

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA - PPGGero
DEPARTAMENTO DE GERONTOLOGIA

JAQUELINE LARA BRIGANTE

**SERVIÇOS PSICOGERONTOLÓGICOS: DESAFIOS,
OPORTUNIDADES E INOVAÇÕES NA PERSPECTIVA DA PRÁTICA
PROFISSIONAL NO BRASIL.**

SÃO CARLOS - SP
2025

JAQUELINE LARA BRIGANTE

**SERVIÇOS PSICOGERONTOLÓGICOS: DESAFIOS, OPORTUNIDADES E
INOVAÇÕES NA PERSPECTIVA DA PRÁTICA PROFISSIONAL NO BRASIL.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Orientação: Prof. Dr. Celeste José Zanon

SÃO CARLOS - SP
2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Gerontologia

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Jaqueline Lara Brigante, realizada em 30/04/2025.

Comissão Julgadora:

Prof. Dr. Celeste José Zanon (UFSCar)

Profa. Dra. Deusivania Vieira da Silva Falcão (USP)

Profa. Dra. Heloisa Gonçalves Ferreira (UERJ)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que, com sua fé e apoio, me incentivaram a acreditar neste sonho, e àqueles que, no processo de envelhecimento, se reinventam, aprendem, amam, dançam, se descobrem e nunca deixam de sonhar. Que este trabalho seja uma oportunidade de construir conhecimentos, refletir e ressignificar experiências sobre o envelhecer, contribuindo para um atendimento mais humano e sensível, e para a promoção de um envelhecimento saudável, digno e pleno.

AGRADECIMENTO

A Deus, por me permitir chegar até aqui, por me proporcionar a oportunidade de sonhar e vivenciar momentos incríveis com fé, saúde e sabedoria.

Aos professores que tive ao longo da minha vida e trajetória acadêmica, por compartilharem seus conhecimentos e experiências.

Ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos, por possibilitar o contato com diversas temáticas, pessoas e experiências que enriqueceram minha formação.

Às professoras da banca de avaliação, Prof. Dra. Deusivania Falcão e Prof. Dra. Heloísa Gonçalves Ferreira, por aceitarem participar deste momento tão importante, dedicando seu tempo para ler e contribuir com o meu trabalho.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Celeste José Zanon, por suas valiosas orientações, pelo exemplo de dedicação, compromisso e generosidade. Sou profundamente grata!

A todos os colegas do curso com quem tive a oportunidade de aprender, trocar experiências e construir conhecimentos.

Agradeço imensamente às minhas vinte e duas participantes, que gentilmente compartilharam suas histórias e experiências profissionais comigo.

Aos meus queridos amigos Manoel [in memoriam] e Rubens, que conheci através do mundo do trabalho e que tanto me apoiaram e proporcionaram conversas enriquecedoras.

A todos os meus pacientes, que, direta ou indiretamente, me incentivaram a ser uma profissional cada vez melhor e a buscar sempre a excelência em meu trabalho.

Aos meus pais e à minha irmã, por acreditarem em mim e me apoiarem em cada passo desta jornada. Ao meu companheiro de grandes aventuras, Diego, por todo o apoio, incentivo e amor. Meu sincero e carinhoso agradecimento.

E, finalmente, ao meu filho pet, Dante! Sua presença trouxe leveza e alegria para esse capítulo da minha vida.

EPÍGRAFE

“Mas talvez a principal razão que me leva a arriscar seja a descoberta de que, ao fazê-lo, aprendo, quer eu fracasse ou seja bem-sucedido. Aprender, e especialmente aprender com a experiência, tem sido um elemento fundamental que faz com que minha vida valha a pena. Tal aprendizado me ajuda a crescer. Por isso, continuo a arriscar” (Rogers, 1983, p. 22).

RESUMO

Com o crescente envelhecimento da população brasileira, surgem desafios significativos para a gestão em saúde, ao mesmo tempo em que se abrem oportunidades para a inovação nos serviços psicogerontológicos. A demanda por cuidados especializados para pessoas idosas requer uma abordagem personalizada e adaptada. Nesse contexto, o modelo SERVQUAL se destaca como uma ferramenta para avaliar a satisfação dos usuários em serviços de saúde, enquanto o Modelo de Treinamento Pikes Peak apresenta as atitudes, conhecimentos e habilidades necessários para a prática em Psicogerontologia. Esta pesquisa desenvolveu-se por meio da elaboração de dois artigos, com abordagens metodológicas diferentes, para investigar a qualidade dos serviços psicogerontológicos: uma análise baseada em uma revisão sistemática da literatura e outra focada em uma pesquisa empírica, de caráter qualitativo e exploratório, com base nas percepções de 22 psicólogas brasileiras. O processo de coleta de dados do segundo artigo foi orientado pela triangulação entre a formulação do questionário semiestruturado composto por 11 questões, a realização das entrevistas e as observações feitas pela pesquisadora. A seleção dos principais excertos e observações, possibilitou a codificação e categorização dos dados, por meio das dimensões de avaliação e suas partes constitutivas. Os resultados indicam que as questões relacionadas à formação e qualificação dos profissionais de psicologia representam um desafio tanto na revisão da literatura quanto nas entrevistas realizadas com as psicólogas. Esses fatores impactam não apenas na qualidade dos serviços psicogerontológicos oferecidos, mas também influenciam no número de psicólogos interessados em se especializar no atendimento a pessoas idosas, seus cuidadores e familiares. Outro aspecto observado, tanto na revisão da literatura quanto nas entrevistas, foi a associação feita pelas psicólogas entre empatia, acolhimento, expressão de afeto e interesse. Ressalta-se a importância de o profissional de psicologia compreender as reais necessidades dessa população e, a partir desse entendimento, aplicar seu conhecimento especializado para definir a estratégia de intervenção mais adequada para cada caso. Além disso, constatou-se a necessidade de os profissionais de psicologia se atentarem às melhorias estruturais, que vão desde o acesso aos serviços de saúde mental até os canais de comunicação e os recursos utilizados. Como inovação desta pesquisa, destaca-se a adaptação do modelo SERVQUAL para avaliar a qualidade dos serviços psicogerontológicos no Brasil. Como oportunidade de melhoria, discute-se a adaptação do Modelo de Treinamento Pikes Peak ao contexto dos serviços psicogerontológicos no país, dada a sua relevância. Essa adaptação proporcionaria uma base sólida na formação de psicólogos, capacitando-os a lidar de maneira mais eficaz com as questões relacionadas ao envelhecimento. A integração do Modelo Pikes Peak ao contexto brasileiro, aliada às dimensões do modelo SERVQUAL, pode gerar um impacto positivo significativo na qualidade dos serviços de psicologia voltados para as pessoas idosas. Conclui-se que a formação e a prática dos profissionais de psicologia devem promover abordagens que ampliem e aprofundem a compreensão das múltiplas dimensões do envelhecimento, preparando-os para uma atuação mais qualificada e sensível às demandas dessa população.

Palavras-chave: Psicologia; Gerontologia; Pessoa Idosa; Gestão dos Serviços de Saúde; Qualidade dos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

With the aging of the Brazilian population, significant challenges arise for health management, while opportunities for innovation in psychogerontological services open up. The demand for specialized care for older adults requires a personalized and adapted approach. In this context, the SERVQUAL model stands out as a tool to assess user satisfaction in health services, while the Pikes Peak Training Model presents the attitudes, knowledge and skills necessary for the practice of Psychogerontology. This research was developed through the preparation of two articles, with different methodological approaches, to investigate the quality of psychogerontological services: an analysis based on a systematic review of the literature and another focused on empirical research, of a qualitative and exploratory nature, based on the perceptions of 22 Brazilian psychologists. The data collection process for the second article was guided by triangulation between the formulation of the semi-structured questionnaire composed of 11 questions, the conduct of the interviews and the observations made by the researcher. The selection of the main excerpts and observations made it possible to code and categorize the data, through the evaluation dimensions and their constituent parts. The results indicate that issues related to the training and qualification of psychology professionals represent a challenge both in the literature review and in the interviews conducted with the psychologists. These factors impact not only the quality of the psychogerontological services offered, but also influence the number of psychologists interested in specializing in the care of elderly people, their caregivers and family members. Another aspect observed, both in the literature review and in the interviews, was the association made by the psychologists between empathy, acceptance, expression of affection and interest. It is important to emphasize the importance of the psychology professional understanding the real needs of this population and, based on this understanding, applying their specialized knowledge to define the most appropriate intervention strategy for each case. In addition, it was found that psychology professionals need to pay attention to structural improvements, ranging from access to mental health services to communication channels and the resources used. As an innovation of this research, the adaptation of the SERVQUAL model to assess the quality of psychogerontological services in Brazil stands out. As an opportunity for improvement, the adaptation of the Pikes Peak Training Model to the context of psychogerontological services in the country is discussed, given its relevance. This adaptation would provide a solid basis for the training of psychologists, enabling them to deal more effectively with issues related to aging. The integration of the Pikes Peak Model into the Brazilian context, combined with the dimensions of the SERVQUAL model, can generate a significant positive impact on the quality of psychological services aimed at the elderly. It is concluded that the training and practice of psychology professionals should promote approaches that broaden and deepen the understanding of the multiple dimensions of aging, preparing them for a more qualified and sensitive performance to the demands of this population.

Keyword: Psychology; Gerontology; Older Adults; Health Services Management; Quality of Health Services.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estruturação da Introdução.....	17
Figura 2: Estruturação de busca e seleção dos artigos.....	27
Figura 3: Esquema do método.....	28
Figura 4: Planejamento do método.....	57

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Protocolo da Revisão Sistemática.....	25
Quadro 2: Estudos selecionados e as sínteses de seus resultados.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Levantamento da Incidência Percentual das Dimensões de Avaliação.....	38
Tabela 2: Levantamento da Incidência Percentual das Categorias.....	61

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA - American Psychological Association

CFP - Conselho Federal de Psicologia

ILPIs – Instituição de Longa Permanência para Idosos

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

SERVQUAL – Service Quality

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Motivação e declaração do problema.....	15
1.2 Questões de pesquisas	16
1.3 Objetivos	18
1.3.1 Objetivos Gerais	18
1.3.2 Objetivos Específicos	18
1.4 Contribuições.....	18
1.5 Estrutura desta dissertação	19
2. ARTIGO 1: Qualidade dos Serviços Psicogerontológicos e suas relações com as dimensões do modelo SERVQUAL: uma revisão sistemática.	20
Resumo.....	21
Abstract	22
2.1 Introdução.....	23
2.2 Método	25
2.3 Apresentação dos Dados	28
2.4 Análise e Discussão dos Dados	39
2.4.1 Confiabilidade	39
2.4.2 Empatia.....	41
2.4.3 Segurança	42
2.4.4 Responsividade.....	43
2.4.5 Aspectos Tangíveis.....	44
2.5 Conclusões.....	45
3. ARTIGO 2: Serviços Psicogerontológicos: desafios e oportunidades na pratica profissional de psicólogas brasileiras.	47
Resumo.....	48
Abstract	49
3.1 Introdução.....	50
3.2 Referencial Teórico.....	51
3.2.1 Serviços Psicogerontológicos	51
3.2.2 Qualidade em Serviços	53
3.3 Método	56
3.3.1 Coleta de Dados.....	57
3.3.2 Seleção dos Excertos e das Observações.....	59

3.3.3 Codificação dos Dados a priori	60
3.3.4 Categorização	60
3.3.5 Interpretação e Comparação com a Literatura.....	60
3.4 Apresentação e Discussão dos Resultados	61
3.4.1 Empatia.....	63
3.4.2 Confiabilidade.....	69
3.4.3 Segurança	75
3.4.4 Aspectos Tangíveis	80
3.4.5 Responsividade	82
3.5 Conclusões.....	84
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
5. REFERÊNCIAS.....	89
APÊNDICES.....	95
Apêndice 1 - Questionário de Pesquisa	95
Apêndice 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	97
Apêndice 3 - Relações Estabelecidas.....	101
Apêndice 4 – Autorrelatos Identificados	103
ANEXOS	110
Anexo 1 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	110

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de pessoas idosas, o que evidencia uma realidade de crescente envelhecimento populacional. No entanto, persiste uma lacuna significativa no conhecimento acerca da saúde dessa faixa etária e dos desafios que surgem com o envelhecimento (OPAS, 2025).

Historicamente, o fenômeno do envelhecimento no Brasil foi tratado como um problema de ordem privada, visto como um ônus para a família ou uma questão de caridade pública, frequentemente reduzido a um enfoque exclusivamente médico. Embora essa visão ainda seja prevalente em muitas práticas sociais de cuidado com as pessoas idosas, o aumento expressivo dessa população tem gerado uma preocupação crescente em diversas instituições, levando o envelhecimento a ser reconhecido como uma questão pública e, portanto, demandando uma abordagem estruturada e personalizada (Minayo; Coimbra Jr., 2002).

Nesse contexto, a saúde mental e o bem-estar da pessoa idosa ganham destaque, uma vez que o envelhecimento está associado a desafios psicossociais e emocionais que exigem uma atenção especializada. A literatura aponta que, com o aumento da longevidade, a necessidade de suporte psicológico especializado para lidar com essas questões tem se intensificado (Merz et al., 2017). A psicologia, portanto, se vê diante de uma demanda crescente por profissionais capacitados para atender a essa população, considerando suas necessidades específicas para garantir sua qualidade de vida (Fonseca et al., 2021). Esses aspectos exigem que os psicólogos estejam não apenas preparados teoricamente, mas também aptos a oferecer cuidados práticos e contextualizados, levando em conta a complexidade do envelhecimento e os desafios que surgem ao longo da vida (Molinari, 2012).

Uma das áreas emergentes nesse campo é a Psicogerontologia, que foi oficialmente reconhecida como uma especialidade da psicologia pela American Psychological Association (APA) em 2010. Esta especialidade busca desenvolver um conjunto de práticas e teorias com o objetivo de promover o bem-estar das pessoas idosas, ajudando-as a superar os desafios do envelhecimento e a maximizar seu potencial ao longo da vida adulta (APA, 2016). Além disso, a APA (2024) destaca que os psicólogos devem ser capazes de compreender a diversidade no processo de envelhecimento, considerando variáveis socioculturais como sexo, identidade de gênero, etnia, status socioeconômico, entre outras, que influenciam a experiência e a manifestação de problemas de saúde psicológicos na vida adulta.

Considerando a complexidade e a especificidade dos serviços voltados para a

população idosa, é importante que os psicólogos desenvolvam competências em psicogerontologia. Nesse contexto, o Modelo de Treinamento de Pikes Peak oferece uma abordagem prática, destacando as atitudes, conhecimentos e habilidades necessários para a prática profissional nessa área (Knight et al., 2009). A formação continuada, com ênfase no trabalho interdisciplinar, é fundamental para garantir que os profissionais estejam preparados para enfrentar as particularidades dessa demanda, respeitando os aspectos éticos, legais e políticos envolvidos no atendimento às pessoas idosas (Motta; Aguiar, 2007; Molinari, 2012).

O Código de Ética Profissional do Psicólogo, elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia, estabelece como dever fundamental do profissional a oferta de serviços psicológicos de qualidade, realizados em condições de trabalho dignas e compatíveis com a natureza da atividade, com base em princípios, conhecimentos e técnicas fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional (CFP, 2005).

Esse cenário ressalta a necessidade de aprofundar a compreensão sobre o conceito de Qualidade em Serviços Psicogerontológicos. A melhoria contínua na prestação desses serviços é necessária, e isso inclui desde o processo formativo dos profissionais até a avaliação da prática profissional, por meio de uma perspectiva multidimensional que considere não apenas os aspectos técnicos, mas também as percepções dos usuários quanto à qualidade do atendimento (Andrade et al., 2019).

Para analisar essas questões, o modelo SERVQUAL, amplamente utilizado na área da saúde, se revela como uma ferramenta relevante, pois avalia, por meio das dimensões de segurança, responsividade, empatia, aspectos tangíveis e confiabilidade, elementos diretamente relacionados à satisfação do cliente (Lu et al., 2020).

