 19 set. 2020.

CEARÁ (Estado). Decreto nº 33.509, de 13 de março de 2020. Institui o Comitê Estadual de Enfrentamento à pandemia do coronavírus e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Ceará**, Fortaleza, 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.cge.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/20/2020/03/DECRETO-Nº33.509-de-13-de-março-de-2020.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. **Teaching patients with low literacy skills.** Philadelphia: JB Lippincott, 1996.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, maio 2005.

FEHRING, R. J. The fehring model. *In*: CARROLL-JOHSON, P. (Org.). **Classification of nursing diagnosis**: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnoses Associations. Philadelphia: JB Lippincott, 1994. cap. 4, p. 55-57.

FIORATTI, Iuri *et al.* A pandemia de COVID-19 e a regulamentação do atendimento remoto no Brasil: novas oportunidades às pessoas com dor crônica. **BrJP**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 193-194, mar. 2020.

FISCHER, D.; MACEDO, M. L. A adolescência e o contexto familiar: reflexões a partir da Gestalt-terapia. **Boletim entre SIS**, Santa Cruz, v. 3, n. 1, p. 67-77, jun. 2018.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19**: Recomendações gerais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomendações-gerais.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

GINGER, S.; GINGER, A. **Gestalt**: uma terapia do contato. 2. ed. São Paulo: Summus, 1995.

JOVENTINO, E, S. **Construção de uma escala psicométrica para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil.** 2010. 242 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

LIMA, Deyseane Maria Araújo. O self-box como experimento na atuação do gestalt-terapeuta com adolescentes. **Rev. Abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 25, n. 3, p. 313-322, dez. 2019.

LOSEKANN, R. G. C. B.; MOURÃO, H. C. Desafios do teletrabalho na pandemia

covid-19: quando o home vira office. **Caderno de Administração**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 71-75, jun. 2020.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves e no campo relacional. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 1-13, dez. 2003.

NAVES, Flaviana. Interfaces entre a Psicologia Sócio-Histórica e a educação popular com adolescentes. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 9, n. 1, p. 32-49, jun. 2016.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 344-352, jun. 2005.

OAKLANDER, Violet. **Descobrimos crianças**: abordagem gestáltica com crianças e adolescentes. São Paulo: Summus, 1980.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa COVID-19**. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10 set. 2020.

PAIM, L. M. D.; NIETSCHE, E. A.; LIMA, M. G. R. História da tecnologia e sua evolução na assistência e no contexto do cuidado de enfermagem. *In*: NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. **Tecnologias cuidativo-educacionais**: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a). Porto Alegre: Moriá, 2014. cap. 2, p. 17-36.

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria e aplicações. Brasília: UNB, 1997.

PICIRILLI, CLAUDIA CAPELINI. **Adolescência e juventude no século XXI**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional SA, 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

VIANA, D. M. Atendimento psicológico online no contexto da pandemia de covid-19. **Cadernos ESP/CE**, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 74-79, jun. 2020.

VIANNA, H. M. **Testes em educação**. São Paulo: IBRASA, 1982.

WALTZ, C.; BAUSELL, R. B. Measurement. *In*: WALTZ, C.; BAUSELL, R. B. (Orgs.). **Nursing research**: design, statistics and computer analysis. Philadelphia: FA Davis, 1981. cap. 2, p. 39-82.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO RESPONSÁVEL LEGAL

