

## TELEATENDIMENTO: A EMERGÊNCIA DE UMA PRÁTICA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

Carmem Aquino <sup>1</sup>  
Maximila Coelho <sup>2</sup>  
Margarete Kauer <sup>3</sup>  
Tauani Kopp <sup>4</sup>  
Daiane Lima <sup>5</sup>  
Luciana Pereira <sup>6</sup>  
Juliana Rosa <sup>7</sup>  
Rosane Rauber <sup>8</sup>  
Beatris Venter <sup>9</sup>  
Vanessa Santos <sup>10</sup>  
Monique Strassburger <sup>11</sup>  
Rosemari Silva <sup>12</sup>

**Resumo:** O presente trabalho consiste em um Relato de Experiência acerca das reflexões que emergiram antes e durante a prática do teleatendimento, no contexto da pandemia do Covid-19, na Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS. Os profissionais envolvidos neste trabalho integram o grupo das especialidades em Estimulação Precoce, Psicopedagogia Inicial, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Psicomotricidade e Serviço Social. Os teleatendimentos ocorreram pelas mídias digitais, de acordo com as orientações dos órgãos de classe de cada área, com o objetivo de acolher as demandas dos pacientes e familiares, pela escuta, buscando uma avaliação adequada, manutenção dos vínculos e do percurso das intervenções. Dessa forma, evidenciou-se que, apesar do teleatendimento ser desafiador, mostrou-se viável quando o desejo está presente na relação entre terapeuta e paciente, podendo este tipo de atendimento apresentar certos ganhos, como pôr em prática questões que não apareciam no atendimento presencial e um maior engajamento das famílias no processo terapêutico do sujeito atendido.

**Palavras-Chave:** Distanciamento social. Clínica da Primeira Infância. Clínica da Infância, Adolescência e Idade Adulta. Teleatendimento. Interdisciplinaridade.

**Abstract:** This present work comprises an Experience Report on the reflections that emerged

1 Psicóloga - CRP 07/22356  
2 Psicomotricista – APB 310/2014  
3 Psicopedagoga Clínica e Institucional - MEC/25  
4 Psicóloga - CRP 07/33360  
5 Assistente Social - CRESS 7129/10º Região  
6 Fonoaudióloga - CRF 8891/RS  
7 Fonoaudióloga - CRF 7-10147  
8 Fisioterapeuta - CREFITO5 16721F  
9 Fisioterapeuta - CREFITO5 10301F  
10 Estagiária de Psicologia FEEVALE  
11 Estagiária de Psicologia FEEVALE  
12 Estagiária de Serviço Social UNIP.

before and during the practice of teleservices, in the Covid-19 pandemic, at the Interdisciplinary Clinic of APAE in Sapiranga/RS. The professionals involved in this work are part of the group of specialties in Early Stimulation, Initial Psychopedagogy, Speech Therapy, Physiotherapy, Psychology, Psychomotricity, and Social Work. The teleservices took place through digital media, according to the guidelines of the professionals in each area, to meet the demands of patients and families, by listening, seeking an adequate assessment, maintaining links, and the course of interventions. Thus, even though teleservice is challenging, it proved to be viable when the desire is present in the relationship between therapist and patient, and this type of service may present certain gains, such as putting into practice issues that did not appear in the face-to-face service and greater family engagement in the therapeutic process of the assisted subject.

**Keywords:** Social distancing. Early Childhood Clinic. Childhood, Adolescence and Adult Clinic. Teleservice. Interdisciplinarity.

## INTRODUÇÃO

*La lengua escrita es producto del aprendizaje y productor de conocimientos. Al escribir se produce un acto de unión entre el saber y o conocer. Escribir es objetivo y subjetivo, su resultado es una forma externa al escritor que puede ser cambiada interminablemente en las múltiples lecturas o en las diversas reescritas posibles. El que escribe vuelve a leer, lo cual hace de la escritura una multiplicación de la lectura. De la escritura y la lectura surge un tipo de actividad profundamente reflexiva. (CALMELS [s.d.]*

O presente trabalho é um relato de experiência sobre os atendimentos na Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS, no período da pandemia de COVID-19. Esse foi um período em que foi necessário adaptar os instrumentos e as formas do atendimento clínico na modalidade presencial, ou seja, iniciamos o processo de descobertas das mídias digitais, como meio de acessar os sujeitos e suas famílias, possibilitando o teleatendimento.