Reconhece-se, assim, a importância de fornecer aos profissionais de psicologia que atendem à população idosa subsídios e orientações práticas, capacitando-os a identificar oportunidades de aprimoramento e a implementar ações que favoreçam a melhoria contínua dos serviços que oferecem. Este trabalho, por sua vez, busca explorar os desafios, as oportunidades e as inovações presentes na prática profissional em psicogerontologia no Brasil, com ênfase na qualidade desses serviços.

1.1 Motivação e declaração do problema

As pessoas idosas enfrentam desafios únicos, que envolvem mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais, exigindo, portanto, uma atenção especializada (Jacobs; Bamonti, 2022). Diante dessa realidade, a realização de uma pesquisa focada na investigação

da qualidade dos serviços psicogerontológicos — por meio de uma revisão sistemática e de uma pesquisa empírica — torna-se importante para aprofundar a compreensão sobre a eficácia e a adequação dos serviços psicológicos destinados à população idosa.

Ao analisar as práticas psicogerontológicas, este estudo visa contribuir para a melhoria das intervenções, proporcionando um cuidado mais especializado e eficiente. O aprimoramento dessas práticas pode resultar não apenas no aumento da autonomia e do bem-estar emocional das pessoas idosas, mas também na melhoria da qualidade de vida, além de fornecer informações relevantes para a formação de profissionais, o desenvolvimento de novas estratégias de atendimento e a adequação dos serviços às necessidades específicas dessa faixa etária.

Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para a implementação de ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com as diretrizes de cuidado integral, prevenção e promoção da saúde mental ao longo do envelhecimento. Além disso, espera-se que os dados obtidos também dialoguem com as normativas do Conselho Federal de Psicologia (CFP), especialmente aquelas que orientam a atuação ética dos psicólogos no atendimento à pessoa idosa, reforçando práticas que assegurem a dignidade, a promoção e o respeito aos direitos dessa população. Ademais, almeja-se que os resultados subsidiem a implementação de programas de capacitação para psicólogos brasileiros que atendem a população idosa, contribuindo para a qualificação contínua dessa prática profissional.

1.2 Questões de pesquisas

A pesquisa sobre a qualidade dos serviços psicológicos prestados às pessoas idosas tem ganhado crescente relevância, especialmente à medida que a população envelhece e a demanda por cuidados específicos nessa faixa etária aumenta. Nesse contexto, a análise da qualidade dos serviços psicogerontológicos se torna fundamental, não apenas sob a ótica das práticas e metodologias, mas também a partir das percepções de profissionais da área.

Este trabalho busca explorar dois enfoques diferentes para a investigação da qualidade desses serviços: uma análise baseada em uma revisão sistemática da literatura, e outra focada na pesquisa empírica, a partir das percepções de psicólogas brasileiras. O primeiro artigo tem como objetivo compreender, por meio da revisão da produção científica existente, quais dimensões da qualidade dos serviços psicogerontológicos são mais abordadas nos estudos e que análises podem ser realizadas a partir dessas informações. A questão de pesquisa central é: a partir de uma revisão sistemática da literatura, que análises podem ser estabelecidas sobre

a qualidade dos serviços psicogerontológicos em relação às diferentes dimensões de avaliação?

O segundo artigo adota uma abordagem empírica, visando analisar como psicólogos(as) brasileiros(as) avaliam a qualidade dos serviços psicogerontológicos que oferecem, considerando suas experiências com as expectativas e vivências das pessoas idosas atendidas. A pesquisa parte da seguinte questão: Como psicóloga(o)s brasileira(o)s compreendem e avaliam a qualidade dos serviços psicogerontológicos que oferecem?

A Figura 1 apresenta a estruturação da introdução, ilustrando como a questão de pesquisa do segundo artigo foi formulada.

Figura 1

Estruturação da Introdução.



Fonte: Elaborada pela autora.

Este estudo não apenas revisita as concepções teóricas sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos, mas também coloca essas teorias em contato com a prática dos profissionais de psicologia. Ao combinar esses dois enfoques, busca-se fornecer uma compreensão mais abrangente e detalhada sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos, contribuindo para o aprimoramento das práticas nesse campo e para o bem-estar da pessoa idosa.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos Gerais

Estabelecer relações entre a qualidade dos serviços e os atendimentos psicogerontológicos por meio de uma revisão sistemática da literatura e de uma pesquisa empírica, com o objetivo de identificar os desafios e apresentar as oportunidades e inovações na prática profissional no Brasil.

1.3.2 Objetivos Específicos

- 1) Examinar como a literatura aborda os aspectos relacionados à qualidade dos serviços psicogerontológicos, com base nas cinco dimensões de avaliação do modelo SERVQUAL.
- 2) Investigar quais dimensões de avaliação—empatia, confiabilidade, segurança, aspectos tangíveis e responsividade—são mais exploradas na literatura sobre os serviços psicogerontológicos.
- 3) Explorar como psicólogos(as) brasileiros(as) avaliam a qualidade dos serviços psicogerontológicos que oferecem, considerando suas experiências com as expectativas e vivências das pessoas idosas atendidas.
- 4) Analisar o impacto das dimensões de avaliação—empatia, confiabilidade, segurança, aspectos tangíveis e responsividade—na experiência de atendimento das pessoas idosas, a partir da perspectiva das psicólogas(os).

1.4 Contribuições

Espera-se que esta pesquisa ofereça contribuições significativas, tanto no âmbito acadêmico quanto prático, incluindo: a) o avanço do conhecimento científico sobre os serviços psicogerontológicos; b) o aprofundamento nas práticas voltadas para pessoas idosas; c) uma melhor compreensão sobre as diferentes necessidades da população idosa; d) o fortalecimento da formação e capacitação profissional; e) o aprimoramento da qualidade dos serviços oferecidos; f) a integração entre teoria e prática.

Diante do exposto, essas contribuições podem, assim, enriquecer a compreensão sobre os serviços psicogerontológicos, promovendo melhorias na qualidade do atendimento à

população idosa e beneficiando tanto os profissionais quanto as pessoas idosas atendidas.

1.5 Estrutura desta dissertação

O desenvolvimento deste trabalho fundamenta-se na elaboração de dois artigos: "Qualidade dos Serviços Psicogerontológicos e suas Relações com as Dimensões do Modelo SERVQUAL: Uma Revisão Sistemática" e "Serviços Psicogerontológicos: desafios e oportunidades na prática profissional de psicólogas brasileiras", apresentados nos capítulos 2 e 3, respectivamente. O capítulo 2 foi estruturado a partir de uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de analisar a qualidade dos serviços psicogerontológicos em relação às cinco dimensões de avaliação do modelo SERVQUAL. Já o capítulo 3, referente ao segundo artigo, foi organizado em dois construtos principais: "Serviços Psicogerontológicos" e "Qualidade em Serviços", abordados nos capítulos 3.2.1 e 3.2.2, respectivamente. O método de pesquisa do segundo artigo, descrito no item 3.3, tem como objetivo estabelecer relações entre a qualidade dos serviços e os atendimentos psicogerontológicos, com base nas percepções de psicólogas brasileiras, considerando as dimensões de avaliação. As considerações finais deste trabalho serão apresentadas no capítulo 4, que discute os resultados obtidos por meio dos dois artigos. As referências bibliográficas utilizadas em ambos os artigos serão apresentadas ao final deste trabalho.

2. ARTIGO 1: Qualidade dos Serviços Psicogerontológicos e suas relações com as dimensões do modelo SERVQUAL: uma revisão sistemática.

O envelhecimento populacional tem se tornado um fenômeno crescente, exigindo a adaptação de diversos setores da sociedade para lidar com as demandas específicas dessa fase da vida. No campo da psicologia, isso se traduz na necessidade de um suporte especializado para questões relacionadas à saúde mental, envelhecimento e as mudanças que acompanham o processo de envelhecimento.

Nesse cenário, a Psicogerontologia emerge como uma área de grande relevância, oferecendo uma abordagem específica e especializada para lidar com os desafios emocionais, sociais e comportamentais enfrentados pela população idosa. Este campo de estudo, reconhecido pela American Psychological Association (APA) em 2010, não só busca promover o bem-estar dessa população, mas também capacitar os profissionais de psicologia para atender a essas novas demandas de forma ética, eficiente e com a qualidade necessária.

A partir da revisão sistemática da literatura realizada, este texto contribui para a compreensão das principais dimensões abordadas nos estudos sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos. Além disso, destaca lacunas e tendências emergentes nas práticas e metodologias aplicadas a esse público, oferecendo um panorama atualizado e fundamentado da produção científica.

Resumo

A velocidade do envelhecimento populacional no Brasil apresenta um grande desafio à gestão em saúde e oportunidades para o aprimoramento dos serviços psicogerontológicos. Tratando-se de melhorias no atendimento, o modelo SERVQUAL é um instrumento para examinar dimensões qualitativas de serviços em saúde conexas à satisfação do cliente. O objetivo deste estudo é realizar uma revisão sistemática sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos e estabelecer relações entre os seus resultados e as dimensões de avaliação do modelo SERVQUAL. O método apresenta um protocolo de revisão sistemática que consiste na busca e seleção de artigos nas bases de dados Pubmed, Web of Science e Scopus e, adicionalmente, estrutura o estabelecimento das relações entre as dimensões de avaliação e os resultados dos artigos selecionados. Sua aplicação levou à seleção de 22 artigos. A confiabilidade foi a dimensão mais abordada nos trabalhos seguida por empatia, segurança, responsividade e aspectos tangíveis. As principais relações estabelecidas com essas dimensões referem-se à formação em psicologia e as competências necessárias para um melhor entendimento das particularidades do processo de envelhecimento, à compreensão prévia das necessidades e expectativas da pessoa idosa para um melhor planejamento do atendimento, à reflexão da prática profissional à luz da resolutividade, à atenção aos aspectos tangíveis e, por fim, à acessibilidade dos serviços psicogerontológicos.

Palavras-chaves: Psicologia; Gerontologia, Gestão de Serviços; Qualidade dos Serviços de Saúde.

Abstract

The rapid aging of the population in Brazil presents a significant challenge for health management and opportunities for enhancing psychogerontological services. Regarding service improvements, the SERVQUAL model is a tool for examining qualitative dimensions of health services related to customer satisfaction. The aim of this study is to conduct a systematic review on the quality of psychogerontological services and establish connections between its findings and the assessment dimensions of the SERVQUAL model. The methodology involves a systematic review protocol that includes searching and selecting articles from PubMed, Web of Science, and Scopus databases. Additionally, it structures the establishment of relationships between the assessment dimensions and the findings of the selected articles. The application of this method led to the selection of 22 articles. Reliability was the most frequently addressed dimension, followed by empathy, assurance, responsiveness, and tangibles. The main relationships established with these dimensions concern the education in psychology and the competencies required for a better understanding of the aging process's particularities, the prior understanding of the elderly client's needs and expectations for better service planning, the reflection on professional practice in light of resoluteness, attention to tangible aspects, and, finally, the accessibility of psychogerontological services.

Keywords: Psychology; Gerontology; Services Management; Health Service Quality.

2.1 Introdução

Com o advento do envelhecimento populacional, cresce a necessidade de suporte psicológico especializado para lidar com questões relacionadas ao envelhecimento, saúde mental e adaptação a mudanças na vida. Considerando isso, torna-se necessário pensar o quanto é importante que os profissionais de psicologia estejam preparados e capacitados para atender a esta demanda (Molinari, 2012).

A Psicogerontologia, oficialmente reconhecida como uma especialidade da psicologia pela American Psychological Association (APA) em 2010, representa uma nova oportunidade para desenvolver conhecimentos e práticas, por meio de seus pressupostos teóricos e práticos no campo do envelhecimento humano. Ademais, visa oferecer contribuições significativas, objetivando promover o bem-estar, superar desafios e ajudar as pessoas idosas e suas famílias a atingirem seu pleno potencial ao longo da vida adulta (APA, 2016).

Nesse contexto, a Psicogerontologia, com seu conhecimento especializado, pode contribuir significativamente no atendimento de pessoas enfrentando uma variedade de desafios, tais como transtornos mentais, demência e alterações comportamentais. Além disso, essa especialidade também oferece suporte para lidar com mudanças na tomada de decisões e nas habilidades da vida cotidiana, o gerenciamento de doenças crônicas, questões de luto e perda, tensões enfrentadas pela família no cuidado à pessoa idosa, e o ajustamento às pressões associadas ao envelhecimento, incluindo conflitos conjugais e familiares, mudanças de papéis e cuidados no fim da vida (APA, 2008).

Assim, é essencial que os psicólogos sejam capacitados não apenas em técnicas terapêuticas específicas, mas também incentivados a desenvolver um olhar crítico e reflexivo sobre as diferentes nuances acerca das experiências individuais e singulares de envelhecimento, fator que ressalta a importância de uma abordagem sistêmica que englobe desde as questões psicológicas e emocionais até os aspectos sociais, físicos e culturais que podem afetar a qualidade de vida das pessoas idosas (Fonseca, Estevam, Mariz, Oliveira & Souza, 2021).

Promover a atualização constante desses profissionais, de modo a incorporar os avanços da ciência psicológica e as melhores práticas no atendimento à população idosa, por meio de programas de educação continuada, supervisão clínica e participação em grupos de pesquisa dedicados ao envelhecimento são exemplos de possíveis ações para melhorar esse cenário no Brasil (Karel, Emery, Molinari & Carpenter, 2010).

Ao investir na formação e na capacitação dos profissionais de psicologia que atendem à população idosa, podemos assegurar que esses indivíduos recebam o suporte psicológico de que necessitam para enfrentar os desafios associados ao envelhecimento e desfrutar de uma melhor qualidade de vida na terceira idade (Karel et al., 2010).

Diante disso, faz-se necessário olhar para a qualidade dos serviços psicogerontológicos. Isso inclui desde o processo de formação até a avaliação de sua prática profissional, a partir de um olhar multidimensional que considere aspectos relacionados a forma como a pessoa idosa avalia os serviços prestados até as características que são importantes para que a prestação de serviços atenda às necessidades crescentes dessa parcela da população, de modo a preparar, qualificar os profissionais e a garantir a ética, integridade, qualidade e a competência dos serviços psicológicos prestados à pessoa idosa (Andrade, Salazar, Leopoldino & Montenegro, 2019).

O modelo SERVQUAL (Service Quality, Qualidade de Serviço) fundamenta-se em dimensões de qualidade diretamente relacionadas à satisfação do cliente e vem sendo aplicado no sentido de examinar elementos qualitativos de serviços em saúde (Lu et al., 2020).

Neste estudo, no sentido de discutir a qualidade dos serviços psicogerontológicos, foram consideradas e adaptadas as seguintes dimensões do SERVQUAL: segurança, responsividade, empatia, aspectos tangíveis e confiabilidade.

Segundo Andrade et al. (2019), o modelo permite adaptações simples para aplicação, pois as dimensões representam características sobre os serviços, são amplamente utilizadas na área da saúde e consideram a satisfação dos usuários, tendo em vista as suas percepções e expectativas.

As partes constitutivas de cada dimensão definidas para este trabalho foram adaptadas da pesquisa de Andrade et al. (2019) e são:

Segurança: garantia dos recursos necessários, clareza das informações, acessibilidade;

Responsividade: disposição para ajudar os clientes e fornecer pronto atendimento; rapidez, resolatividade;

Empatia: atenção personalizada dispensada aos clientes, educação, cortesia, paciência, interesse, entendimento das necessidades, apoio emocional;

Aspectos Tangíveis: aparência das instalações físicas, equipamentos, pessoal,

materiais de comunicação, conforto ambiental e organização;

Confiabilidade: capacidade para realizar o serviço prometido de forma segura e correta; capacitação, cumprimento dos prazos.