O(a) Sr.(a) está sendo convidado (a) a participar na qualidade de responsável/ou pais de adolescente, com a finalidade de autorizar a participação deste(a) nesta pesquisa: “Desenvolvimento e Validação de Cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19 que será desenvolvida sob a orientação da Profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcanti Brilhante. Nesse estudo pretendemos desenvolver uma cartilha educativa para adolescentes em atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19, colaborando assim com a orientações sobre a importância e possibilidades dessa modalidade de atendimento diante do contexto de pandemia. Para essa autorização a pesquisadora promoverá um encontro de modo *on-line*, com os pais/ ou responsável ocasião em que explicará como será a pesquisa e esclarecerá possíveis dúvidas a respeito desta pesquisa. Esse encontro com pais/ou responsáveis será único e individual no formato on-line com o intuito de cumprir as medidas sanitárias de isolamento social em decorrência da pandemia pela Covid-19 e com a finalidade de solicitar a autorização para o adolescente participar da referida pesquisa. Caso concorde e autorize a participação do adolescente (a) em acompanhamento em participar do estudo, solicito que faça o acesso a plataforma e preencha o instrumento de avaliação, os quais deverão posteriormente, ser recolhido pela pesquisadora, devolvido via *internet* ou correspondência convencional. Ao participar deste estudo seu filho (a) adolescente sob sua responsabilidade será convidado a participar de uma entrevista semiestruturada que ocorrerá no formato on-line de modo individual previamente agendado com o adolescente, tempo previsto de realização da entrevista gira em torno de meia hora a 40 minutos. Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o seu filho (a) serão mínimo, insegurança quanto à garantia do sigilo e confidencialidade das informações, situações de desconforto ou incômodo como timidez, receio de externar seus pensamentos, sentimentos, ao ser entrevistado. Estes riscos que serão amenizados pela pesquisadora com a sensibilização sobre a proposta da pesquisa de modo claro, respeitoso e acolhedor preservando a confidencialidade das respostas e total sigilo. Espero contar com sua colaboração, pois ela é muito importante para que seja possível ampliar o conhecimento dos adolescentes e psicólogos acerca do atendimento psicológico on-line e suas possibilidades. Garantimos ao responsável (a) a manutenção do sigilo e da privacidade da participação do seu filho (a) durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Comprometendo-nos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, o adolescente terá sua identidade preservada. O senhor (a) na qualidade de responsável legal tem total liberdade de se recusar a autorizar que filho (a) participe da referida pesquisa e o mesmo (adolescente) tem a liberdade de desistir de participar em qualquer momento que decida sem qualquer prejuízo. O Sr. (a) e seu (filho) (a) não terão nenhuma despesa nem receberão nenhum pagamento pela sua participação. Asseguramos ao seu filho (a) o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação nesse estudo, pelo tempo que for necessário. Também estão assegurados ao Sr.(a) o direito a pedir indenizações e cobertura material para reparação a dano, causado pela pesquisa ao participante da pesquisa, seu filho(a). Este termo de consentimento será elaborado em duas vias, uma para você e outra para os arquivos do projeto. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos adicionais acerca desta pesquisa entre em contato com a pesquisadora Danielle Campos Pacheco, pelo telefone: (85) 98531-4019; e-mail daniellec232010@hotmail.com. Endereço: Rua Álvaro Correia, N. 401, Apto 103, Mucuripe, CEP 60.165-230, Fortaleza-CE. Informo-lhes que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, também, se encontra à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre esta pesquisa pelo fone: (85) 3101-9890, e-mail cep@uece.br.

Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campos do Itaperi, CEP: 60714-903. Fortaleza - CE.
Horário de atendimento ao público: de 08:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:00, de segunda-feira a sexta-feira.

Eu, _____, Diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar, como voluntário (a) na qualidade de responsável legal da pesquisa: “Desenvolvimento e Validação de uma Cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19”.

Fortaleza, ___/___/2021

Responsável legal pelo adolescente (a)

Profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante (Orientadora)

Danielle Campos Pacheco (orientanda).

APÊNDICE B – CARTA CONVITE AOS JUÍZES ESPECIALISTAS E TÉCNICOS

Eu, Danielle Campos Pacheco, Psicóloga, aluna do Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, gostaria de lhe convidar a participar como avaliador (a) no processo de **validação de conteúdo e aparência** da pesquisa “**Construção e validação de cartilha educativa aos psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19**”. Esta se constitui em uma **tecnologia educativa** que vem sendo elaborada a partir da pesquisa de dissertação, sob orientação da Prof.^a Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante. Pretende-se defender ao final desta pesquisa que por meio da validação dessa tecnologia que contribuirá para o aumento do conhecimento de psicólogos e psicólogas sobre atendimento on-line de adolescentes, possibilitando que estes sejam melhor orientados na condução do atendimento on-line, e dos cuidados necessários tendo em vista o crescimento dessa modalidade de atendimento na área da psicologia durante a pandemia.

A pesquisa como título “**Construção e validação de cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19**” foi elaborada após a realização de entrevistas semiestruturadas com psicólogos e psicólogas em atuação clínica na modalidade on-line com adolescentes no contexto de pandemia, onde foram identificadas suas necessidades de orientação, juntamente com uma ampla revisão de literatura sobre a temática, de modo a serem refinados os conteúdos a partir desses dois processos.