No instante em que nos desafiamos a escrever acerca da nossa prática com o teleatendimento em tempos de distanciamento social, nos comprometemos com a qualidade da transcrição de tal prática, de uma experiência singular, localizada e contextualizada em um tempo-espaço pontual, uno e múltiplo, da Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS. Ademais, nos comprometemos com o desafio e o privilégio de uma escrita coletiva, inter e transdisciplinar, inter, intra e transpessoal, cujo “corpo da palavra” (CALMELS, [s.d.]) revela a unidade institucional que nos reúne e distingue.

Assim, a epígrafe evidencia que são muitas escritas, leituras, reescritas e releituras que se processam e, concomitantemente, produzem reflexão acerca de um fazer-saber plural em um tempo específico, que urge e requer da humanidade uma pausa insustentável - que se impõe na contramão da vida acelerada, impalpável e fugaz cobrada em nanossegundos no século XXI - para conter a propagação do SARS-CoV-2.

De fato, o tempo é hoje, transcorrido no período 2020-2021. O objeto deste estudo é

a COVID-19, havendo a emergência, a continuidade e o acolhimento das demandas em saúde mental dos sujeitos atendidos e seus familiares. As perguntas deste artigo são: Como sustentar os atendimentos em um quadro de distanciamento social? Como acolher, amparar famílias fragilizadas frente a contradição do não sair de casa e necessitar manter os atendimentos?

Tais questões, no universo mais amplo da saúde, se impuseram a todas e todos em esfera planetária e se colocou em relevo uma modalidade de atendimento virtual que, até então, era praticada no âmbito da telemedicina e, com ressalvas, nas especialidades que nos dizem respeito.

Nesse contexto, rapidamente, classes profissionais se mobilizaram e pautaram o que se apresentou ao alcance de grande parte da população e de acesso rápido, em quadros de emergência e que se mostravam viáveis à comunicação virtual.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OPAS/OMS, 2021) - o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional e, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS 2021 como uma pandemia (OPAS/OMS, 2021b).

Por sua vez e no âmbito local, a Proposta de Construção dos Planos Municipais de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19 no estado do Rio Grande do Sul, afirma que

[...] uma Pandemia implica em uma perturbação psicossocial que pode afetar toda a população, desencadeando um impacto psicossocial em diferentes níveis de intensidade e gravidade. Embora essas reações e sintomas sejam considerados normais para a situação, estima-se um aumento da incidência de transtornos psíquicos na população (dependendo da magnitude do evento, do grau de vulnerabilidade, do tempo e da qualidade das ações psicossociais) (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Assim, considerando o enquadramento da saúde coletiva e mental dos sujeitos e dos seus familiares no contexto da APAE de Sapiranga/RS, constituiu-se um desafio que não dava margem para espera, a propósito de vidas em questão e asseguradas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), motivo pelo qual a Equipe Clínica iniciou um processo de estudo e implementação de alternativas de atenção a partir de junho de 2020.

## **METODOLOGIA**

Por se tratar de uma equipe interdisciplinar, o primeiro passo foi buscar orientações nos órgãos de regulação profissional acerca do modo de fazer a distância, ainda que nem todos tivessem orientações pontuais e/ou declaradas. Assim, a equipe se lançou ao desafio de realizar o atendimento para além de um contato telefônico, construindo um plano terapêutico com os recursos de mídia disponíveis e acessíveis às famílias. Esse modo de atendimento possibilitou à equipe pautar as práticas significativas, sobretudo no que diz respeito aos pontos positivos e aos entraves em certas situações.

Dentre as especialidades representadas neste Relato de Experiência, a psicologia se constitui como aquela que vem desenvolvendo há algum tempo na prática do atendimento a distância, se considerarmos experiências que ocorreram entre paciente e terapeuta, por carta, de modo assíncrono (que não ocorre nem se efetiva ao mesmo tempo)<sup>1</sup>, nos anos sessenta do século passado, como descrito por D.W. Winnicott (1968), acerca de um caso de tricotilomania.