Uma revisão sistemática da literatura sobre a qualidade dos serviços em psicogerontologia à luz de suas relações com as dimensões do modelo SERVQUAL, pode proporcionar uma análise crítica e reflexiva acerca da importância de entender e atender as necessidades e expectativas das pessoas idosas de modo a atingir melhores níveis de efetividade do tratamento.

2.2 Método

O método deste trabalho centra-se no processo de elaboração de uma revisão sistemática conforme Cavalcante e Oliveira (2020) e procura atingir um objetivo específico. As seguintes etapas são consideradas: leituras prévias acerca da temática proposta; formulação do objetivo de pesquisa; planejamento do protocolo de revisão sistemática; busca por artigos a partir da definição das bases de dados; seleção dos artigos, elaboração de uma tabela que apresenta os estudos selecionados, bem como a síntese de seus respectivos resultados e, por fim, o estabelecimento de relações entre os resultados e as dimensões de avaliação de qualidade dos serviços do modelo SERVQUAL.

O Quadro 1 apresenta o protocolo da revisão sistemática realizada.

Quadro 1

Protocolo da Revisão Sistemática

Item	Descrição
Áreas de Pesquisa	Qualidade em Serviços e Serviços Psicogerontológicos.
Idioma	Inglês
Período da publicação dos documentos	2013 - 2024
CrITÉrios de Seleção	Combinações de palavras-chave, artigos disponíveis na íntegra e relação direta com a qualidade dos serviços psicogerontológicos.
Bases de Dados	Scopus, Web of Science e Pubmed.

Palavras-Chave em Inglês Definidas	Geropsychology, Service, Older Adults e, Quality e SERVQUAL.
Documentos	Artigos Científicos

Fonte: Elaborado pela autora

As bases de dados Scopus, Web of Science e PubMed foram acessadas por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A escolha por essas bases de dados deve-se ao fato de as mesmas possuírem bancos de dados abrangentes e multidisciplinares.

A busca nas bases de dados foi realizada no período de 24 de janeiro a 02 de fevereiro de 2024 e teve como mecanismo de rastreamento a combinação das palavras-chave “Geropsychology” and “Service” and “Older Adults”; “Geropsychology” and “SERVQUAL” and “Older Adults”; “Geropsychology” and “SERVQUAL”; “Geropsychology” and “Quality” and “Service”, seja no título do artigo, resumo ou palavras-chave.

A definição do período de publicação dos artigos como critério de inclusão foi de 11 anos (2013-2024). Esse recorte temporal foi escolhido para fornecer um panorama abrangente entre produções antigas e recentes.

Na combinação “Geropsychology” and “Service” and “Older Adults”, foram encontrados 150 artigos, distribuídos da seguinte forma: 37 na base de dados PubMed, 62 na base de dados Web of Science e 51 na base de dados Scopus. Dos 150 artigos, foram selecionados para leitura sem duplicidade 40 artigos, uma vez que 66 artigos eram duplicados e 84 foram excluídos devido à data de publicação anterior a 2013.

Já na combinação de “Geropsychology” and “SERVQUAL”, nenhum resultado foi encontrado nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science.

Por fim, na combinação de “Geropsychology” and “Quality” and “Service”, foram encontrados 31 artigos, distribuídos da seguinte forma: 7 na base de dados PubMed, 12 na base de dados Web of Science e 12 na base de dados Scopus. Dos 31 artigos, foi selecionado para leitura sem duplicidade apenas 1 artigo, pois 16 artigos eram duplicados e 15 foram excluídos devido à data de publicação anterior a 2013. Dentre as combinações de palavras-chaves, foram pré-selecionados 41 artigos sem duplicidade, organizados em um arquivo do Excel para análise aprofundada.

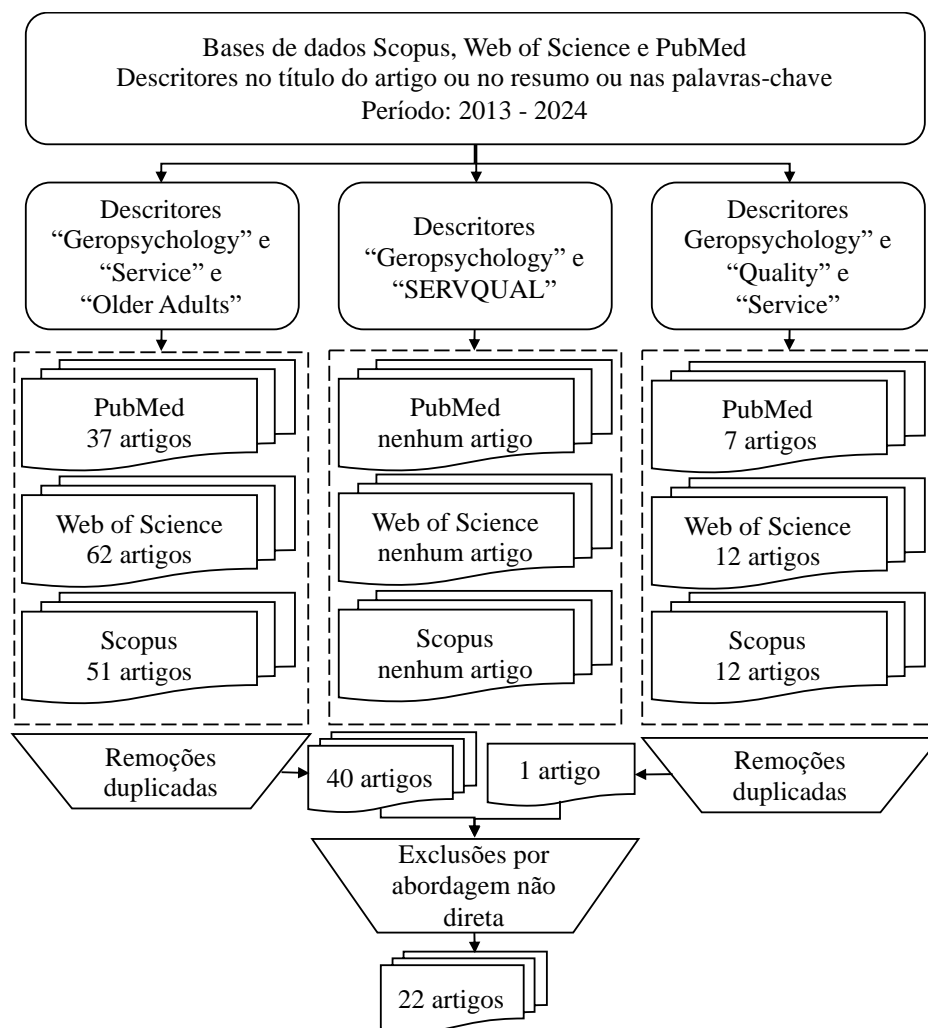
A partir da seleção dos 41 artigos, foram excluídos 19 que não abordavam

diretamente nenhum aspecto relacionado às dimensões de avaliação, uma vez que o foco principal desta revisão sistemática é estabelecer análises sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos em relação a essas dimensões. No total, considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 artigos para a realização desta revisão sistemática da literatura.

A Figura 2 ilustra abaixo a estruturação de busca e seleção dos artigos.

Figura 2

Estruturação de busca e seleção dos artigos



Fonte: Elaborada pela autora

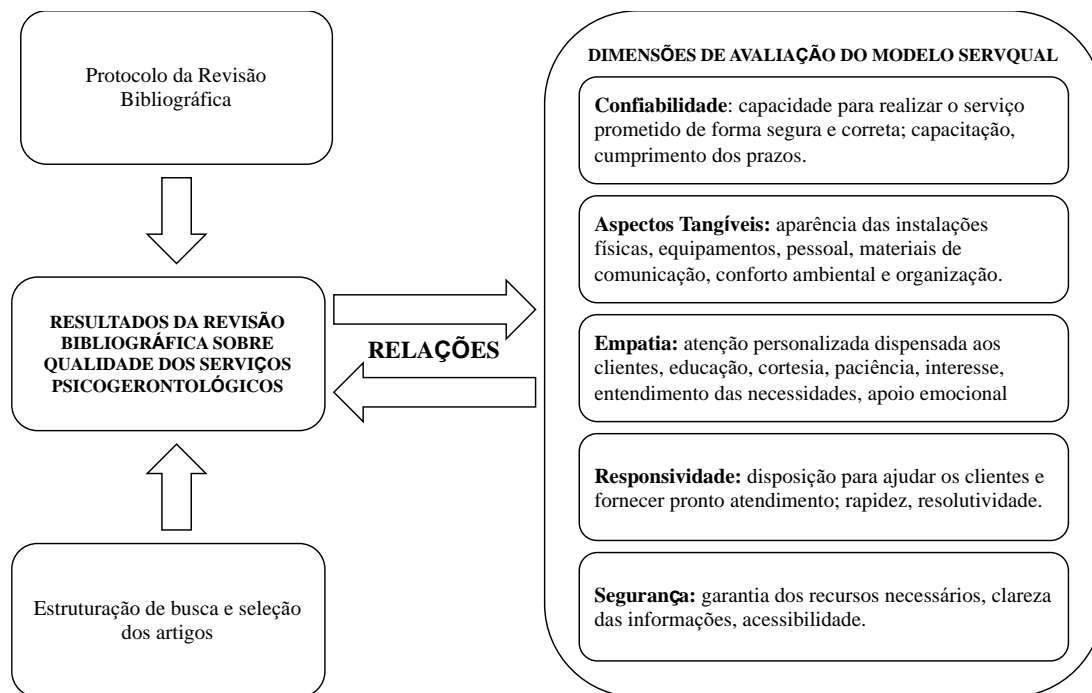
Para atender ao propósito deste trabalho, foram consideradas as seguintes diretrizes para a obtenção dos resultados:

- Utilizar um quadro que apresente os estudos selecionados, as sínteses dos resultados de cada um dos 22 artigos, e as dimensões identificadas nesses resultados pela presença de algumas de suas partes constitutivas.
- Utilizar uma tabela que apresente um levantamento quantitativo simples sobre a incidência das dimensões de avaliação.

Essas diretrizes visam proporcionar uma análise estruturada e detalhada dos dados, possibilitando uma melhor compreensão da qualidade de atendimento sob a ótica do modelo SERVQUAL. Portanto, o esquema do método, conforme apresentado na figura 3, mostra que o protocolo e a estruturação de busca e seleção dos artigos possibilitam apresentar os resultados da revisão sistemática e, assim, permitem estabelecer as relações com as dimensões de avaliação do modelo SERVQUAL.

Figura 3

Esquema do método



Fonte: Elaborada pela autora

2.3 Apresentação dos Dados

Os dados apresentados a seguir estruturam as informações obtidas nesta revisão sistemática. Os resultados encontrados nos artigos selecionados foram associados às dimensões de avaliação: confiabilidade, responsividade, empatia, segurança e aspectos tangíveis.

O Quadro 2 apresenta os resultados da revisão sistemática e foi estruturado considerando as seguintes informações: título do artigo, autores, ano de publicação, amostras, métodos utilizados, dimensões de avaliação e as sínteses dos resultados dos estudos. Também foram identificadas e destacadas as dimensões estabelecidas em cada um dos 22 artigos selecionados, com o intuito de proporcionar ao leitor uma compreensão clara das dimensões associadas a partir dos resultados de cada artigo selecionado.

Durante o levantamento de artigos relacionados à temática Qualidade em Serviços Psicogerontológicos, observou-se a prevalência de estudos internacionais. Foram realizados 18 estudos nos Estados Unidos (Caskie, Sutton & Voelkner, 2022; Huh et. al., 2021; Jacobs & Bamonti, 2022; Graham & Moye, 2023; APA, 2014; Carpenter, Gatz & Smyer, 2022; Snyder & Jeffrey, 2023; Dautovich, Shoji, Stripling & Dzierzewski, 2013; Koontz, Canady & Sexton, 2024; Pinto & Pinto, 2019; Lind, Poon & Birdsall, 2022; Karel, Sakai, Molinari, Moye & Carpenter, 2016; Wharton, Shah, Scogin & Allen, 2013; Jacobs & Mlinac, 2021; Woodhead & Yochim, 2022) e 4 estudos na Austrália (Koder et al., 2023; Bhar et al., 2015; Stargatt et al., 2017; Davison et al., 2020), fator que destaca a ausência e a necessidade de publicações brasileiras nesse campo.

Quadro 2

Estudos selecionados e as sínteses de seus resultados

Estudo	Amostra	Método	Dimensões	Síntese dos Resultados
Woodhead & Yochim (2022)	Não se aplica.	Revisão dos processos de envelhecimento em vários domínios.	Confiabilidade	O conhecimento sobre o desenvolvimento adulto e o envelhecimento é fundamental para compreender o caso,

				planejar o tratamento e contextualizar os problemas enfrentados pelas pessoas idosas.
Snyder & Jeffrey (2023)	Não se aplica.	Visão geral da carreira e experiências da Dra. Donna Rasin-Waters no fornecimento de telessaúde.	Responsividade Segurança Aspectos Tangíveis	A telessaúde aumenta a acessibilidade dos adultos mais velhos e pode ajudar a expandir o alcance, o âmbito e a competência cultural da prática clínica moderna.
Davison et al. (2020)	Não se aplica.	Revisão narrativa da literatura.	Confiabilidade	Discute o risco de que as necessidades futuras dos australianos mais velhos não sejam satisfeitas devido à falta de psicólogos treinados e experientes no fornecimento de uma ampla gama de serviços psicológicos.
Caskie et al. (2022)	311 doutorandos em psicologia clínica.	Pesquisa on-line.	Empatia Confiabilidade	Formar estagiários com menos atitudes preconceituosas, mais empatia e maior interesse em trabalhar com pessoas idosas pode levar a mais

				psicólogos com competência no trabalho este público.
Dautovich et al. (2013)	Não se aplica.	O presente artigo explorará as necessidades de saúde mental de pessoas idosas inseridas em contextos rurais.	Responsividade Aspectos Tangíveis Segurança	A telessaúde pode ser útil para resolver muitas carências nas zonas rurais e contribuir para o atendimento das necessidades de saúde mental de pessoas idosas inseridas em contextos rurais.
Jacobs & Bamonti (2022)	Não se aplica.	Revisa os fundamentos da prática clínica com pessoas idosas.	Confiabilidade	A disseminação de competências de conhecimentos fundamentais em psicogerontologia é um passo vital para melhorar a força de trabalho em saúde mental.
Pinto & Pinto (2019)	2 profissionais	Autoetnografia	Empatia	Este artigo abre espaço para uma teoria da empatia como a prática de trabalhar no serviço genuíno e cuidadoso da psicologia do cliente, tanto por meio de atos de

incongruência quanto de alinhamento.

Bhar et al. (2020)	Não se aplica.	Apresenta quatro estudos de caso.	Segurança Empatia	A compreensão das variáveis do cliente permitiu que o tratamento fosse adaptado não só para ter em conta as necessidades do cliente em termos de generatividade e autoestima, mas também para abordar estereótipos negativos.
Wharton et al. (2013)	15 alunos.	Descreve o programa Pós-Graduação em Educação em Psicogerontologia na estrutura do modelo.	Confiabilidade Empatia	Os dados demonstram melhoria nas medidas objetivas e identificadas do sofrimento do cliente após relativamente poucas sessões com estudantes de psicogerontologia clínica sob supervisão licenciada.

American Psychological Association (2014)	Não se aplica.	Diretrizes para prática psicológica com pessoas idosas.	Responsividade Confiabilidade	Ajudar os psicólogos a avaliar a sua própria preparação para trabalhar com adultos mais velhos e na procura e utilização de educação e formação adequadas para aumentar os seus conhecimentos, competências e experiência relevantes para esta área de prática.
Jacobs & Mlinac (2021)	Não se aplica.	Pesquisa Bibliográfica.	Segurança Confiabilidade	Além de melhorar o atendimento clínico, a utilização da abordagem da Melhoria da Qualidade em Saúde pode ajudar a impulsionar avanços na pesquisa, na defesa e nas políticas para pessoas idosas.
Koontz et al. (2024)	658 pessoas idosas.	Programa combinado de treinamento e envolvimento comunitário.	Segurança Confiabilidade	Ter psicólogos formados no cuidado de pessoas idosas, nos locais onde elas procuram por atendimento, pode ser um recurso valioso para apoiar a sua

saúde e bem-estar.