Desse modo, caso deseje participar, receberá o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Instrumento de Avaliação e uma cópia da referida cartilha**. Para cumprir o cronograma da pesquisa, solicito por gentileza, a devolução do material no prazo máximo de 7 dias. Se possível, por favor, indique outros especialistas que possam colaborar com a validação deste estudo. Na oportunidade, antecipo sinceros agradecimentos e me coloco a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Fortaleza, 20 de novembro de 2021

Danielle Campos Pacheco
Psicóloga Clínica CRP 11/09790

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS JUÍZES ESPECIALISTAS E TÉCNICOS EM TECNOLOGIA EM SAÚDE

Prezado (a),

Meu nome é Danielle Campos Pacheco, sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado “**Construção e validação de cartilha educativa para psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da Covid-19**” sob a orientação da profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante.

Solicitamos por meio desta, a sua colaboração como especialista em construção e validação em tecnologias em saúde. Sua participação é fundamental em virtude da dificuldade de encontrar especialistas nessa temática. Sua avaliação envolverá a validação de aparência, conteúdo e usabilidade da pesquisa intitulada “**construção e validação de cartilha educativa aos psicólogos sobre atendimento on-line para adolescentes no contexto da covid-19**”. Suas sugestões para aperfeiçoamento devem ser indicadas nos espaços reservados para essa finalidade. Você terá um prazo determinado em 7 dias para realizar este trabalho e após a devolução do instrumento de avaliação, serão feitas as alterações indicadas pelo conjunto dos especialistas.

O Sr. (Sra.) poderá recusar-se em qualquer momento a responder alguma pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento entrando em contato com a responsável pela pesquisa pelo telefone (85) 98531-4019. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. O termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, no qual o Sr. (Sra.) terá uma cópia. O Sr. (Sra.) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. É importante ressaltar que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará com o parecer nº 4.692.244.

Nome do (a) pesquisador (a): Danielle Campos Pacheco. Endereço: Av. Álvaro Correia,401. Apto 103 -Mucuripe, Fortaleza – CE. Telefone: (85) 98531-4019. E-mail: daniellec232010@hotmail.com. Nome do (a) orientador (a): Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante.

Assinatura da Pesquisadora

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu, _____, Diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar, como voluntário (a) da pesquisa: “Desenvolvimento e Validação de Cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19”.

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO ADOLESCENTE

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Desenvolvimento e Validação de Cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19” que será desenvolvida sob a orientação da Profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcanti Brilhante. Nesse estudo pretendemos desenvolver uma cartilha educativa para adolescentes em atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19, colaborando assim com orientações sobre a importância e possibilidades dessa modalidade de atendimento diante de um contexto de pandemia. O motivo que nos leva a estudar e a desenvolver essa cartilha se apresenta inicialmente pela falta de conhecimento dessa possibilidade de atendimento e eficácia do mesmo em especial no cenário de crise que ocorre em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus iniciada desde 2019. Para este estudo adotaremos uma entrevista semiestruturada que será realizada no formato *on-line* com cada adolescente em acompanhamento psicológico de forma individual e no formato on-line que aceite participar da pesquisa. Esse formato de entrevista on-line ocorrerá em cumprimento as orientações sanitárias que prezam o isolamento social como medida de prevenção ao que se refere ao momento pandêmico pela COVID-19 vivenciado desde 2019 mundialmente e consequentemente na cidade de Fortaleza localizada no Ceará onde ocorrerá a referida pesquisa. Existe risco de se sentir inibido ou constrangido em compartilhar seus sentimentos, insegurança quanto à garantia do sigilo e confidencialidade das informações, situações de desconforto ou incômodo como timidez, receio de externar seus pensamentos, sentimentos, ao ser entrevistado. Estes riscos que serão amenizados pela pesquisadora com a devida sensibilização e esclarecimentos sobre a proposta da entrevista, com a garantia de confidencialidade das respostas e, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar. Você (adolescente) não terá nenhum custo para participar deste estudo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade e ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador responsável. O pesquisador responsável irá tratar a sua identidade com sigilo e privacidade. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Este termo de assentimento será impresso em duas vias, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Caso haja danos decorrentes dos riscos desta pesquisa, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelo ressarcimento e pela indenização. Este termo de consentimento será elaborado em duas vias, uma para você e outra para os arquivos do projeto. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos adicionais acerca desta pesquisa entre em contato com a pesquisadora Danielle Campos Pacheco, pelo telefone: (85) 98531-4019; e-mail daniellec232010@hotmail.com. Endereço: Rua Álvaro Correia, N. 401, Apto 103, Mucuripe, CEP 60.165-230, Fortaleza-CE. Informe-lhes que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, também, se encontra à disponível para quaisquer esclarecimentos sobre esta pesquisa pelo fone: (85) 3101-9890, e-mail cep@uece.br. Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campos do Itaperi, CEP: 60714-903. Fortaleza - CE. Horário de atendimento ao público: de 08:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:00, de segunda-feira a sexta-feira.