Entretanto, o que separa nossa experiência contemporânea, daquela distante no tempo e no espaço, concerne à ordem da revolução tecnológica e à presença das tecnologias da informação e comunicação (TICs), das mídias digitais acessíveis via aparelhos celulares e computadores conectados à Internet – Rede Internacional de armazenamento de dados e comunicação -, associadas à emergência da primeira pandemia no século XXI, de proporções planetária, que levou nações a implementação do distanciamento social como principal ferramenta de redução dos quadros de transmissão do SarRS-Cov-2 (Coronavírus), responsável pela infecção de COVID-19.

Desse modo, considerando as orientações dos órgãos de classe, observamos a unanimidade do uso das TICs, meio possível de avaliar individualmente cada caso clínico, levando em conta o desejo e consentimento dos sujeitos, podendo, assim, dar continuidade ao acompanhamento desses durante a pandemia.

Nesse sentido, os respectivos órgãos de classe e os diferentes Códigos de Ética, orientam acerca da utilização de plataformas seguras, ou seja, que assegurem o sigilo de dados, bem como indicam que os atendimentos podem ocorrer de modo síncrono (em tempo real) e assíncrono (orientações e atividades enviadas por vídeos).

Portanto, cada profissão segue marco regulatório que lhe corresponde: Fonoaudiologia (RES 427/2013 e Lei 13.853/2019), Psicologia (RES CFP 011/2018 e CFP 004/2020), Fisioterapeuta (RES 516/2020) e Serviço Social (RES CFP 11/2018). Já no que tange à Psicopedagogia e à Psicomotricidade, dada a ausência de Conselhos, as normativas ficam a cargo das respectivas Associações Nacionais, respeitando o Código de Ética.

## **CONTRIBUIÇÕES DO TELEATENDIMENTO NO SERVIÇO SOCIAL**

Os atendimentos da política de assistência social, com a pandemia Covid-19, tiveram um direcionamento pela Portaria SNAS/SEDS/MC nº 54/2020, de 01 de abril de 2020, quando se flexibilizou as atividades presenciais e suspenderam as atividades coletivas. Indicou-se o acompanhamento remoto dos sujeitos por telefone ou WhatsApp e os cuidados necessários para o atendimento presencial.

Pautada em recomendações do conselho de classe, a prática profissional na Instituição se deu pelo teletrabalho, o qual apresentou como alternativa para proteção da população atendida e das/os trabalhadoras/es que prestam os atendimentos. Tal modalidade de trabalho se refere àquele realizado, tendo como instrumentais as TICs fora do ambiente da instituição empregada.

<sup>1</sup> Dicionário Online de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/assincrono/>. Acesso em: 29 out. 2021.

dora, quando se construiu a elaboração de projetos de captação de recursos em home office. A intervenção da assistente social na Instituição ocorre de modo interdisciplinar, realizando o acolhimento dos sujeitos e dos seus familiares, iniciando o processo de ingresso aos atendimentos. Nos eixos de trabalho da Escola Especial e da Clínica Interdisciplinar, a atuação se dá pela modalidade de assessoria às equipes, contribuindo com o fazer profissional na singularidade de cada situação. Nos Programas da Assistência Social (PAS), há o profissional de referência para os Autodefensores, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), a Inserção Produtiva e o Grupo do Mercado de Trabalho.

Com a pandemia, adaptamos o trabalho e iniciamos com contato telefônico para as famílias, com o intuito de se aproximar e perceber a situação socioeconômica, a fim de possibilitar algum benefício eventual ou encaminhamento/orientação à rede de saúde e assistência social do município. Para atender as demandas das atividades coletivas, se criou grupos via WhatsApp, favorecendo a manutenção dos vínculos e das trocas entre eles, mesmo estando distantes.

## **ACERCA DOS ATENDIMENTOS NA CLÍNICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

A maneira de fazer da Clínica da Primeira Infância se pauta no trabalho em torno da Estimulação Precoce (EP), especialidade que atende a bebês, crianças pequenas, com tempo que consta do zero aos 3 anos e 11 meses, que apresentem algum entrave no desenvolvimento infantil e às suas famílias. Já a Psicopedagogia Inicial (PI), atende a crianças pequenas, com tempo norteador, dos 2 anos até por volta dos 6 anos.