Huh et al. (2021)	98 médicos.	Pesquisa Qualitativa	Confiabilidade	Os resultados demonstraram que a aquisição de conhecimentos sobre fatores médicos, sensoriais e biopsicossociais a considerar no trabalho com pessoas idosas foi muito útil.
Lind et al. (2022)	Não se aplica	Pesquisa Qualitativa	Confiabilidade Empatia	Tornar-se competente no trabalho com pessoas idosas envolve compreender as mudanças normativas e não normativas relacionadas à idade, além de tratamentos baseados em evidências para abordar problemas de saúde mental, psicossociais, médicos, em pessoas idosas.

Carpenter et al. (2022)	Não se aplica.	Revisão decenal.	Confiabilidade Empatia	As pessoas idosas representam uma proporção substancial e crescente da população, com necessidades únicas de saúde e de saúde mental. Estas necessidades criam oportunidades para investigação, formação e prática psicológica.
Gellert et al. (2021)	12.197 participantes.	Duas coortes separadas.	Aspectos Tangíveis Confiabilidade Segurança Responsividade	São necessárias melhorias estruturais, desde o acesso aos serviços de saúde mental nas zonas rurais; cooperação entre clínicos gerais e psicoterapeutas; formação interdisciplinar para o diagnóstico e tratamento da depressão; além do aumento da ênfase na saúde mental, entre os adultos mais velhos na grande curricular das universidades.

Hoge et al. (2015)	Não se aplica.	Análise do relatório do Institute of Medicine.	Empatia Confiabilidade	A psicologia precisa fortalecer a sua força de trabalho e responder às necessidades da população idosa para que possa manter a sua relevância como profissão de saúde e cumprir as suas obrigações éticas para com uma sociedade cada vez mais diversificada.
Koder et al. (2023)	Não se aplica.	Revisão de questões.	Confiabilidade	As competências éticas são um aspecto importante dos padrões de atendimento psicológico.
Stargatt et al. (2017)	90 funcionários seniores.	Questionários de autorrelato.	Segurança	O acesso a psicólogos e serviços psicológicos continua fraco em ambientes residenciais australianos de cuidados para pessoas idosas.

Graham & Moyer (2023)	85 participantes	Pesquisa on-line.	Confiabilidade Empatia	Um déficit de conhecimentos relacionados com o envelhecimento durante a formação do psicólogo pode ter impacto no planejamento individualizado do tratamento e cuidados para pessoas idosas.
Karel et al. (2016)	100 psicólogos	Pesquisa on-line	Responsividade Confiabilidade Segurança	Para promover programas integrados de saúde mental e comportamental geriátrica para satisfazer as necessidades da população, os profissionais de psicologia necessitam de formação formal para assumir importantes funções de consulta e liderança organizacional.
Stephens et al. (2016)	3 estudantes de pós-graduação em psicologia e 1 pessoa idosa.	Estudos de caso exploratórios.	Confiabilidade Empatia	Recomenda-se que os próximos programas forneçam formação em construção de relacionamento e escuta ativa, e

esclareçam as expectativas tanto da pessoa idosa quanto do estudante de psicologia como uma forma de combater a solidão em residências para pessoas idosas.

Fonte: Elaborado pela autora

A fim de verificar quais dimensões foram mais abordadas nos estudos selecionados, elaborou-se um levantamento da incidência percentual de suas partes constitutivas nos resultados. Neste sentido, constatou-se que a dimensão confiabilidade foi a que mais esteve presente, sendo constatada em 17 dos 22 estudos selecionados. As dimensões que a sucedem são Empatia e Segurança com 9 e 8 estudos respectivamente. Por fim, responsividade e aspectos tangíveis apresentaram as menores ocorrências considerando correspondentemente que estavam indicadas em apenas 5 e 3 estudos.

A Tabela 1 apresenta a incidência percentual das relações entre cada dimensão de avaliação e os resultados dos artigos apresentados anteriormente no Quadro 2.

Tabela 1

Levantamento da Incidência Percentual das Dimensões de Avaliação

Dimensão de Avaliação	Quantidade	Percentual
Confiabilidade	17	40,5%
Empatia	9	21,4%
Segurança	8	19,0%
Responsividade	5	11,9%
Aspectos Tangíveis	3	7,1%

Fonte: Elaborada pela autora

Os resultados revelaram o potencial de proceder análises dos diferentes aspectos qualitativos dos serviços psicogerontológicos.

2.4 Análise e Discussão dos Dados

A qualidade dos serviços psicogerontológicos, assim como de qualquer outro serviço, deve ser analisada tanto pela perspectiva técnica — que envolve normas e procedimentos — quanto pela perspectiva da satisfação do usuário. Embora alguns atributos qualitativos dessas perspectivas sejam similares e convergentes, existem atributos subjetivos relacionados às expectativas de pessoas idosas que o profissional pode não conhecer.

Essa discussão está fundamentada na revisão sistemática efetuada e trata das relações estabelecidas pelos autores entre a qualidade dos serviços psicogerontológicos e as dimensões do modelo SERVQUAL. Ademais, a estrutura das discussões foi organizada por dimensão, delineada levando em conta suas incidências nos estudos, iniciando pela mais frequente e seguindo até a menos frequente. Portanto, a ordem de abordagem será: confiabilidade, empatia, segurança, responsividade e aspectos tangíveis.

2.4.1 Confiabilidade

A previsão de aumento na prestação de serviços psicológicos para pessoas idosas destaca a importância de os psicólogos estarem preparados para atender a uma população diversificada e em rápido crescimento. Consequentemente, tal preparação está intrinsecamente conexa à qualidade dos serviços realizados por estes profissionais. Este cenário oferece uma oportunidade para desenvolver políticas que promovam a saúde física e mental entre as pessoas idosas, além de possibilitar processos mais adequados de formação dos psicólogos que prestam serviços para essa faixa etária (Caskie et al., 2022).

Os cuidados clínicos às pessoas idosas apresentam desafios únicos devido às alterações cognitivas, sensoriais e funcionais relacionadas à idade e à doença. Essas mudanças exigem ajustes no tratamento e uma abordagem holística dos cuidados para maximizar a adaptação das pessoas idosas ao envelhecimento e ao bem-estar geral, estimulando e possibilitando a aquisição de novas habilidades (Jacobs & Bamonti, 2022; Woodhead & Yochim, 2022).

No entanto, as lacunas na formação dos psicólogos têm sido evidentes (Graham & Moye, 2023). De acordo com os autores, muitos cursos de graduação em psicologia carecem

de conteúdo sobre envelhecimento, o que resulta em uma baixa proporção de psicólogos interessados e especializados nesse campo, em comparação com as crescentes e diversas necessidades psicológicas das pessoas idosas. Isso destaca a necessidade de um maior investimento em habilidades do psicólogo que promovam a confiança da pessoa idosa. Demonstrar competência, integridade, cumprir compromissos e respeitar a confidencialidade são exemplos da prática profissional que constroem relacionamentos de confiança mútua. Entretanto, é importante mencionar que ter competência é diferente de demonstrar competência. Enquanto a primeira trata de conhecimento, aptidão, habilidades e experiência; a segunda trata da comunicação, do comportamento e de resultados tanto técnicos quanto relativos à satisfação dos clientes seniores que evidenciem suas habilidades.

Assim, profissionais capacitados no atendimento às pessoas idosas serão capazes de oferecer serviços de maior qualidade e de forma mais eficiente (Andrade et al., 2019).

Para atender às diferentes necessidades das pessoas idosas, Woodhead e Yochim (2022) propõem ser fundamental aceitar que o conhecimento sobre o desenvolvimento adulto e o envelhecimento não apenas facilitará a compreensão do caso e o planejamento do tratamento, bem como contextualizará os desafios apresentados por este público. Dessa forma, é essencial implementar mais projetos de estágios supervisionados voltados para o atendimento de pessoas idosas durante a formação de psicólogos, além de aprimorar a compreensão na identificação e seleção de empregos. Essas ações ajudarão a alinhar melhor as demandas do setor com a satisfação profissional, aproximando e formando a próxima geração de profissionais (Koder et al., 2023). Ressalta-se que a experiência prática durante a formação é crucial para aumentar a confiança e o interesse em trabalhar nesta área, visando melhorar a escassez de mão-de-obra especializada no atendimento às pessoas idosas (Karel et al., 2016; Carpenter et al., 2022).

Portanto, reconhece-se que investir na formação qualificada de psicólogos especializados em psicogerontologia é essencial para atender às necessidades de uma população idosa em constante crescimento e em diversos ambientes e níveis de cuidado de saúde. Essas relações estão alinhadas com o Pike's Peak Model (Wharton et al., 2013). A formação adequada capacita os profissionais a oferecer serviços psicogerontológicos de maneira segura e eficaz, além de incentivá-los a avaliar sua própria preparação para trabalhar com pessoas idosas. A confiança dos pacientes nos serviços e nos profissionais está diretamente relacionada à capacitação específica para essa finalidade, o que impacta significativamente na qualidade dos serviços oferecidos.

2.4.2 Empatia

Elementos como a empatia e a confidencialidade têm sido identificados como preditores importantes das atitudes e do interesse dos psicólogos, estando diretamente ligados ao efeito terapêutico e destacando sua importância na prestação de serviços às pessoas idosas (Lind et al., 2022). No entanto, observa-se que, embora a empatia e a confidencialidade sejam consideradas como ferramentas clínicas essenciais para o alcance de um tratamento eficaz, não são necessariamente vistas pelos profissionais como uma dimensão de avaliação da qualidade em serviços psicológicos (Pinto & Pinto, 2019).

Considerando que as pessoas idosas representam uma proporção substancial e crescente da população, com necessidades únicas de saúde e de saúde mental (Carpenter et al., 2022), os profissionais de psicologia devem não apenas possuir conhecimento, mas também apresentar uma atenção personalizada, além de educação, cortesia e paciência, aspectos que podem ser priorizados inclusive pela própria pessoa idosa (Andrade et al., 2019). Consequentemente, torna-se importante que esses profissionais cultivem um interesse crescente em trabalhar com esse grupo específico, a fim de entender as diferentes necessidades que as pessoas idosas apresentam e oferecer o apoio emocional e a assistência à saúde necessários.

Com base nisso, é importante esclarecer as expectativas tanto dos estudantes e profissionais de psicologia quanto das pessoas idosas, levando em conta os diferentes aspectos da empatia (Stephens et al., 2016), já que a dedicação ao entendimento das demandas não garante necessariamente a compreensão dos anseios desse público.

Dado que a empatia é a segunda dimensão com maior incidência percentual durante a leitura e análise dos artigos, seu papel crucial em diversos aspectos torna-se evidente. A compreensão das variáveis da pessoa idosa permite que o tratamento seja adaptado não só para ter em conta as necessidades do cliente em termos de generatividade e autoestima, mas também para abordar estereótipos negativos (Bhar et al., 2020), com o propósito de compreender as mudanças normativas e não normativas relacionadas à idade (Lind et al., 2022).

As relações descritas anteriormente estão alinhadas com as diretrizes estabelecidas pela American Psychological Association (APA, 2014). Diante disso, verifica-se que a psicologia precisa fortalecer a sua força de trabalho e responder às necessidades da população idosa para que possa manter a sua relevância como profissão de saúde e cumprir as suas obrigações éticas para com uma sociedade cada vez mais diversificada (Hoge et al., 2015).

A partir das discussões, constata-se que a empatia desempenha um papel importante no processo de avaliação do trabalho e pode ser uma poderosa habilidade que contribui para uma melhor assertividade do atendimento. Ademais colabora na construção de uma sólida relação entre profissionais de psicologia e pessoas idosas ao longo da prestação de serviços, fator que podem influenciar diretamente na adesão e continuidade dos serviços, pois se a pessoa idosa não percebe empatia por parte do profissional, e este não se identifica com essa população, isso pode afetar negativamente tanto a eficácia terapêutica, comprometendo diretamente a qualidade dos serviços.

2.4.3 Segurança

O papel dos psicólogos e o acesso a serviços psicológicos ainda são indefinidos e continuam fracos em ambientes residenciais de cuidados para pessoas idosas na Austrália. Adicionalmente, nos Estados Unidos, a escassez de financiamento governamental para esse acesso e a formação limitada do pessoal na detecção de problemas como depressão e ansiedade, contribui para a lacuna entre a oferta e a procura de conhecimentos em psicogerontologia (Stargatt et al., 2017).

A falta dos recursos necessários e clareza das informações acerca das contribuições do psicólogo no atendimento a essa população pode influenciar negativamente na qualidade de vida e bem-estar das pessoas idosas, cujas questões de ordem emocional, comportamental e psicológica não são exploradas por profissionais especializados (APA, 2008); além da acessibilidade e segurança da instituição que não oferece esse tipo de serviço (Andrade et al., 2019).

Segundo Jacobs & Mlinac (2021), um aspecto importante para melhorar esse cenário é desenvolver competência profissional em Melhoria da Qualidade em Saúde entre os psicólogos. Isso permitirá que eles tenham uma visão crítica e autoavaliativa de suas habilidades e competências ao trabalhar com pessoas idosas. Para os autores, a integração do Modelo Pikes Peak com a Melhoria da Qualidade em Saúde no processo de formação de psicólogos interessados em atuar com pessoas idosas é essencial e terá um impacto significativo na prestação e utilização de cuidados de saúde pela população idosa, pois além de abordar questões formativas, também foca na aplicabilidade prática dessas habilidades, garantindo que os serviços sejam prestados de maneira segura, eficiente e centrados nas necessidades do paciente.

Todos os fatores mencionados anteriormente podem influenciar tanto a compreensão da finalidade dos serviços quanto a sua acessibilidade. A garantia dos recursos necessários, a

clareza das informações e a acessibilidade são elementos essenciais da dimensão de segurança (Andrade et al., 2019), embora tenham sido abordados de forma menos frequente nos artigos selecionados para esta revisão sistemática.

Com base nisso, relaciona-se que, se existem profissionais capacitados para atender à diversidade de necessidades das pessoas idosas, compreensão sobre as contribuições do psicólogo no atendimento a esse público, melhorias no acesso a serviços psicológicos em ambientes residenciais de cuidados para pessoas idosas, os atributos relacionados à dimensão da segurança estão preenchidos. Isso proporciona uma maior segurança para aqueles que necessitam dos serviços e também diz respeito à segurança da instituição que oferece esses serviços, contribuindo para a melhoria da qualidade do serviço.

2.4.4 Responsividade

A pandemia da COVID-19 trouxe à tona o preconceito relacionado à idade e as necessidades psicológicas não atendidas dos adultos mais velhos. Também se tornou evidente que, mesmo antes da pandemia, as necessidades psicológicas das pessoas idosas muitas vezes não eram devidamente atendidas pelo sistema de saúde mental (Snyder & Jeffrey, 2023). Tais fatores nos permitem questionar a disposição de todos os profissionais envolvidos no serviço para auxiliar as pessoas idosas e fornecer pronto atendimento a essa população no que diz respeito às necessidades psicológicas, aspectos diretamente relacionados à responsividade, dimensão explorada em alguns dos artigos selecionados, porém sem dedicar muito destaque

A literatura consultada revela que os profissionais de psicologia desempenham um papel cada vez mais crucial na prestação de serviços de saúde às pessoas idosas, especialmente com o aumento do acesso à telessaúde, que pode ser particularmente útil para aqueles com dificuldades logísticas (Snyder & Jeffrey, 2023).