Eu, _____, Diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar, como voluntário (a) da pesquisa: “Desenvolvimento e

Validação de uma Cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19”.

Fortaleza, ___/___/2021

Participante da pesquisa

Profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante (Orientadora)

Danielle Campos Pacheco (orientanda).

APÊNDICE E - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA AO ADOLESCENTE (A)

Iniciais do Paciente (a) -----

Tempo em acompanhamento psicológico on-line-----

Telefone para contato-----

Cidade que reside -----

Idade -----

Sexo: 1M - 2F

Grau de escolaridade -----

Quantidade de pessoas que moram em sua residência -----

Sobre o atendimento psicológico on-line:

- a) Você já tinha realizado atendimento psicológico on-line antes do contexto da Covid-19?
- b) Você conhece as recomendações para a realização do atendimento psicológico on-line?
- c) Há quanto tempo você se encontra em atendimento psicológico on-line?
- d) Quais os desafios que você encontra para a realização do atendimento psicológico on-line?

APÊNDICE F - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA AO PSICÓLOGO (A)

Entrevista nº ____ Codinome: _____

Data: ____/____/____ Local: _____

Identificação

Tempo de atuação com o público adolescente-----

Tempo de atuação com ao atendimento psicológico on-line-----

Área/ campo de atuação-----

Questões norteadoras

Sobre o atendimento Psicológico on-line no contexto da Pandemia:

- a) Você já trabalhava com atendimento on-line antes da pandemia ocasionada pela Covid-10?
- b) Você utilizou ou utiliza algum recurso educativo para a condução dos atendimentos on-line? Se sim qual? Se não sentiu ou sente falta de algum recurso educativo?
- c) Quais os principais desafios que você tem percebido nessa modalidade de atendimento on-line com o público adolescente?
- d) Quais as vantagens que você observa nesse formato de atendimento on-line para o profissional (a) e para o paciente (a)?
- e) Você deseja permanecer com o atendimento on-line pós pandemia?

APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO – JUÍZES ESPECIALISTAS E TÉCNICOS

Parte 1

1. Avaliador: _____
2. Profissão: _____
3. Tempo de Formação ---
4. Área de trabalho: _____
5. Tempo de trabalho na área: _____
6. Titulação: () Especialista () Mestre () Doutor
7. Publicação de pesquisa envolvendo a temática:
() adolescência () Tecnologia Educativa em Saúde () atendimento psicológico on-line

INSTRUÇÕES

Leia atentamente o material. Em seguida, analise o instrumento educativo, marcando um “X” em um dos pontos que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo: **1 - Inadequado, 2 - Parcialmente Adequado, 3 - Adequado, 4 - Totalmente Adequado.**

1- OBJETIVOS				
1.1 São coerentes com as necessidades dos psicólogos em relação as especificidades do atendimento on-line com adolescentes.	1	2	3	4
1.2 Promove reflexão do psicólogo sobre a relevância de tecnologias em saúde.	1	2	3	4
1.3 Pode circular no meio científico na área de tecnologias em saúde	1	2	3	4
2- Estrutura e Apresentação				
2.1 O material educativo é apropriado para psicólogos.	1	2	3	4
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	1	2	3	4
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1	2	3	4

2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	1	2	3	4
2.5 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	1	2	3	4
2.6 Informações da capa, contracapa, e/ou apresentação são coerentes	1	2	3	4
2.7 As ilustrações são expressivas e suficientes.	1	2	3	4
2.8 O número de páginas está adequado.	1	2	3	4
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	1	2	3	4
3- RELEVANCIA				
3.1 O tema retrata os aspectos-chave que devem ser reforçados.	1	2	3	4
3.2 O material aborda os assuntos necessários para psicólogos em relação ao atendimento on-line.	1	2	3	4
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer Psicólogo que trabalhe com atendimento on-line de adolescente no formato on-line	1	2	3	4