A nossa Clínica da EP se sustenta por um espaço singular, que requer uma particular articulação de questões referentes aos aspectos estruturais do desenvolvimento e com a construção e apropriação dos aspectos instrumentais.

Segundo Jerusalinsky e Coriat (2008), os aspectos estruturais compreendem o aparelho biológico, especialmente o sistema nervoso central; o sujeito psíquico e o sujeito cognitivo como um sistema diferenciado dentro do psíquico. Já os aspectos instrumentais são ferramentas que o sujeito se vale para efetuar os intercâmbios para o desenvolvimento. Essas ferramentas levam a facilitar a construção do mundo e de si mesmo. Psicomotricidade, linguagem, aprendizagem, hábitos, jogos e processos práticos de sociabilização são instrumentos para expressar, dizer, experimentar, intercambiar, regular, averiguar, entender, ou seja, para realizar tudo aquilo que o sujeito, desde a sua estruturação, demanda.

Nesses tempos pandêmicos, cercados de desafios, reflexões, tomadas de decisões, novas experiências, fez-se necessário que permitíssemos nos reinventar, para que pudéssemos seguir sustentado nossa prática. Com isso, entendemos que o primeiro critério para um teleatendimento concerne ao contrato estabelecido com a família. Escuta, combinados e objetivos claros são alguns dos aspectos estabelecidos e sustentados pela transferência e que também potencializam esse novo formato de atendimento. Sendo assim, após uma combinação estabelecida com a

família e os objetivos terapêuticos revisitados, chegamos à cena de teleatendimento propriamente dito. Utilizamos, portanto, chamadas de vídeo pelo WhatsApp e Google Meet, buscando reconhecer as demandas do paciente naquele momento, pelo que, cada caso, de forma singular, foi demandando. Todavia, antecipamos a organização de materiais e itens que o paciente tinha como identificação nos atendimentos presenciais, o que nos auxilia na condução dos objetivos de trabalho. Com isso, de forma adaptada, mas possível, seguimos sustentando o nosso modo de fazer.

A nossa experiência do suporte às famílias se fez ainda mais necessária nesse momento, tendo em vista o trabalho a partir do pressuposto do resgate a filiação e potencialização das funções parentais.

Já a nossa clínica em Psicopedagogia Inicial reflete, a partir da experiência em psicopedagogia clínica, a possibilidade de propor sentidos aos teleatendimentos e a forma de desdobramento desse recurso.

## **ACERCA DOS ATENDIMENTOS NA CLÍNICA DA INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E IDADE ADULTA**

Esta clínica atende nas especialidades de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Psicomotricidade, crianças acima de 4 anos, adolescentes e adultos. Como alunos matriculados na Escola de Educação Especial, há alunos vinculados ao Centro de Atendimento Especializado e Programas da Assistência Social, além de sujeitos que estejam matriculados na rede de ensino do município que buscam somente intervenção clínica, bem como, da comunidade em geral que tenha alguma demanda característica dos sujeitos com Necessidades Especiais.

Nos atendimentos da Fonoaudiologia, percebemos o teleatendimento como algo desafiador, um modo de fazer que não é absolutamente novo, mas que pelo contexto atual tem características peculiares. Para o teleatendimento realizamos uma conversa prévia com a família, no intuito de escutar, sinalizar possibilidades e ponderar os detalhes pertinentes a cada contexto, avaliando e realizando orientações.

Nesse sentido, as intervenções foram pensadas de forma singular, algumas demandando a preparação de material para o atendimento, os quais a família retira na instituição para ser utilizado, posteriormente, nas videochamadas.

Essas, por sua vez, são realizadas via WhatsApp. Procuramos iniciar os atendimentos com elementos que já são conhecidos dos pacientes e que eram utilizados nos atendimentos presenciais. Buscamos mostrar a sala de atendimento para que possam ir se familiarizando e falamos um pouco desse jeito diferente de nos encontrarmos.