O aumento de pessoas idosas em ambientes rurais traz implicações específicas para as necessidades de tratamento e saúde mental, incluindo barreiras à prestação de tratamento e a escassez de serviços de saúde mental e comportamental nessas áreas (Dautovich et al., 2013). Com o advento da tecnologia, tornou-se possível considerar novas estratégias para alcançar e atender mais pacientes. Ao analisarmos a telessaúde como uma forma de agilizar o atendimento as pessoas idosas (Snyder & Jeffrey, 2023), é necessário avaliar se a modalidade on-line é a mais apropriada para atender às suas necessidades.

Para além dos desafios estruturais e de acesso aos serviços psicológicos, Dautovich et al. (2013, p. 70) também destacam que “o estigma associado à procura de cuidados de saúde mental, em particular, pode constituir uma barreira à resolutividade”.

Incentivar os psicólogos a avaliarem sua própria preparação para trabalhar com adultos mais velhos e a buscar educação e formação adequadas para aprimorar seus conhecimentos, competências e experiência na área são ações importantes no âmbito da responsabilidade. Essas abordagens contribuem para a disposição dos profissionais em ajudar as pessoas idosas e para a eficácia no tratamento, considerando as particularidades dessa população (APA, 2014).

As relações propostas acima destacam como a disposição para ajudar as pessoas idosas, fornecer atendimento rápido e eficaz pode ter um impacto positivo e significativo na melhoria da qualidade dos serviços psicogerontológicos.

2.4.5 Aspectos Tangíveis

Considerando a complexidade na prestação de serviços psicológicos para pessoas idosas (APA, 2008), é importante também avaliar outros aspectos tangíveis relacionados. Isso inclui desde a iluminação do ambiente até os materiais de comunicação, o acesso à internet, a divulgação dos serviços, e os aspectos éticos que permeiam a prática profissional (Andrade et al., 2019).

Segundo Gellert et al. (2021), são necessárias melhorias estruturais, desde o acesso aos serviços de saúde mental nas zonas rurais; cooperação entre clínicos gerais e psicoterapeutas; formação interdisciplinar para o diagnóstico e tratamento da depressão; além do aumento da ênfase na saúde mental, entre os adultos mais velhos na grade curricular das universidades.

A partir das análises feitas anteriormente, observou-se que os fatores relacionados aos aspectos tangíveis foram pouco explorados nos artigos selecionados, o que nos leva a entender que, apesar de sua importância, este aspecto talvez seja pouco enfatizado na prática profissional, fator que pode influenciar negativamente a percepção qualitativa sobre os serviços psicológicos. Estabelecer melhores estratégias e modalidades de trabalho que considerem a qualidade das instalações físicas, os equipamentos, os materiais de comunicação, o conforto ambiental e a organização são formas eficazes de explorar os aspectos tangíveis na prestação de serviços, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços psicogerontológicos (Andrade et al., 2019).

Diante disso, é fundamental que os profissionais de psicologia sejam estimulados a desenvolverem um senso crítico em relação aos aspectos tangíveis durante a prestação dos serviços. Dessa forma, esses aspectos podem contribuir positivamente não apenas para a avaliação da qualidade do serviço, mas também para a eficácia terapêutica.

Incorporar as dimensões de avaliação da qualidade no planejamento do serviço pode trazer benefícios significativos para pesquisadores e profissionais de psicologia que trabalham com pessoas idosas. Isso possibilita uma compreensão abrangente dos aspectos críticos que podem afetar o acesso aos serviços, a adesão e a continuidade dos mesmos. Em outras palavras, essas dimensões podem guiar melhor os investimentos, a capacitação da equipe profissional, a estruturação, a divulgação e o atendimento às variadas necessidades das pessoas idosas. A intenção foi apresentar aos profissionais de psicologia que as dimensões de avaliação podem ser utilizadas como recursos que contribuem para o seu trabalho.

Além de destacar a importância de contemplar as dimensões de avaliação durante o planejamento dos serviços, demonstra-se também como elas se relacionam entre si na prestação de serviços psicológicos às pessoas idosas.

2.5 Conclusões

A revisão sistemática possibilitou constatar que são raras as pesquisas que focalizam os serviços psicogerontológicos à luz de dimensões qualitativas. Ademais, mesmo os artigos selecionados, não abordam diretamente quaisquer referenciais avaliativos. Entretanto, o estabelecimento das relações foi facilitado por meio de análises orientadas pelas partes constitutivas das dimensões. O aumento da população sênior traz desafios específicos à prestação de serviços psicogerontológicos, fazendo com que a análise da qualidade desses serviços seja muito relevante para melhorar o bem-estar e a satisfação das pessoas idosas.

Uma clara relação encontrada na perspectiva da confiabilidade refere-se ao planejamento da formação em psicologia que poderia considerar um maior foco no desenvolvimento das competências necessárias para um melhor entendimento das particularidades do processo de envelhecimento. A dimensão empatia relacionou-se, de modo especial, com a compreensão das necessidades e expectativas da pessoa idosa as quais são únicas. Tal relação indica a importância de identificar e analisar anseios da pessoa idosa, mesmo aqueles que possam parecer irrelevantes, previamente ao planejamento do atendimento. Outra relação estabelecida mostra que os aspectos tangíveis são partes integrantes do processo de planejar.

Dada a importância de uma formação qualificada e a compreensão das diferentes necessidades das pessoas idosas, a dimensão responsividade relacionou-se com o desenvolvimento de um olhar reflexivo na prática profissional do psicólogo. Essa relação ressalta a importância de o profissional demonstrar prontidão e disposição em ajudar pessoas

idosas, além de incentivá-lo a avaliar a sua própria preparação para trabalhar com esse público. Por fim, concluiu-se que uma das principais considerações na dimensão de Segurança é o esforço para tornar os serviços psicogerontológicos mais acessíveis ao público sênior.

As relações apresentadas foram obtidas ao aplicar o modelo SERVQUAL, uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar a qualidade de serviços em diversas áreas, ao contexto específico dos serviços psicogerontológicos. Essa aplicação no campo da psicogerontologia oferece uma abordagem inovadora na perspectiva da qualidade desses serviços.

Considerando possíveis implicações práticas, espera-se que as dimensões e suas relações possam auxiliar os profissionais de psicologia a elaborarem um planejamento de atendimento mais assertivo à pessoa idosa. Considera-se importante que os profissionais de psicologia, ao acolherem pessoas idosas, desenvolvam um senso crítico sobre a melhor modalidade de trabalho diante das demandas apresentadas pela pessoa idosa. Dessa forma, as dimensões abordadas neste trabalho podem contribuir, enquanto um recurso de trabalho, não apenas para a avaliação do serviço em si, mas também para a eficácia terapêutica.

Do ponto de vista teórico e científico, há muito a ser investigado sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos no Brasil. Esta pesquisa, por exemplo, pode colaborar com a teoria sobre o ensino em psicologia no sentido de ampliar e aprofundar o escopo sobre a velhice e contribuir para o entendimento de como esses serviços podem ser melhorados.

As limitações deste estudo incluem a escassez de produções brasileiras que abordam temas relacionados à qualidade dos serviços psicológicos oferecidos às pessoas idosas, além da ausência de pesquisas empíricas sobre o tema, fatores que dificultam a generalização dos dados.

Enquanto propostas de estudos futuros, novas pesquisas poderão investigar implicações da qualidade do serviço ao público sênior à luz do projeto pedagógico dos cursos de graduação em psicologia. Outras possibilidades são as análises de melhorias no processo de planejamento de atendimento por meio de outros modelos avaliativos além do SERVQUAL.

3. ARTIGO 2: Serviços Psicogerontológicos: desafios e oportunidades na prática profissional de psicólogas brasileiras.

A qualidade de vida na velhice ganhou relevância nas últimas décadas devido ao aumento da expectativa de vida, sendo associada à percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando seu contexto cultural e sistema de valores. Além disso, é influenciada por fatores como saúde física, crenças pessoais, estado psicológico, relações sociais e interação com o ambiente (Beckert et al., 2012). No entanto, historicamente, as pessoas idosas nem sempre foram o foco de ações voltadas à promoção da qualidade de vida. Por isso, é essencial reconhecer a heterogeneidade do envelhecimento e abordar as necessidades individuais de cada pessoa idosa, garantindo uma abordagem personalizada e adaptada aos seus contextos específicos (Passos et al., 2022; Motta; Aguiar, 2007).

A análise das percepções das psicólogas, com base nas dimensões de avaliação da qualidade do modelo SERVQUAL, pode contribuir para a identificação dos aspectos que impactam diretamente a qualidade do atendimento, como a comunicação, a adaptação das metodologias e a adequação dos serviços às necessidades específicas da população idosa. Isso possibilita melhorias no planejamento e na implementação de serviços mais eficazes e alinhados às reais necessidades das pessoas idosas (Andrade et al., 2019).

Assim, refletir sobre essas dimensões permite aos profissionais avaliar o impacto de sua prática, considerando aspectos como empatia, respeito pela autonomia e inclusão dos valores das pessoas idosas nas decisões de cuidado (Andrade et al., 2019). Esse alinhamento pode aumentar a satisfação dos pacientes, a adesão ao tratamento e contribuir para a implementação de medidas preventivas, impactando positivamente a prestação de serviços a médio e longo prazo.

Resumo

A rápida aceleração do envelhecimento populacional no Brasil impõe desafios significativos à gestão em saúde, ao mesmo tempo que oferece oportunidades para o aprimoramento e inovação dos serviços psicogerontológicos. As pessoas idosas enfrentam desafios específicos que demandam uma abordagem especializada e integrada. Nesse contexto, o modelo SERVQUAL se destaca como uma ferramenta para a avaliação de dimensões qualitativas em serviços de saúde, relacionadas à satisfação dos usuários. Este estudo tem como objetivo estabelecer relações entre a qualidade dos serviços e os atendimentos psicogerontológicos, com base nas percepções de psicólogas acerca das dimensões de avaliação propostas pelo modelo SERVQUAL. O método adotado neste estudo tem como ponto central a realização de entrevistas on-line com 22 psicólogas, visando à coleta de dados qualitativos e quantitativos a partir das percepções dessas profissionais. Para guiar as entrevistas, elaborou-se um questionário semiestruturado composto por 11 questões, com o objetivo de obter perspectivas sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos. A fim de assegurar que os temas abordados no questionário estivessem em consonância com as discussões teóricas da área, o processo metodológico foi precedido por uma revisão da literatura fundamentada em dois eixos: Serviços Psicogerontológicos e Qualidade em Serviços. Os resultados, obtidos a partir das respostas das participantes, foram vinculados às dimensões de avaliação, indicando ênfases diferenciadas para empatia, confiabilidade, responsividade, aspectos tangíveis e segurança. Além disso, foram estabelecidas 18 relações entre a qualidade dos serviços e os atendimentos psicogerontológicos. As análises dos resultados identificam associações entre diferentes aspectos dos serviços psicogerontológicos: a capacidade do profissional de compreender as expectativas da pessoa idosa está relacionada à sua formação em Psicologia; o tempo de espera para o atendimento está ligado à qualidade da comunicação entre o profissional e o usuário; a flexibilidade em adaptar os serviços correlaciona-se com a eficácia do tratamento; e a preocupação com a integração da pessoa idosa está associada à acessibilidade aos serviços psicogerontológicos. As considerações finais deste estudo sugerem que a melhoria da qualidade dos serviços psicogerontológicos está conectada a uma abordagem personalizada e humanizada em todas as etapas do atendimento. Além disso, enfatizam a necessidade de capacitação continuada dos profissionais, o desenvolvimento de habilidades específicas para atender às demandas da população idosa, o fortalecimento de relações de confiança e o engajamento ativo da pessoa idosa no atendimento psicológico.

Palavras-chave: Psicologia; Envelhecimento; Gerontologia; Gestão dos Serviços de Saúde; Qualidade dos Serviços de Saúde.

Abstract

The rapid acceleration of population aging in Brazil presents significant challenges to healthcare management, while also offering opportunities for the enhancement and innovation of psychogerontological services. Elderly individuals face specific challenges that demand a specialized and integrated approach. In this context, the SERVQUAL model stands out as a tool for evaluating qualitative dimensions in healthcare services related to user satisfaction. This study aims to establish relationships between service quality and psychogerontological care, based on the perceptions of psychologists regarding the evaluation dimensions proposed by the SERVQUAL model. The method adopted in this study centers on conducting online interviews with 22 psychologists, aiming to collect both qualitative and quantitative data from their perceptions. To guide the interviews, a semi-structured questionnaire was developed, consisting of 11 questions, with the goal of obtaining perspectives on the quality of psychogerontological services. In order to ensure that the topics covered in the questionnaire were aligned with theoretical discussions in the field, the methodological process was preceded by a literature review based on two axes: Psychogerontological Services and Service Quality. The results, obtained from the participants' responses, were linked to the evaluation dimensions, indicating differentiated emphases on empathy, reliability, responsiveness, tangible aspects, and safety. Additionally, 18 relationships between service quality and psychogerontological care were established. The analysis of the results identifies associations between different aspects of psychogerontological services: the professional's ability to understand the elderly person's expectations is related to their training in Psychology; the waiting time for care is linked to the quality of communication between the professional and the user; the flexibility in adapting services correlates with the effectiveness of treatment; and the concern for the integration of the elderly person is associated with accessibility to psychogerontological services. The final considerations of this study suggest that improving the quality of psychogerontological services is connected to a personalized and humanized approach at all stages of care. Furthermore, it emphasizes the need for continuous training of professionals, the development of specific skills to meet the demands of the elderly population, the strengthening of trust-based relationships, and the active engagement of the elderly person in psychological care.

Keyword: Psychology; Aging; Gerontology; Healthcare Management; Healthcare Quality.

3.1 Introdução

Na prática psicológica com pessoas idosas, os profissionais de psicologia precisam estar atentos às diferentes necessidades de saúde mental dessa faixa etária. Essas necessidades podem envolver mudanças significativas, não apenas em relação à autonomia, mas também nas decisões que afetam outras áreas da vida (APA, 2024).

Neri (2006) apresenta que a psicologia do envelhecimento concentra-se nas transformações presentes nos desempenhos cognitivos, afetivos e sociais, além das alterações nas motivações, interesses, atitudes e valores típicos dos estágios mais avançados da vida adulta e da velhice. A autora também destaca que esse campo também se dedica a investigar os processos e condições problemáticas que impactam o funcionamento psicológico dos indivíduos mais velho.

Diante desse cenário, a formação e a capacitação dos profissionais de psicologia são elementos importantes para oferecer um atendimento de qualidade e adaptado às especificidades desse público. Nesta perspectiva, o Modelo de Treinamento de Pikes Peak apresenta uma base sólida para a atuação do psicólogo, permitindo uma prática mais direcionada e eficaz (Knight et al., 2009).

Considerando a importância da atuação dos profissionais no campo psicogerontológico e seu impacto direto nos resultados terapêuticos, o modelo SERVQUAL, por meio de suas dimensões de avaliação, oferece uma análise qualitativa da qualidade dos serviços prestados (Parasuraman et al., 1985).

Dessa forma, é necessário que os profissionais de psicologia reflitam sobre suas práticas e os serviços psicológicos prestados, com o objetivo de identificar áreas de melhoria e implementar mudanças que garantam um atendimento mais eficaz e satisfatório. A integração dessas abordagens, alinhada ao Modelo de Treinamento de Pikes Peak e ao SERVQUAL, pode se constituir em uma estratégia promissora para aprimorar os serviços psicogerontológicos, visando à promoção de uma melhor qualidade de vida para a população idosa.

Com base nessa perspectiva, o presente estudo visa estabelecer uma interlocução entre o Modelo de Treinamento de Pikes Peak e o modelo SERVQUAL, propondo uma análise integrada sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos.

3.2 Referencial Teórico

Considerando o foco nos serviços psicogerontológicos e na avaliação de sua qualidade, o referencial teórico deste estudo foi estruturado em dois construtos principais: Serviços Psicogerontológicos e Qualidade dos Serviços, fundamentando-se no Modelo de Treinamento de Pikes Peak e no Modelo SERVQUAL.