**APÊNDICE H - INSTRUMENTO DE USABILIDADE (SUS) SYSTEM
USABILITYSCALE (SUS)**

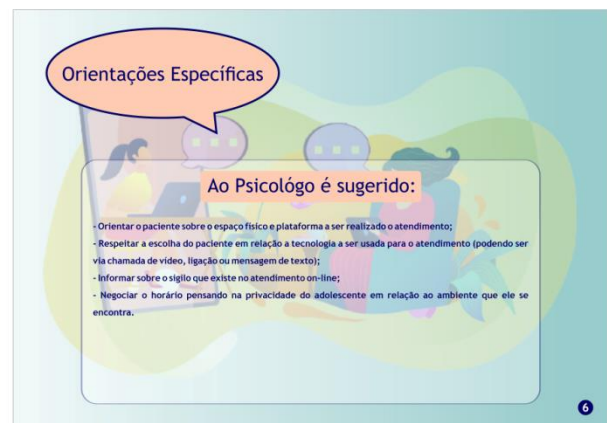
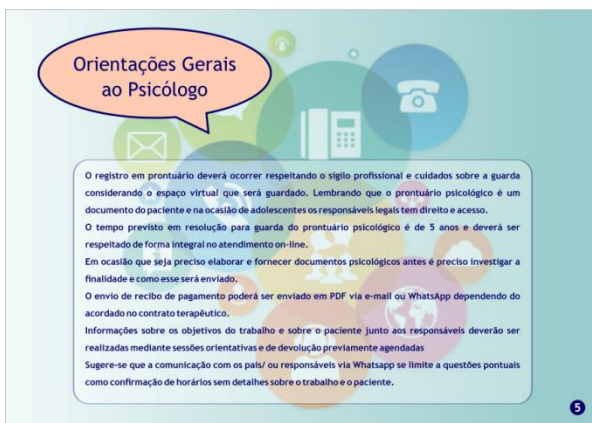
	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
01 Eu acho que gostaria de utilizar esta tecnologia frequentemente	1	2	3	4	5
2.Eu achei a cartilha desnecessariamente complexo.	1	2	3	4	5
3.Eu achei a cartilha desnecessariamente complexo.	1	2	3	4	5
04 Eu acho que precisaria do apoio de u para ser possível usar a cartilha	1	2	3	4	5
05 Eu achei que as diversas informações nesta cartilha foram bem integradas.	1	2	3	4	5
06 Eu achei que houve muita inconsistência nesta cartilha	1	2	3	4	5
7Eu imaginaria que a maioria dos psicólogos aprenderia a usar esse cartilha rapidamente.	1	2	3	4	5
8.Eu achei a cartilha muito poluída para uso	1	2	3	4	5
09 Eu me senti muito confiante usando esse sistema.	1	2	3	4	5
10.Eu precisei aprender uma série de coisas antes que eu pudesse continuar a utilizar essa cartilha.	1	2	3	4	5

Fonte: Boucinha; Tarouco, 2013

APÊNDICE I - PRIMEIRA VERSÃO DA CARTILHA



Índice	1ª Edição Fortaleza
Apresentação..... 3	<p>Elaboração: Esta cartilha foi desenvolvida por Danielle Campos Pacheco, como produto da dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva- Mestrado Profissional em Gestão em Saúde - Universidade Estadual do Ceará (UECE) na cidade de Fortaleza- CE, 2021.</p> <p>Orientadora Profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante</p> <p>Ilustração e Diagramação: Gráfica Lync Service</p> <p>ISBN: Feito após a aprovação do projeto gráfico</p>
Orientações Gerais ao Psicólogo..... 4	
Orientações Específicas ao Psicólogo..... 6	
Anotações e Reflexões..... 7	
Referências..... 9	