De um modo geral, isso tem sido interessante, pois pelas chamadas de vídeo conseguimos observar cenas e pôr em trabalho questões que não apareciam no âmbito presencial, por exemplo, os pacientes gostam de mostrar um pouco das suas casas e suas coisas, sendo esse um jeito diferente de se fazer presente, mesmo com a distância física.

Para os atendimentos em fisioterapia, alguns preferem o atendimento de forma síncrona, podendo realizar as atividades no momento da chamada e outros preferem a forma assíncrona, por vídeos com atividades para executarem ao seu tempo. O nosso contato com as famílias discorre de diferentes formas, para alguns, o feedback é possível no mesmo atendimento ou em uma próxima chamada.

Percebemos, também, que alguns pacientes conseguem se autorizar a planejar junto como serão nossos próximos encontros, trazem sugestões e fazem observações ricas a respeito dessa nova experiência. Essa modalidade de atendimento tem, de certo modo, aproximado as famílias, pois elas participam ativamente do processo terapêutico.

Assim como as demais especialidades, na fisioterapia, balizamos a nossa prática pela escuta, avaliação e a demanda de cada paciente, realizamos orientações, sugestões de tratamento, salientando a importância da ética e sigilo.

Contudo, percebemos que o teleatendimento não beneficia a todos os pacientes, porque mesmo que brinquemos na sessão, a maioria das brincadeiras tem um propósito e, muitas vezes, ajudamos na organização da postura e movimento. Isso não é descartado, porque é também nesse momento que podemos nos atentar a outras questões que escutamos na sessão.

Em âmbito local, as psicoterapeutas descrevem suas experiências singulares em meio às peculiaridades de seus pacientes e familiares, nos atendimentos da Psicologia.

Considerando que a palavra precisa circular nos atendimentos que acontecem pelo recurso das telas tanto quanto no presencial, é preciso que o contrato terapêutico seja revisto com maior frequência. Isso deve ser realizado, uma vez que esses pacientes se encontram nas suas casas e precisam, juntamente com o terapeuta, construir esse setting e o sustentar pelo tempo que perdurar o atendimento.

Uma questão que nos fez sentido no decorrer dessa aventura de atender remotamente, foi o quanto as crianças parecem viver essa realidade de compartilhar um espaço virtual e brincar por ele. Crianças que nasceram na era digital, entendem com mais naturalidade que os atendimentos precisam acontecer por uma tela e fazem, de fato, as coisas acontecerem. Aí podem ficar em jogo questões do terapeuta, que precisa ver uma realidade que não diz respeito a sua, e não depositar, pelo menos não totalmente, tal aspecto no fazer terapêutico, que se faz necessário atualmente.

O teleatendimento também consegue abranger questões de alguns casos que não chegavam até o consultório, que algumas vezes ficava velado nos lares. Com a possibilidade de poder falar sem que seja preciso uma mobilização da ordem de se deslocar, é possível colocar em trabalho questões importantes que talvez não fossem percebidas num contexto presencial. Ademais, percebemos que em alguns casos é necessária uma sensibilidade maior de escuta, para que alguns integrantes do contexto familiar não atravessem o atendimento do paciente sem que se tenha com isso algum objetivo terapêutico. Então, entendemos que a nossa escuta precisa estar bem alinhada com as necessidades de cada caso, sem que seja possível estabelecer regras de antemão.

Contudo, percebemos que o teleatendimento esbarra em questões práticas, como: falta de internet, falta de aparelhos tecnológicos e falta de espaços físicos das casas dos pacientes, o que limita o modo de fazer em alguns momentos.

Salientamos que, para dar início aos atendimentos, é feita a contratação inicial, em que são informadas ao paciente ou ao seu responsável, combinações necessárias referentes a dia, horário, tempo de sessão, forma de contato; orientações quanto à privacidade, sigilo, comunicados éticos, bem como os de ordem prática, como conexão da internet, sugestão de uso de fones de ouvido e averiguação da carga da bateria do aparelho a ser utilizado.

No dia e hora marcados, realizamos uma chamada de vídeo como se estivesse abrindo a porta da sala de atendimento para oportunizar que o trabalho pudesse acontecer.