3.2.1 Serviços Psicogerontológicos

Com o envelhecimento da população global, um número cada vez maior de pessoas está enfrentando problemas de saúde mental na vida adulta, como transtornos relacionados à ansiedade, depressão e ao uso de substâncias. Esses desafios ressaltam a importância de abordar o bem-estar mental e de garantir a oferta de cuidados adequados à população idosa (YU et al., 2025). Nesse contexto, Neri (2006) aponta que a crescente demanda por serviços de saúde e assistência psicológica exige uma abordagem especializada nas práticas psicológicas voltadas para o envelhecimento.

A Psicogerontologia, com seu conhecimento especializado, pode contribuir significativamente no atendimento de pessoas enfrentando uma variedade de desafios, tais como transtornos mentais, demência e alterações comportamentais. Além disso, essa especialidade também oferece suporte para lidar com mudanças na tomada de decisões e nas habilidades da vida cotidiana, o gerenciamento de doenças crônicas, questões de luto e perda, tensões enfrentadas pela família no cuidado às pessoas idosas, e o ajustamento às pressões associadas ao envelhecimento, incluindo conflitos conjugais e familiares, mudanças de papéis e cuidados no fim da vida, contribuindo para um manejo adequado dessas questões (APA, 2008).

Ao pesquisarmos sobre essa área, encontramos na literatura científica os termos Geropsicologia, Gerontopsicologia e Geropsychology, que se referem à prática psicológica voltada para as pessoas idosas e aos aspectos subjetivos do envelhecimento (APA, 2016). Esses termos articulam as dimensões psíquicas e sociais do envelhecimento humano (Celebrone, 2020).

Os serviços psicogerontológicos desempenham um papel importante na promoção do bem-estar psicológico e emocional das pessoas idosas, além de melhorar sua qualidade de vida (APA, 2016). Segundo Knight et al. (2009), os contextos de atuação dos psicólogos com pessoas idosas são diversos, englobando serviços ambulatoriais de saúde mental, atendimento primário ambulatorial, serviços médicos e psiquiátricos de internação, instituições de

cuidados de longa permanência, como casas de repouso e instalações de vida assistida, serviços domiciliares e comunitários, programas diurnos, instituições de reabilitação, cuidados paliativos, cenários forenses e no campo da pesquisa.

No contexto das instituições de longa permanência, Passos et al. (2022) destacam a importância de considerar diversos fatores ao abordar a realidade das pessoas idosas nesses ambientes, historicamente vistos como espaços para aqueles que perderam a autonomia no autocuidado ou que não têm familiares para acolhê-los. Além disso, os autores afirmam que o psicólogo desempenha o papel de promover uma visão mais cuidadosa sobre as pessoas idosas, incentivando a sociedade a refletir sobre o significado do envelhecimento. Atuando como uma ponte entre as pessoas idosas e suas famílias, o psicólogo pode fortalecer os laços familiares e fomentar a convivência comunitária, estimulando o desenvolvimento humano e ajudando a perceber as pessoas idosas além de suas limitações.

Partindo desse pressuposto, a APA (2024) orienta os psicólogos a realizarem adaptações em suas intervenções, conforme necessário, incluindo modificações ambientais e ajustes nos recursos utilizados. Tais adaptações devem ser sensíveis às diferenças culturais e individuais entre as pessoas idosas, garantindo que as intervenções sejam personalizadas para cada indivíduo.

Diante disso, o Modelo de Treinamento de Pikes Peak, criado por um grupo de pesquisadores, tem como objetivo promover o aumento de recursos e oportunidades para o treinamento especializado em Psicogerontologia, abrangendo diferentes níveis de formação. O modelo se apresenta como uma abordagem que oferece competências e orientações para psicólogos que trabalham com pessoas idosas, seus familiares e cuidadores, alinhando-se às diretrizes da APA (Knight et al., 2009).

Knight et al. (2009) apresentam, a partir do Modelo de Treinamento de Pikes Peak, as atitudes, conhecimentos e habilidades necessárias para a prática em Psicogerontologia. Em relação às atitudes, os autores enfatizam a importância de o profissional atuar dentro do escopo de suas competências, reconhecendo como suas crenças pessoais sobre o envelhecimento e as pessoas idosas podem influenciar seu trabalho. Além disso, ressaltam a necessidade de os psicólogos considerarem fatores como gênero, etnia, idioma, religião, status socioeconômico, orientação sexual, entre outros, e como esses aspectos interagem com suas atitudes em relação ao envelhecimento.

No campo dos conhecimentos, Knight et al. (2009) destacam a importância de os psicólogos desenvolverem conhecimento sobre o desenvolvimento humano, o envelhecimento e a velhice; as mudanças cognitivas, funcionais e psicopatológicas na vida

adulta; os fundamentos e instrumentos para a avaliação de pessoas idosas; e os tipos de serviços e intervenções psicológicas direcionadas a essa população.

Quanto às habilidades necessárias, os autores ressaltam a prática reflexiva e a importância da autoavaliação; do conhecimento científico e de métodos; dos relacionamentos com todos os envolvidos nos cuidados à pessoa idosa; dos padrões éticos e legais, das questões políticas relacionadas ao atendimento da pessoa idosa; da diversidade sob uma perspectiva individual e cultural, e dos sistemas interdisciplinares, enfatizando a importância do contato com outros profissionais da saúde (Knight et al., 2009).

Embora o Modelo de Treinamento de Psicogerontologia de Pikes Peak seja voltado para psicólogos (Knight et al., 2009), seus princípios também podem contribuir para a prática de outros profissionais de saúde, destacando a importância da interdisciplinaridade no cuidado à pessoa idosa. É fundamental criar esses espaços de discussão e treinamento para enfrentar as demandas do envelhecimento, promovendo uma formação interdisciplinar que melhore a qualidade dos serviços de saúde (Fonseca et al., 2021; Motta; Aguiar, 2007).

A APA (2024) reforça essa ideia ao orientar que:

Ao trabalhar com adultos mais velhos, os psicólogos são incentivados a entender a importância da interação com outras disciplinas e a fazer encaminhamentos para outras disciplinas e/ou trabalhar com elas em equipes colaborativas e em diversos locais, conforme apropriado (p. 25).

As discussões acima enfatizam a importância da busca contínua por formação e qualificação nos serviços prestados às pessoas idosas, não apenas por psicólogos, mas também por outros profissionais de saúde. O objetivo é oferecer apoio adequado às necessidades específicas de cada pessoa idosa, por meio de intervenções baseadas em evidências científicas que promovam sua saúde (Karel et al., 2010). É importante promover a flexibilidade e adaptabilidade, reconhecendo a diversidade e as necessidades individuais das pessoas idosas, bem como os diferentes contextos de cuidado. A atualização contínua dos profissionais, aliada à sensibilidade cultural e ao trabalho em equipe interdisciplinar, contribuirá para oferecer um cuidado de qualidade, centrado no bem-estar integral da pessoa idosa.

3.2.2 Qualidade em Serviços

A partir da década de 1980, a discussão sobre qualidade passou a ocupar um lugar central nas organizações, especialmente diante da crescente preocupação com a excelência tanto em produtos quanto em serviços. Parasuraman et al. (1985) destacam que, embora a qualidade de bens tangíveis já fosse amplamente descrita e mensurada por profissionais de

marketing, a qualidade em serviços permanecia, até então, como um conceito pouco explorado. Diante desse cenário, os autores desenvolveram o modelo SERVQUAL, uma ferramenta que busca mensurar a qualidade dos serviços a partir da identificação das lacunas entre a expectativa e a percepção do cliente. Essa avaliação é baseada em cinco critérios principais: confiabilidade, responsividade, segurança, empatia e aspectos tangíveis.

Parasuraman et al. (1985) relatam que as percepções de qualidade são formadas a partir da comparação entre o serviço esperado e o serviço efetivamente recebido, destacando que a avaliação do cliente não se limita ao resultado final, mas abrange todo o processo de prestação do serviço. No contexto dos serviços de saúde, Andrade et al. (2019), apresentam que a escala SERVQUAL se mostra especialmente útil, pois permite compreender não apenas a experiência do paciente, mas também os fatores que influenciam o comportamento e as atitudes dos profissionais envolvidos.

Toledo et al. (2013), discutem que a literatura oferece amplas evidências de que a qualidade do serviço leva à satisfação dos pacientes. Seguindo essa linha de pensamento, os autores discutem a necessidade crescente de serviços diversos e de melhor qualidade na sociedade moderna. Além disso, os autores destacam que o setor de serviços precisa desenvolver conceitos e metodologias compatíveis com as especificidades de seus sistemas de produção, ressaltando a importância da aplicação dos conceitos da gestão de qualidade como um meio de impulsionar seu crescimento a fim de atender a essas demandas.

Andrade et al. (2019) apontam que, apesar do aumento progressivo da expectativa de vida no Brasil, muitos serviços de saúde ainda não estão preparados para atender adequadamente às demandas da população idosa. Persistem diversos desafios na implementação e oferta desses serviços, entre eles a ineficiência de um modelo de atenção marcado por desigualdades no acesso, pela separação entre ações de prevenção e reabilitação, fragmentação do cuidado — com a multiplicação de consultas, exames e outros procedimentos —, além da escassez de recursos humanos e da demora na implementação de serviços.

Ao considerar que a qualidade do serviço de saúde pode influenciar na forma como o cuidado de saúde é percebido e avaliado pela pessoa idosa (Andrade et al., 2019), é necessário explorar as demandas e abordagens específicas no atendimento a pessoas idosas, considerando suas necessidades, estratégias de manejo adequadas e as etapas de finalização dos atendimentos.

Nesta perspectiva, Andrade et al. (2019) ressaltam a importância de os novos modelos de atenção à saúde considerarem as expectativas e percepções dos usuários na avaliação da

qualidade, por meio de seu nível de satisfação. Nesse sentido, é fundamental dar voz e protagonismo às pessoas idosas, permitindo que se tornem participantes ativas no processo. Parasuraman et al. (1985) contemplam essa discussão ao enfatizar a importância de identificar as lacunas existentes entre as variáveis de qualidade percebida e a expectativa do paciente, com o propósito de aprimorar a compreensão gerencial.

Ao refletir sobre os serviços psicogerontológicos, é importante considerar tanto os benefícios explícitos quanto os implícitos, uma vez que, devido à sua natureza intangível, nem sempre é possível mensurar de forma objetiva todos os impactos positivos gerados para as pessoas idosas. Ainda assim, essa característica não reduz a importância de se avaliar a qualidade do serviço prestado (Toledo et al., 2013). Por serem processos subjetivos e contínuos, os serviços psicogerontológicos envolvem a gestão das expectativas e da percepção de qualidade por parte dos clientes. Nesse sentido, os autores ressaltam a importância de que os profissionais de saúde realizem uma autorreflexão sobre a qualidade dos serviços oferecidos às pessoas idosas, além de mapearem “todos os momentos da verdade” (Toledo et al., 2013, p. 185), como estratégia para fortalecer vínculos e promover a confiança na relação entre o profissional e a pessoa idosa.

Andrade et al. (2019) apontam que, ao oferecer espaços e ferramentas que permitam às pessoas idosas reconhecerem seus direitos a cuidados de saúde de qualidade, torna-se possível capacitá-las a identificar a diferença entre a qualidade percebida e suas expectativas em relação aos serviços. Nessa perspectiva, com o intuito de complementar o Modelo SERVQUAL na discussão sobre a qualidade em serviços, Toledo et al. (2013) apresentam outros critérios utilizados pelos clientes na avaliação da qualidade dos serviços.

Consistência: representa a capacidade da empresa em repetir o processo de prestação, e conseqüentemente seu resultado, isento de grandes variações. Assim, cria-se um padrão de atendimento que resulta na conformidade dos serviços produzidos.

Tempo de atendimento: refere-se à habilidade da empresa em atender seus clientes no tempo apropriado.

Atmosfera: esta dimensão não se preocupa com o fator tempo, mas com a cordialidade do atendimento.

Canais de atendimento: avaliam a facilidade que o cliente tem para entrar em contato com a empresa de serviço.

Custo: corresponde ao gasto financeiro do cliente ao adquirir o serviço.

Tangíveis: propiciam o fornecimento de evidências físicas do serviço ou do sistema de operações (instalações físicas, equipamentos, pessoal e outros consumidores).

Segurança: como os clientes sentem um alto risco ao comprar um serviço, essa dimensão representa a capacidade da empresa em baixar essa percepção de risco e a habilidade de transmitir confiança aos consumidores.

Competência: consiste na habilidade e no conhecimento da empresa de serviços.

Flexibilidade: representa a habilidade de adaptar-se rapidamente a novas configurações ambientais, como mudanças nas necessidades dos clientes, a introdução de inovações tecnológicas no processo e nos estilos de gerenciamento (p. 188-189).

Toledo et al. (2013) também orientam que construir conhecimentos, avaliar e implementar as dimensões da qualidade em serviços são ações necessárias para os profissionais de saúde que atendem pessoas idosas, pois permitem identificar áreas e etapas do ciclo de serviços que precisam ser aprimoradas, promovendo a melhoria contínua.

Tais ações contribuem para a busca da excelência no atendimento, auxiliando os profissionais a reconhecer as dimensões mais valorizadas pelos usuários, o que impacta diretamente na procura e no uso dos serviços (Toledo et al., 2013). Portanto, ao interagirem com essas dimensões e critérios de avaliação, espera-se que os profissionais reflitam criticamente sobre esses elementos em sua prática.

3.3 Método

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo e exploratório. Este estudo recebeu a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, conforme parecer: 6.617.216 (ANEXO 1) e segue os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/2016. A coleta de dados foi realizada mediante aceite, autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2) pelas psicólogas, apresentando o objetivo da pesquisa e autorizando o uso de dados com finalidades científicas.

A pesquisa baseia-se nas contribuições de Minayo (2001, 2014), que propõe uma abordagem qualitativa fundamentada na análise de conteúdo de Bardin (1979) de uma pesquisa social no campo da saúde, utilizando a análise temática. Segundo Minayo (2014), essa abordagem permite identificar os núcleos de sentido em uma comunicação, revelando aspectos significativos para o objeto de estudo. Minayo (2014) propõe três etapas para operacionalização da análise de conteúdo baseada na análise temática: a) pré-análise, b) exploração do material e c) tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

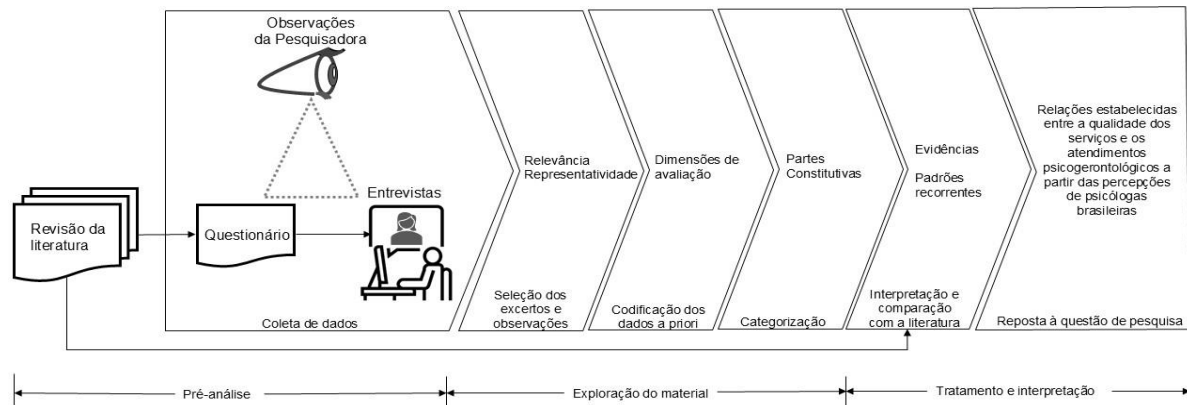
Na etapa de pré-análise, foram reunidos os textos da revisão da literatura e os dados coletados por meio da triangulação entre o roteiro semiestruturado, as entrevistas e as observações da pesquisadora. Na exploração do material, selecionaram-se excertos e observações, seguidos da codificação a priori e categorização. Por fim, na fase de tratamento dos resultados e interpretação, buscaram-se conexões entre os dados e os referenciais

teóricos, com o objetivo de responder à questão de pesquisa e alinhar-se aos seus objetivos, orientando o processo de interpretação e comparação com a literatura.