APÊNDICE J - VERSÃO FINAL DA CARTILHA



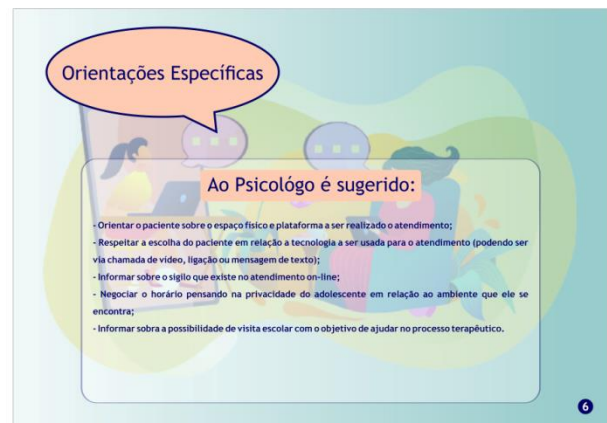
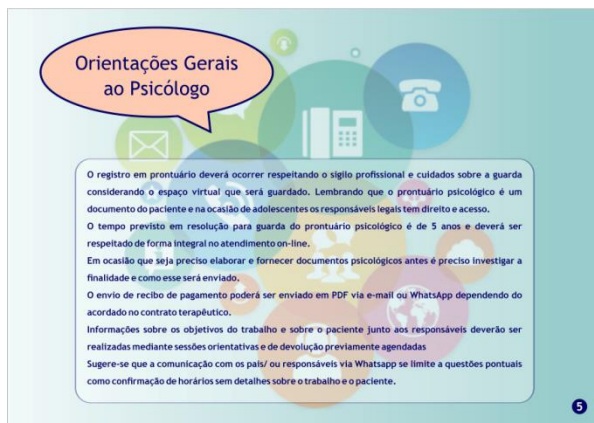
Índice	1ª Edição Fortaleza
Apresentação.....	3
Orientações Gerais ao Psicólogo.....	4
Orientações Específicas ao Psicólogo.....	6
Sugestões de Recursos Terapêuticos para Atendimento On-line para Adolescentes.....	7
Sugestões de Leituras sobre Adolescência e Atendimento On-line.....	8
Anotações e Reflexões.....	9
Referências.....	11

Elaboração: Esta cartilha foi desenvolvida por Danielle Campos Pacheco, como produto da dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva- Mestrado Profissional em Gestão em Saúde - Universidade Estadual do Ceará (UECE) na cidade de Fortaleza-CE, 2021.

Orientadora Profa. Dra. Ana Paula Ramalho Cavalcante Brilhante

Ilustração e Diagramação: Gráfica Lync Service

ISBN: Feito após a aprovação do projeto gráfico



ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - UECE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ADOLESCENTES SOBRE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ON-LINE NO CONTEXTO DA COVID-19

Pesquisador: DANIELLE CAMPOS PACHECO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43703021.1.0000.5534

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.692.244

Apresentação do Projeto:

O presente estudo é um projeto de dissertação que tem como objetivo geral desenvolver e validar cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico online no contexto da covid-19. A abordagem adotada é qualitativa. O estudo será desenvolvido em duas clínicas privadas especializadas em saúde mental do município de Fortaleza-Ceará e os participantes do estudo serão: adolescentes em acompanhamento psicológico on-line (20), profissionais psicólogos (20), totalizando 40 participantes. A primeira clínica conta com o corpo clínico, específico de profissionais da psicologia e a segunda é formada por psicólogos e psiquiatras, ambas atuam com atendimento especializado em psicologia, em especial com o público adolescente. O período estimado de coleta de dados abrangerá os meses de abril a outubro de 2021.

PARTICIPANTES DA PESQUISA

20 adolescentes - entrevista semiestruturada

15 Juízes especialistas - questionário

20 psicólogos - observação do atendimento online e entrevista.

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
Bairro: Itaperi **CEP:** 60.714-903
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890 **Fax:** (85)3101-9906 **E-mail:** cep@uece.br



Continuação do Parecer: 4.692.244

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Desenvolver e validar cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico remoto no contexto da covid-19.

Objetivo Secundário:

- a) Identificar na literatura estudos sobre atendimento psicológico remoto no contexto da covid-19 para adolescentes;
- b) Verificar os desafios e as vantagens enfrentados pelos adolescentes nesse formato de atendimento;
- c) Conhecer as facilidades e dificuldades enfrentadas pelos psicólogos por ocasião do atendimento remoto aos adolescentes;
- d) Validar a Cartilha desenvolvida quanto ao conteúdo e aparência por juízes especialistas e técnicos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos em participar serão mínimos, como insegurança quanto à garantia do sigilo e confidencialidade das informações; situações de desconforto ou incômodo ao ser entrevistado. Estes riscos serão amenizados pela pesquisadora, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, será assegurado sempre a confidencialidade visando evitar qualquer tipo de transtorno inoportuno aos envolvidos na pesquisa. E, em virtude da pandemia por COVID-19, para evitar a sua propagação, seguiremos todos os protocolos de segurança recomendados pela Organização Mundial de Saúde, ou seja, os participantes envolvidos nesse estudo receberão máscaras descartáveis e terão acesso ao álcool a 70% para higienizarem as suas mãos e será mantido o distanciamento físico de pelo menos 2 metros. Os pesquisadores usarão os equipamentos de proteção individual (EPI), luvas de proteção, máscara de proteção, proteção para corpo e óculos, para execução dos procedimentos que serão realizados durante o estudo.