Disponibilizar teleatendimento antes parecia muito distante do nosso fazer, porém se tornou realidade com tanta urgência e intensidade que essa pandemia fez emergir.

Partimos desses preceitos para seguir diante do até então desconhecido modo de operar a práxis. Com o passar do tempo e dos atendimentos, vimos o quanto é possível acolher, escutar e intervir quando o desejo se faz presente na relação.

Nas primeiras sessões precisamos nos conectar e reconectar diversas vezes, pela repetição, aqui de outro modo, para entendermos o que havia sido dito. Algumas vezes, contamos com uma interlocutora, familiar presente na casa e prestes a comparecer, sempre que chamada para traduzir o não compreendido.

Sessão após sessão, fomos dialogando com as dificuldades desse tempo inquisidor e angustiante, bem como vimos potencializada a relação terapêutica.

Assim como no presencial, que num certo momento se dá o encerramento da sessão pela via da palavra, nessa modalidade e com alguns pacientes, apresenta-se a necessidade de um tipo de registro escrito e leitura dele. De formas singulares, ficam inscritas as produções possíveis, diante de tamanha ansiedade e desejo de ter a vida normal de antes da pandemia.

Conforme Lacan (2003, p. 173), em *Outros Escritos*:

[...] a psicanálise verdadeira tem seu fundamento na relação do homem com a fala. Essa determinação, cujo enunciado é evidente, é o eixo em relação ao qual se devem julgar e avaliar seus efeitos – sendo estes entendidos em sua extensão mais geral, ou seja, não apenas como mudanças variadamente benéficas, mas como revelação de uma ordem efetiva em fatos até então inexplicáveis, na verdade, aparecimento de fatos novos.

No que tange ao atendimento em psicomotricidade, curiosamente, no contexto da Pandemia de COVID-19 e desde a implementação da primeira quarentena em território gaúcho entre março e abril de 2020, os atendimentos vêm acontecendo presencialmente, desde o mês de junho do mesmo ano, respeitando os protocolos de segurança em Saúde desenhados nas três esferas da administração pública e dos cuidados redobrados localmente, no ambiente institucional.

Cabe destacar que os pacientes da Psicomotricidade, são jovens e adultos na faixa etária

entre 12 e 30 anos de idade, com entraves no desenvolvimento neuropsicomotor, bem como com síndromes e transtornos, principais e/ou secundários. No que concerne ao atendimento, propriamente dito, respeitando as singularidades e particularidades de cada sujeito, destaca-se a relação com o corpo próprio e o próprio corpo e que, o profissional psicomotricista empresta seu corpo a essa construção e apropriação, à medida que se desenvolve um diálogo psicocorporal entre paciente e terapeuta.

É, portanto, nesse contexto, último, que destacamos a prevalência dos atendimentos presenciais em Psicomotricidade na APAE de Sapiranga/RS, uma vez que os pacientes, hora envolvidos, apresentam dificuldades para empreender uma relação virtual na medida em que a própria relação psicocorporal presencial está constituída pelo movimento compartilhado e atravessado pelo corpo da terapeuta em questão.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Destacamos que esse relato de experiência sinaliza algo que opera em um campo um tanto experimental. Pensamos que, por vezes, esse tipo de atendimento evidencia certos ganhos, como, por exemplo: pacientes de distantes localidades, pacientes com sintomas mais agudos, situações fóbicas no processo do aprender e tantos outros. Nesse cenário, conforme o contexto que se apresenta, podemos acolher, também, tanto o paciente como a sua família, caso assim houver demanda, considerando, aqui, o que é próprio do fazer clínico, ou seja, os ecos das imprevisibilidades, aquilo que não esperamos, mas que, de tempos em tempos, nos provoca a dar liberdade de escuta ao inconsciente, que fala e que se faz ouvir, mesmo no “entre telas”.

A experiência de teleatendimento no campo das diferentes especialidades da Clínica Interdisciplinar da APAE de Sapiranga/RS, por mais que dispunha da ausência da presença (física), não deixa de nos visitar, eventualmente, a presença da subjetividade com adereços simbólicos, podendo haver ali, mesmo na divisibilidade de uma tela virtual a oportunidade de uma “possível” transferência à título de uma “possível” intervenção. Essa palavra “possível” se reitera aqui, não no intuito reducionista, mas, porque no “possível” há tanto às possibilidades como às impossibilidades, palavras a serem repensadas, que não nos conduzem ao sentido de “fazer/não fazer”, pelo contrário, é operar em meio a dois critérios ambivalentes, os quais se assentam no caminho das errâncias (tentativas) à título do alcance de alguns objetivos.