A Figura 4 apresenta o planejamento do método.

Figura 4

Planejamento do Método



Fonte: Elaborada pela autora

3.3.1 Coleta de Dados

O processo de coleta de dados foi orientado pela triangulação entre a formulação do questionário semiestruturado, estruturado a partir da revisão da literatura, a realização das entrevistas e as observações feitas pela pesquisadora.

3.3.1.1 Instrumento

As perguntas do roteiro semiestruturado concentraram-se em entender como as psicólogas brasileiras percebem a forma como a pessoa idosa avalia os serviços (1), suas expectativas em relação ao atendimento (2), a confiança no serviço (3), a prontidão da psicóloga (4), a segurança oferecida (5), a empatia demonstrada (6), a divulgação dos services (7), a disposição em ajudar (8), a adequação das instalações (9), o atendimento às expectativas (10) e as diferenças nos atendimentos entre pessoas idosas e outras faixas etárias (11).

Em termos gerais, a análise procurou abordar todas as etapas do processo de prestação de serviços e como a qualidade desses serviços pode beneficiar tanto a prática profissional

quanto as pessoas idosas. Para assegurar a qualidade, aplicabilidade e compreensão das questões, foi realizada uma entrevista teste-piloto com duas psicólogas, que também são pesquisadoras do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFSCar, de forma voluntária.

3.3.1.2 Entrevistas

A pesquisa utilizou a entrevista semiestruturada como instrumento de investigação, visando obter informações sobre o tema por meio da comunicação verbal (Minayo, 2001). A coleta de dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2024, de forma on-line, via Google Meet. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas, mantendo a fidelidade ao conteúdo dos profissionais.

O convite foi encaminhado de forma individual e direta para as participantes, via aplicativos de comunicação (Whatsapp e E-mail), conforme disponibilizado pela mesma em sua rede social (instagram, facebook e/ou linkedIn). No convite, constavam informações sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos envolvidos e as orientações para a obtenção do consentimento.

3.3.1.3 Participantes

A amostra desta pesquisa foi composta por 22 (vinte e duas) psicólogas brasileiras. A escolha do número de participantes foi definida pela disponibilidade dos profissionais em participar da pesquisa, bem como pelo critério de saturação teórica. Este critério foi atingido quando as entrevistas passaram a reiterar informações já coletadas em entrevistas anteriores (Fontanella et al., 2011).

Os critérios de inclusão foram: a) ter idade igual ou superior a 18 anos; b) ter nacionalidade brasileira; c) ensino superior em Psicologia; d) atuação em Psicogerontologia e que estejam dispostos(as) a compartilhar as suas percepções sobre os serviços que oferecem. Os critérios de exclusão foram: não ter concluído a graduação em psicologia, não ter experiência no atendimento de pessoas idosas e não ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

As psicólogas entrevistadas são de 11 estados diferentes, a saber: São Paulo (8), Rio de Janeiro (2), Minas Gerais (1), Goiás (1), Espírito Santo (1), Paraná (2), Rio Grande do Norte (1), Maranhão (1), Rio Grande do Sul (2), Ceará (1) e Alagoas (2).

As psicólogas entrevistadas prestam serviços à população idosa e estão inseridas em

instituições públicas e/ou privadas. Algumas atendem exclusivamente a esse público, enquanto outras combinam atendimentos com diferentes faixas etárias. Entre aquelas que atendem pessoas idosas, algumas relataram que não realizam atendimentos a pessoas com demências ou algum tipo de comprometimento cognitivo. Por outro lado, há psicólogas que oferecem serviços específicos para esse grupo, atendendo às necessidades particulares de pessoas com algum tipo de demência.

Nesse contexto, a maioria das psicólogas entrevistadas atende em consultórios particulares, enquanto outras estão inseridas em empresas de planos de saúde, oferecendo serviços de psicoterapia tanto individual quanto em grupo. As profissionais que trabalham em ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos) e Centros Dia do Idoso disponibilizam atividades e oficinas em formato de grupo socioeducativo. Essas psicólogas também realizam grupos de escuta e orientação para familiares, em colaboração com a equipe multidisciplinar. Além disso, algumas das psicólogas entrevistadas mencionaram a prestação de serviços de avaliação e reabilitação neuropsicológica, atendendo a uma demanda mais específica.

No cenário atual, algumas psicólogas que atendem em consultórios particulares relataram que, após a pandemia de Covid-19, passaram a realizar atendimentos de psicoterapia exclusivamente na modalidade on-line, enquanto outras ainda combinam atendimentos presenciais e on-line.

3.3.1.4 Observações da Pesquisadora

Durante cada entrevista, a pesquisadora registrou detalhadamente suas impressões e observações em um arquivo de Word, complementando as respostas coletadas e proporcionando uma visão mais abrangente. Esses registros incluíam análises sobre o comportamento das participantes, como postura, expressões faciais, tom de voz, reações às perguntas, clareza das respostas e outros aspectos relevantes. O objetivo era fornecer um contexto adicional às respostas, permitindo à pesquisadora interpretar as entrevistas não apenas pelo conteúdo verbal, mas também pelos aspectos não verbais e nuances surgidas durante as conversas, enriquecendo a análise.

3.3.2 Seleção dos Excertos e das Observações

A seleção dos excertos e observações foi uma etapa importante na análise dos dados. Após transcrever as entrevistas em arquivos do Word, cada uma foi revisada para garantir precisão e fidelidade ao conteúdo original, com as participantes identificadas de P1 a P22. Os

excertos mais relevantes foram selecionados com base em sua pertinência à questão de pesquisa, buscando representar de forma fiel e significativa as respostas, conforme descrito na fase de pré-análise proposta por Minayo (2014).

As observações registradas pela pesquisadora durante as entrevistas também foram selecionadas para fornecer contexto adicional, como aspectos não verbais e reações das participantes. Esses excertos e observações foram organizados em um arquivo Excel, com abas separadas para cada tipo de análise, facilitando a estruturação, interpretação e discussão dos dados. Essa seleção cuidadosa aprimorou a precisão e profundidade da análise, proporcionando uma compreensão mais rica e fortalecendo a pesquisa.

3.3.3 Codificação dos Dados a priori

O processo de codificação dos dados envolveu o agrupamento e a classificação das respostas das participantes nas cinco dimensões de avaliação: empatia, confiabilidade, responsividade, aspectos tangíveis e segurança. Cada resposta foi cuidadosamente analisada para identificar a dimensão correspondente, permitindo uma organização sistemática das informações. Dentro de cada dimensão, as respostas foram agrupadas conforme características comuns, facilitando a identificação de elementos específicos e observáveis em cada conceito.

3.3.4 Categorização

O processo de categorização dos dados consistiu na subdivisão das cinco dimensões de avaliação em suas 22 partes constitutivas, permitindo uma análise detalhada das respostas das participantes. Esse procedimento possibilitou uma compreensão mais precisa de como as participantes percebem e vivenciam os diferentes elementos de cada dimensão em sua prática profissional.

3.3.5 Interpretação e Comparação com a Literatura

O processo de interpretação e comparação com a literatura seguiu o método de análise de conteúdo proposto por Minayo (2001), utilizando a codificação e categorização dos dados. Essa abordagem facilitou a análise, permitindo a identificação de padrões, tendências e evidências relevantes nas respostas das participantes.

Esse procedimento metodológico, ao organizar os dados de forma sistemática, permitiu uma interpretação mais precisa e aprofundada das informações. A comparação entre os dados empíricos e as contribuições teóricas ajudou a verificar a congruência ou

divergência entre os resultados e os conceitos estabelecidos, fortalecendo a análise e proporcionando uma visão mais abrangente dos resultados no contexto das teorias existentes.

3.4 Apresentação e Discussão dos Resultados

A análise dos dados desta pesquisa possibilitou a obtenção de informações tanto qualitativas quanto quantitativas, que serão apresentadas juntamente com as percepções das psicólogas entrevistadas. Os resultados, provenientes das 242 respostas das participantes, foram codificados e organizados de acordo com as cinco dimensões de avaliação: empatia, confiabilidade, responsividade, aspectos tangíveis e segurança. Após essa etapa, os dados, uma vez codificados, foram também categorizados de acordo com as vinte e duas partes constitutivas das dimensões de avaliação, proporcionando uma compreensão mais detalhada das percepções e experiências das participantes.

Foram registradas 484 menções entre as cinco dimensões de avaliação e 1.260 nas vinte e duas partes constitutivas. Para identificar as partes mais abordadas nas respostas, foi realizado um levantamento da incidência percentual de cada uma, com base em um checklist desenvolvido pela pesquisadora. Em seguida, aplicou-se um filtro para determinar a frequência de menções, classificando as partes em ordem decrescente. A Tabela 2 apresenta a incidência percentual por dimensão de avaliação.

Tabela 2

Levantamento da Incidência Percentual das Categorias

Codificação	Categorização	Ocorrências	Percentual
Empatia	Entendimento das necessidades	168	26,5%
	Atenção personalizada	127	20,0%
	Interesse	99	15,6%
	Educação	86	13,6%
	Apoio emocional	82	12,9%
	Paciência	68	10,7%
	Cortesia	2	0,03%
	Total Empatia		632

Confiabilidade	Capacidade para realizar o serviço prometido de forma segura e correta	152	52,5%
	Capacitação	124	42,9%
	Cumprimento dos prazos	13	4,4%
	Total Confiabilidade	289	100%
Aspectos Tangíveis	Materiais de comunicação	35	22,8%
	Equipamentos	28	18,3%
	Organização	28	18,3%
	Pessoal	23	15,0%
	Conforto ambiental	20	13,0%
	Aparência das instalações físicas	19	12,4%
	Total Aspectos Tangíveis	153	100%
Segurança	Acessibilidade	41	43,6%
	Garantia dos recursos necessários	28	29,7%
	Clareza das informações	25	26,5%
	Total Segurança	94	100%
Responsividade	Disposição para ajudar os clientes e fornecer pronto atendimento	51	55,4%
	Resolutividade	22	23,9%
	Rapidez	19	20,6%
	Total Responsividade	92	100%
Total		1.260	100%

Fonte: Elaborada pela autora

A discussão dos resultados baseia-se na revisão da literatura, nos dados codificados e na categorização das dimensões (Tabela 2). A estrutura da discussão foi organizada com base nas dezoito relações estabelecidas entre a qualidade dos serviços psicogerontológicos e as dimensões de avaliação do modelo SERVQUAL, com o objetivo de identificar os fatores que podem influenciar na qualidade desses serviços.

As relações foram identificadas a partir das dezoito categorias de respostas obtidas a partir das falas das participantes, incluindo suas dimensões de avaliação e partes constitutivas, conforme disponibilizado no Apêndice 3 – Relações Estabelecidas.

As 18 categorias de respostas foram identificadas com base nas relações entre o propósito de cada pergunta e as especificidades do atendimento à pessoa idosa. Cada resposta incluiu pelo menos uma menção a uma das cinco dimensões de avaliação e a uma das partes constitutivas correspondentes, considerando também a percepção das psicólogas sobre a pessoa idosa em relação ao objetivo da questão.

Das 242 respostas analisadas, foram identificadas 593 conexões entre o propósito de cada pergunta e as especificidades do atendimento à pessoa idosa. Essas conexões foram agrupadas em 18 categorias, com base nas semelhanças observadas, para sistematizar as informações e estabelecer relações que visam responder à pergunta central da pesquisa.

Na discussão dos resultados, serão destacados os principais excertos das falas das participantes que reforçam as dezoito relações estabelecidas. A partir da análise das entrevistas, foram identificadas 64 unidades de significado, extraídas com base nas similaridades das respostas. Essas unidades foram, então, organizadas em categorias, a saber: 19 unidades de significado para Empatia, 18 para Confiabilidade, 14 para Segurança, 7 para Aspectos Tangíveis e 5 para Responsividade. A lista completa das unidades de significado pode ser consultada no Apêndice 4.

3.4.1 Empatia

Na dimensão Empatia, foram estabelecidas seis relações. A primeira relação se refere à compreensão das psicólogas sobre as exigências e a disponibilidade da pessoa idosa. A empatia, nesse contexto, favorece uma abordagem personalizada, evita conflitos e contribui para um ambiente harmonioso, promovendo confiança e uma experiência positiva.

"[...] no primeiro contato com o nosso projeto, as minhas alunas participam como convidadas para elas conhecerem e se identificarem com a minha proposta de trabalho em grupo. Então primeiro ela gera uma expectativa e depois precisa resolver naquele dia se realmente se identificou ou não e o que eu vejo é que as alunas realmente se surpreendem. Eu vejo um olhar de alegria e satisfação. Estou sempre observando a expectativa e a vivência."
(P13)

“Eu sempre parto do princípio de que o idoso é um público prioritário, até mesmo por uma questão de política pública de garantia de direitos. No meu atual trabalho, não sou eu quem controla, mas nos meus atendimentos particulares mesmo, eu sempre priorizo até a questão de horário [...] eu também me preocupo com todas essas questões, não só dá prioridade no

tempo agilidade do atendimento, mas dentro das necessidades daquela pessoa.” (P14)

“Falando sobre a ILPI, lá é um contexto que eu estou com uma dificuldade bem grande no quesito idosos com uso do quarto coletivo e isso gera muito problemas. Quando tem que ficar lá, são quatro idosos em cada quarto, então geralmente gera bastante conflito e é aonde às vezes eu tento realizar certas intervenções para acalmá-los [...]” (P22)

Os aspectos mencionados destacam a importância de uma abordagem humanizada no atendimento. No entanto, algumas psicólogas apontam que a excelência nem sempre é possível devido à quantidade de demandas externas e ao funcionamento da instituição em que trabalham, uma vez que nem todas as psicólogas entrevistadas são autônomas. As psicólogas entrevistadas ressaltaram a importância de fatores como a organização do tempo, a agilidade no atendimento, a adaptação às demandas individuais e a afinidade da profissional com a pessoa idosa, como aspectos fundamentais no cuidado a essa população.

No contexto de ILPI, conforme destacado pela psicóloga P22, a adaptação do serviço às necessidades individuais da pessoa idosa é desafiadora, pois nem sempre é possível personalizar o ambiente devido à convivência com outras pessoas que também compartilham o mesmo espaço. Diante disso, a profissional busca minimizar o impacto dessas diferenças com intervenções acolhedoras. Esse cuidado reflete a dimensão da empatia, ao atender à singularidade da pessoa idosa, e também considera os aspectos tangíveis relacionados ao ambiente.

Neste sentido, Passos et al. (2022) apontam, ao tratar da realidade da pessoa idosa no ambiente institucional de longa permanência, diversos fatores que precisam ser considerados, uma vez que esses locais são historicamente vistos como destinados às pessoas idosas que perdem a autonomia no autocuidado ou àqueles sem familiares que possam acolhê-los.

Algumas psicólogas destacaram que nem todas as pessoas idosas têm grandes expectativas em relação ao psicólogo; muitas buscam principalmente escuta e acolhimento, seja por desconhecimento ou pela necessidade de conversar. Elas também observaram que o trabalho com pessoas idosas difere de outros públicos, mas essa diferença diz respeito à abordagem, às demandas específicas e aos recursos utilizados, não à qualidade ou dedicação.

Ao refletirmos sobre uma experiência de atendimento mais positiva, Band et al. (2025) discutem que os psicólogos vêem seu trabalho com adultos com 65 anos ou mais como igualmente positivo quanto com adultos de outras idades, e de forma mais favorável do que com crianças e adolescentes.