Benefícios:

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700	
Bairro: Itaperi	CEP: 60.714-903
UF: CE	Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3101-9890	Fax: (85)3101-9906 E-mail: cep@uece.br



Continuação do Parecer: 4.692.244

Ampliar o conhecimento dos adolescentes e psicólogos acerca do atendimento psicológico remoto e suas possibilidades

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é relevante e apresenta de forma satisfatória os objetivos e os aspectos teórico-metodológicos da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto- adequada.

Cronograma - adequado

TCLE para juízes - adequado.

TCLE para os psicólogos - adequado.

TCLE para os pais - adequado

TALE adolescentes- adequado.

Termos de anuência - adequados

Recomendações:

Fazer revisão gramatical dos textos do TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1691689.pdf	24/03/2021 18:47:03		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_JUIZES.pdf	24/03/2021 18:45:19	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PSICOLOGO.pdf	24/03/2021 18:40:36	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PAIS_OU_RESPONSAVEIS.pdf	24/03/2021 18:40:13	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
 Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3101-9890 Fax: (85)3101-9906 E-mail: cep@uece.br



Continuação do Parecer: 4.692.244

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_ADOLESCENTES.pdf	24/03/2021 18:39:27	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_comite_24_03_21.pdf	24/03/2021 18:38:56	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Outros	CARTACONVITEAOSJUIZES.pdf	21/02/2021 15:58:03	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Outros	CARTACONVITEAOSPECIALISTAS.pdf	21/02/2021 15:57:49	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Outros	Anuencia3.jpg	21/02/2021 15:56:40	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Outros	Anuencia2.jpg	21/02/2021 15:56:27	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Outros	Anuencia.jpg	21/02/2021 15:55:56	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoDanielleatual.pdf	21/02/2021 15:51:36	DANIELLE CAMPOS PACHECO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 05 de Maio de 2021

Assinado por:

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Silas Munguba, 1700
 Bairro: Itaperi CEP: 60.714-903
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3101-9890 Fax: (85)3101-9906 E-mail: cep@uece.br

ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA ADVITA SAÚDE



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado: “*Desenvolvimento e validação de cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19*”, a ser realizado por Danielle Campos Pacheco, sob orientação do Prof.^a Dr.^a Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, vinculado ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde (CMPGS), da Universidade Estadual do Ceará (UECE), cujo objetivo é o desenvolvimento e validação de cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição, no período de 01/04/2021 a 31/10/2021 após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Fortaleza, 04 de fevereiro de 2021

Karla Mota CRP 1111911

Nome do diretor (a) da instituição

Advita Saúde
 Rua Gonçalves Ledo 1215, Aldeota, CEP 60.110-261
 Tel. 85 3031-0154
 E-mail: atendimentoadvita@gmail.com.br
 @advitasaude
 Fortaleza – Ceará


ANEXO C - TERMO DE ANUÊNCIA LAZÚLI CLÍNICA DE PSICOLOGIA



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado: *“Desenvolvimento e validação de cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19”*, a ser realizado por Danielle Campos Pacheco, sob orientação do Prof.^a Dr.^a Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, vinculado ao Curso de Mestrado Profissional em Gestão em Saúde (CMPGS), da Universidade Estadual do Ceará (UECE), cujo objetivo é o desenvolvimento e validação de cartilha educativa para adolescentes sobre atendimento psicológico on-line no contexto da Covid-19, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição, no período de 01/04/2021 a 31/10/2021 após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Fortaleza, 01 de fevereiro de 2021


LAZÚLI
 CLÍNICA DE PSICOLOGIA
 CNPJ: 26.857.798/0001-86

Raiane Gomes Campos
 Lazúli - Clínica de Psicologia SS.
 CNPJ: 26.857.798/0001-86