Nesse trânsito, as terapias precisarão se sustentar pela cautela, se fazer valer mediante a relativização de tudo que lhes transpassa, para que, cada qual, nas suas singularidades, não se tornem absolutas, sobrepondo o que é próprio nesse serviço/lugar: a lisura na edificação de um sujeito-aluno.

Exceto no campo da Psicomotricidade, a pandemia impõe um entrave à relação tônico-corporal, sobretudo àqueles cuja corporeidade se constitui na relação direta, como o corpo do Outro.

Isso posto, paralelamente ao distanciamento social e à emergência de contato e continuidade terapêutica, crescem as indagações da classe profissional acerca dos caminhos possíveis a

serem trilhados no cenário do teleatendimento.

Contudo, a emergência do acolhimento em casos extremos, nos fez (como profissionais da área da Saúde), em muitos casos, problematizar a interface das telas e ponderar outros elementos e mediadores tônicos que poderiam entrar em jogo numa relação terapêutica virtual.

Nesse espaço-tempo, psicomotricistas de diferentes nacionalidades (Dinamarca, França, Espanha e Portugal, por exemplo) e do Brasil, passaram a experimentar o teleatendimento, em um primeiro momento, com orientações às famílias que demandavam urgência na atenção e no trato e, num segundo momento, com crianças, jovens e adultos em condições de estabelecer relação corporal, no nível da consciência do corpo, bem como simbólica, mediada por jogos e materiais passíveis de implicação e decodificação no meio virtual.

A esse respeito, Levin (2020), no território argentino, destaca que a infância contemporânea, tem familiaridade com as telas, de modo que, nesse ambiente de relação digital com o outro, a virtualidade constitui o setting/cenário em meio ao qual sujeito e terapeuta desenvolvem cenas e diálogos atravessados por um terceiro simbólico: a tela.

Por sua vez, no território brasileiro, psicomotricistas como Suzana Cabral (MG), Marcia Andrade (SP) e Maria Rita Thompson (RJ), por exemplo, asseveram a viabilidade do teleatendimento em Psicomotricidade à medida que observam a manifestação de uma “melodia cinética” (LURIA, 1981), ou “melodia do movimento”, que é executado coordenadamente, resultando em um “movimento habilidoso” (id). Por outro lado, as autoras concordam que determinados quadros de saúde inviabilizam uma intervenção psicomotora telemática.

Entretanto, as experiências de reconhecidos profissionais da psicomotricidade, no Brasil e fora dele, tratadas à exaustão, merecem ser respeitosamente consideradas e postas em prática com aqueles pacientes que demonstram familiaridade com a virtualidade e os aparatos de telecomunicação contemporâneos.

Assim, em razão das vivências clínicas e dos seus efeitos, consideramos importante dizer que a citação de Lacan (2003, p. 173), anteriormente referida, pode ser reafirmada. Apesar da pandemia que nos assola, sempre que sujeitos desejanter de fala e escuta se encontram subjetivamente entrelaçados pela via da palavra, o trabalho se torna possível, independentemente do local, da proximidade ou da distância física. Nesse sentido, seguimos apostando na possibilidade de enfrentamento das adversidades do tempo e no tempo preciso de cada um.

## CONCLUSÃO

Neste escrito procuramos apresentar o trabalho de uma equipe que, para estar com os pacientes em teleatendimento, precisou primeiro tratar do que cabia a cada profissional, pois entendemos quão significativos são as interrogativas que nos inquietam, desacomodam e a forma como buscamos esclarecê-las para autorizarmo-nos junto de outros diante da imensidão das profundezas do psiquismo.

Para escutar o outro, precisamos primeiro escutar o que é nosso. Nesse sentido, vimos

ser necessário remeter a lugares éticos as incertezas iniciais quanto ao atendimento on-line, ou teleatendimento, como designamos aqui, para, então, iniciar essa nova prática.

Cabe aqui, então, a sutileza de cada terapeuta em operar ou não em meio a esta ambivalência. Quem sabe esses possam ser alguns de tantos outros motivos que venham dar voz e corpo, à mercê de conceder traços bordejantes a esse formato de atendimento. Contudo e não menos pertencente, poderá, por vezes, se apresentar aí, alguns descaminhos, caso as prováveis combinações entre terapeuta e quem busca este tipo de serviço, não se faça instituir. Exemplo disso são: a perda do sigilo, da privacidade, do lugar, dentre outros aspectos.

O terapeuta em operação se encontra em um lugar um tanto restrito, o que não significa impossível. Nessa trajetória, podemos nos deparar com certas ausências, tais como: a de visualizar o paciente na sala de espera, a forma como se movimenta, como larga os seus pertences, o jeito de entrar caminhando no setting, os cheiros e aromas, os ruídos do corpo do paciente e do terapeuta, enfim, tantas outras observações físicas que, por vezes, trazem ao terapeuta, semblantes a serem considerados para o diagnóstico e planejamento na condução do tratamento clínico.

Como todos os lados têm o seu revés, cabe salientar que, assim como temos os descaminhos a serem elaborados, lugar esse que por vezes precisamos correr o risco de nos perder, temos aí também, as surpresas e as edificações estruturantes em meio à ambivalência, as quais nos vislumbram perspectivas ao caminhar.

Em meio ao caminho, aflora-nos um elixir de inquietação: nos aproximamos do quê? Nos distanciamos do quê? Afinal, nessa modalidade de atendimento, o encontro acontece? Esse formato de relação permitirá que possamos nos transformar em contato com o outro?

Tais interrogações, contudo, não se propõe a ofertar respostas, mas colocar em trabalho o que se interroga.

Essas indagações sinalizam que o teleatendimento pode se manter por algum tempo, porém, precisará ser repensado pelo viés das singularidades.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **Comunicado aos Psicomotricistas**. Rio de Janeiro: 2020a. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/comunicado-aos-psicomotricistas/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA. **Novas orientações para Psicopedagogos em tempos de Coronavírus**. São Paulo: 2020b. Disponível em: <https://www.abpp.com.br/wp-content/uploads/2021/01/Novas-Orientacoes-3-CORONA-VIRUS-07-abril-2020-FINAL.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: 2015. Disponível em: <http://>

www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 30 out. 2021.

CALMELS, Daniel. El cuerpo de la palabra. Escritura, aprendizaje y subjetivación II. **E.PSI. BA. Revista Psicopedagógica**, Buenos Aires, n. 5, p. 21-34, [s.d].

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 516, de 20 de março de 2020** - teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria. Brasília: 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Coronavírus**: comunicado sobre atendimento on-line. Brasília: 2020a. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/coronavirus-comunicado-sobre-atendimento-on-line/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Teletrabalho e teleperícia**: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. Brasília: 2020b. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Sessão especial Covid 19 (Coronavírus)**. Brasília: 2020c. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/covid-19-coronavirus>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Nota de Esclarecimento Conjunta sobre Telessaúde em Fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: 2020d. Disponível em: <http://crefono1.gov.br/nota-de-esclarecimento-conjunta-sobre-telessaude-em-fonoaudiologia/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CORIAT, Lydia; JERUSALINSKY, Alfredo. Aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento. **Escritos da Criança**, Porto Alegre, n. 4, p. 6-12, 2008.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Proposta de construção dos Planos Municipais de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Estado do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul: 2020. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/25174120-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-12.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.

LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

LEVIN, Esteban. **La niñez infectada**: juego, educación y clínica en tiempo de aislamiento. Buenos Aires: Noveduc, 2020.

LURIA, Alexander Romanovich. **Fundamentos de Neuropsicologia**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; São Paulo: Ed da Universidade de São Paulo, 1981.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA EM SAÚDE-OPAS. **OMS declara emergência**

**de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus.** Brasília, 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 28 maio 2021a.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA EM SAÚDE-OPAS. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** Brasília, 2020b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 28 maio 2021b.