A segunda relação estabelecida enfatiza a importância de a psicóloga demonstrar respeito e compreensão em relação às demandas da pessoa idosa. Baseada no entendimento das necessidades do paciente, essa relação permite que a pessoa idosa se sinta acolhida e suas demandas legitimadas pelo profissional, fator que favorece a construção de um relacionamento de confiança, promove uma comunicação aberta e possibilita a adaptação do atendimento ao contexto individual do paciente.

“As pessoas idosas percebem as minhas demonstrações de empatia por ela através do acolhimento, do respeito e da forma como eu me importo com as questões que elas trazem. Eu busco compreender para que ela não sinta que está falando sobre algo estranho, principalmente com as questões do envelhecimento.” (P7)

“Eu compreendo que está muito na linha de compreender as necessidades da pessoa idosa naquele momento. A empatia tem muito a ver com a leitura que eu faço daquela pessoa idosa. Mesmo sem compreender perfeitamente certas experiências do outro, eu consegui compreender o contexto de vida dele e a sensação de bem-estar trazida.” (P9)

De acordo com as psicólogas entrevistadas, as pessoas idosas valorizam a demonstração de importância, respeito e compreensão em relação às suas demandas. As participantes destacaram que isso está relacionado à atenção personalizada, paciência e empatia dos profissionais. Algumas também ressaltaram que todas as demandas, independentemente da idade, são igualmente importantes.

Woodhead e Yochim (2022) discutem que compreender as necessidades e experiências específicas das pessoas idosas é um fator importante para oferecer serviços de cuidado adequados, uma vez que a diversidade no processo de envelhecimento pode ser analisada por meio de uma perspectiva interseccional.

Celebrone (2020) apontam que aprender com o outro, promover o diálogo, cultivar o respeito pelas diferenças e compreender as histórias de vida das pessoas idosas, além de conhecer seus aspectos sociais e pessoais, são abordagens que permitem ressignificar preconceitos e ajudar os indivíduos a se tornarem mais flexíveis.

A terceira relação estabelecida enfatiza a importância da expressão de afeto e da construção de vínculo, destacando que a atenção personalizada e o suporte emocional oferecidos pela psicóloga à pessoa idosa facilitam a comunicação, fortalecem a confiança e criam um ambiente seguro e acolhedor, o que contribui de forma significativa para o bem-estar e a satisfação do paciente.

“Eu acho que é através do carinho que eu consigo transferir. Às vezes, é difícil compartilhar a mesma atenção para 30 idosos, mas eu tento e as vezes

também ter esse momento mais particular com ele. Eu tenho um afeto muito grande por essa instituição e pelos idosos de lá.” (P3)

“Pelas demonstrações de afeto. Tem que ser por ações, por abraço, segurar na mão e reparar o jeito que elas percebem isso [...] Essa é uma forma de fazer com que elas se sintam vistas também e é uma forma de afeto, pois elas precisam e percebem que eu estou prestando atenção nelas.” (P11)

"Mostrar o que realmente você está entendendo para a pessoa. Você demonstrar respeito pelo sentimento dela e que a vida dela é importante, é uma demonstração de empatia. Isso faz uma conexão muito legal e importante e aí ela percebe que estou solidária e entendendo ela." (P20)

A expressão de afeto da psicóloga é importante para validar as emoções da pessoa idosa, especialmente em momentos de solidão ou desvalorização. Ao demonstrar compreensão, a psicóloga fortalece o vínculo e encoraja a pessoa idosa a compartilhar suas experiências. Gomes et al. (2021) destacam que reconhecer e respeitar as emoções das pessoas idosas tem um impacto positivo na autoestima e saúde mental, promovendo um senso de pertencimento e aceitação.

Bhar et al. (2020) também apontam a importância da construção inicial de um vínculo entre o profissional e a pessoa idosa, com o objetivo de, posteriormente, esclarecer os problemas e objetivos do tratamento. Nesse sentido, compreende-se que a empatia pode ser um elemento fundamental no processo de atendimento, pois, por meio dela, o profissional consegue estabelecer uma relação com a pessoa idosa e realizar as intervenções necessárias.

A quarta relação estabelecida destaca as interações e a proximidade entre a psicóloga e a pessoa idosa durante o atendimento. Essas interações fortalecem a conexão entre ambos, incentivando a pessoa idosa a compartilhar seus sentimentos e experiências, o que enriquece o atendimento psicológico e promove uma troca genuína, fazendo com que ambos se sintam valorizados e respeitados.

“[...] eu acho que percebo isso quando eles também se preocupam comigo na mesma proporção que eu tenho essa dedicação com eles. Agradecer de volta como se fosse uma troca, sabe? Eu percebo que eles conseguem às vezes me ler, até mesmo quando estou um pouco diferente e isso é muito curioso, pois nos dias em que não estou bem, eu não vou fazer os atendimentos justamente por eles perceberem muito assim.” (P2)

"Eu acho que elas se sentem confortáveis e é interessante pensar que eu sou bem mais jovem que elas né? Essa diferença de idade vai diminuindo com o tempo e algumas pessoas referem-se a mim como filha. Muito embasado nesse afeto e nas trocas. Eu aprendo com eles e eles aprendem comigo também, né? Quando a gente fala de algo afetivo, acho que vem por essa via intergeracional mesmo." (P10)

“Eu faço um esforço terapêutico para compreender a trajetória de vida delas, né? Cada pessoa idosa tem uma bagagem de vida e experiências de vida significativas. A princípio, eu escuto esse idoso e busco compreender a história de vida dele e, partir disso, a gente constrói outras coisas. Para mim, a escuta é ainda mais valiosa nesse processo de cuidado com o idoso.” (P14)

Essas percepções revelam como a intergeracionalidade enriquece não apenas a prática profissional, mas também a vida das pessoas idosas, promovendo um ambiente de troca de experiências que estreita os vínculos emocionais e afetivos, beneficiando ambos os lados (Celebrone, 2020).

A escuta ativa se torna uma ferramenta fundamental para que as pessoas idosas se sintam valorizadas e reconhecidas, fortalecendo o vínculo entre profissional e paciente e criando um espaço seguro para o compartilhamento de suas vivências. Segundo Celebrone (2020), a intergeracionalidade, a compreensão da história de vida e a escuta são pilares fundamentais para um atendimento psicológico de qualidade.

O apoio emocional oferecido pela psicóloga torna-se um pilar importante para a adesão da pessoa idosa ao tratamento, ajudando-a a enfrentar os desafios que surgem ao longo do atendimento psicológico (Gomes et al., 2021).

A quinta relação estabelecida destaca que atender às expectativas da pessoa idosa influencia em sua entrega e disponibilidade no processo. A psicóloga, ao compreender as necessidades e expectativas do paciente, promove satisfação e motivação, tornando-o mais propenso a aderir ao tratamento, além de evitar possíveis descontentamentos, contribuindo para uma relação mais positiva.

“Às vezes não é possível. Às vezes eles querem voltar a trabalhar, mas não tem condições física, né? Então eu busco trabalhar com eles as coisas que eles podem fazer dentro das condições que tem e dar um motivo para essas vidas. Então eu busco trabalhar com atividades que eles ainda podem fazer para dar um sentido realmente para esse momento.” (P12)

"Muito, porque auxilia ele nessa reconquista de uma concepção de si mesmo como pessoa, né? Porque a pessoa idosa ela vai perdendo esse lugar de pessoa, ela vai ocupando um lugar de um depositário social, sabe? Como se fosse alguém que tivesse ali esperando o dia da sua morte, então é depositar esperança nessa área da vida. Eu percebo que eles começam a buscar mais essa coisa da espiritualidade, da saúde mental, do cuidado com o meu corpo para que eu consiga compreender que se hoje tá difícil amanhã pode melhorar." (P14)

De acordo com as psicólogas entrevistadas, atender às expectativas da pessoa idosa está relacionado à percepção de que o paciente deve se sentir bem e confortável ao final do

atendimento. A psicóloga deve considerar as diferenças entre as expectativas das pessoas idosas e suas reais capacidades, além de lidar com paradigmas que possam surgir, estabelecer limites na relação com o paciente e reconhecer que nem sempre será possível atender a todas as expectativas.

Buscar compreender as expectativas da pessoa idosa requer uma escuta ativa e sensível, permitindo que o psicólogo se familiarize com o contexto de vida do paciente, suas preocupações específicas e seus objetivos pessoais, o que possibilita a identificação de nuances nas expressões do paciente, que podem ser fundamentais para o atendimento psicológico (Gomes et al., 2021).

A psicóloga P12 destaca a importância de valorizar as atividades realizadas pelas pessoas idosas, mesmo com limitações, buscando dar um propósito a suas vidas. Santos et al. (2019) afirmam que, mesmo diante de condições adversas ou doenças, é possível estimular a participação das pessoas idosas em atividades sociais, promovendo seu bem-estar e integração social.

Nesse sentido, a psicóloga P14 ressalta a importância de uma prática voltada para ajudar a pessoa idosa a reconquistar uma concepção positiva sobre si mesmo, o que contribui para o resgate de seu propósito de vida. Essa abordagem resulta em uma atitude mais positiva em relação ao envelhecimento e melhora a qualidade dos relacionamentos da pessoa idosa, conforme também apontado por Santos et al. (2019).

A APA (2024), na diretriz 15, enfatiza a importância de os psicólogos possuírem conhecimento especializado para avaliar a capacidade funcional das pessoas idosas, considerando seu contexto de vida. Esse entendimento é necessário para identificar suas facilidades, dificuldades e nível de dependência, alinhando expectativas de forma adequada, o que fortalece a confiança e a comunicação, aprimorando a experiência do paciente e a prática do psicólogo (Andrade et al., 2019).

Diante disso, compreende-se que a empatia do profissional de psicologia, portanto, vai além do acolhimento, envolvendo sensibilidade e ações concretas que mostram à pessoa idosa que suas preocupações são válidas, garantindo que as expectativas sejam constantemente revisadas e alinhadas ao longo do processo, possíveis frustrações e desconfianças.

A sexta relação estabelecida destaca que a criação de um ambiente acolhedor e receptivo, voltado para a atenção personalizada, onde as pessoas idosas se sintam à vontade para se expressar, além de valorizadas e respeitadas, é importante para aprimorar a

experiência delas durante o atendimento.

“[...] hoje eu trabalho com a abordagem centrada na pessoa e nessa abordagem a relação de confiança é extremamente importante, né? Eu acredito que ela é a chave no caso, para que a pessoa sinta esse ambiente mais acolhedor e se sinta à vontade para ser quem ela realmente é.” (P2)

“[...] eu procuro muito acolher meus pacientes, acolher de uma forma para demonstrar que não existe julgamento e críticas. Eu acho que a naturalidade faz com que eles sintam à vontade. Acredito que seja isso, é tão difícil a gente ser avaliar, né? Mas acredito que essa demonstração de empatia esteja relacionada ao acolhimento realmente das demandas.” (P16)

"Olha, a gente tenta ofertar o máximo de acolhimento possível para que eles se sintam realmente bem, tanto que a gente tenta já no telefone meio que fazer uma anamnese para saber a respeito dos interesses deles, chamando-os pelo nomes." (P18)

Rogers (1983), ao abordar sobre a importância de um ambiente empático e acolhedor, propõe que um dos aspectos facilitadores no processo de construção da relação terapêutica é a compreensão empática do psicólogo em relação ao cliente. O autor enfatiza que essa escuta ativa e sensível é fundamental para que o cliente consiga compreender melhor a si mesmo e suas experiências, promovendo, assim, seu crescimento pessoal.

O Modelo de Treinamento de Pikes Peak reforça essa ideia ao orientar que uma das habilidades do psicólogo que trabalha com pessoas idosas seja a capacidade de se relacionar de forma assertiva e empática com as pessoas idosas, seus familiares e demais envolvidos nos cuidados desse público, nos diferentes contextos em que estão inseridos (Knight et al., 2009).

A empatia, neste contexto, se expressa na habilidade da psicóloga de identificar, compreender e validar as preocupações da pessoa idosa, criando um ambiente de respeito e escuta. O psicólogo deve estar atento às diferentes nuances da pessoa idosa, pois essa atenção pode melhorar a experiência do paciente e os resultados do tratamento.

3.4.2 Confiabilidade

Na dimensão Confiabilidade, foram estabelecidas cinco relações que refletem aspectos essenciais para a construção da confiança no relacionamento terapêutico. A primeira relação estabelecida entre a credibilidade da psicóloga e a dimensão confiabilidade destaca a importância de a profissional cumprir o serviço prometido de forma segura e ética, o que fortalece o vínculo com a pessoa idosa, aumenta sua sensação de segurança e a motiva a se envolver mais no tratamento, gerando melhores resultados terapêuticos.

"Eu costumo enfatizar a tríade (eu acolho, eu respeito e eu me importo) e eu acredito que contribui muito, mas eu também percebo como um fator importante, o fato de eu ser uma psicóloga mais velha, seja pela minha idade e vivências." (P7)

"O fato de eu já ter falado um pouco sobre mim, sobre as minhas experiências, me faz ter uma postura de credibilidade aqui. Eu consigo perceber as vezes que é através de pequenos gestos que desperta essa confiança [...]" (P9)

"Eu acredito que pela minha própria idade, imagem, experiência e meus valores. Se você não mostrar o seu valor, a pessoa não vai te dar valor e ela não vai te pagar aquilo que você merece realmente [...]" (P17)

As psicólogas destacam que a valorização da idade e das experiências da profissional é importante, pois as pessoas idosas se sentem mais à vontade e confiantes quando percebem vivências semelhantes. Esse aspecto pode, no entanto, refletir uma visão idadista, tanto por parte da profissional, ao associar sua idade como fator de confiança, quanto pela pessoa idosa, que passa a confiar no trabalho do profissional com base na idade deste. Gomes et al. (2021) apontam que a percepção do profissional em relação à pessoa idosa pode influenciar no atendimento e também impactar na condução do acompanhamento psicológico.

Neste sentido, o Modelo de Treinamento de Pikes Peak enfatiza que, dentro do campo das atitudes que o psicólogo deve cultivar para atuar com pessoas idosas, está a importância de os profissionais reconhecerem como suas atitudes e crenças sobre o envelhecimento e sobre indivíduos mais velhos podem influenciar em sua avaliação e atendimento (Knight et al., 2009).

Considerando que a confiança na competência e na ética do profissional aumenta a sensação de segurança da pessoa idosa e também pode fortalecer a relação terapêutica, a APA (2024), na Diretriz 13, orienta que psicólogos que atuam com pessoas idosas devem entender as questões éticas e legais envolvidas, especialmente em situações que envolvem confidencialidade, como com famílias, equipes interdisciplinares e ambientes de cuidados de longo prazo.

Esse princípio também é estabelecido pelo Conselho Federal de Psicologia no Art. 9º do Código de Ética Profissional do Psicólogo, que estabelece como dever do profissional respeitar o sigilo, a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade de pessoas, grupos ou organizações (CFP, 2005).

A segunda relação estabelecida destaca a importância da formação e qualificação contínua da psicóloga, ressaltando seu compromisso em aprimorar habilidades técnicas e

oferecer suporte adequado às demandas da pessoa idosa, o que fortalece a confiança e garante a eficácia e segurança do serviço prestado.

“Eu converso e faço psicoeducação através de perguntas práticas e com acolhimento para que ela se sinta tranquila e segura [...]” (P5)

"As pessoas chegam até mim com o medo de esquecer, né? E, a partir disso, eu busco orientá-las sobre o conhecimento do que é um esquecimento dito normal x um esquecimento que nos preocupa e a pessoa começa a dar mais exemplos de sua realidade, aí eu faço um rastreio dentro da terapia mesmo. Caso eu observe que tem questões cognitivas, eu faço encaminhamento para avaliação neuropsicológica." (P10)

“As pessoas idosas vêm com muitas questões relacionadas a essa perda de papéis sociais, ao isolamento, de não ter mais aquela atenção que você gostaria da família e amigos, né? E eles se pegam assim sem saber o que fazer agora. Então acaba sendo um público diferenciado nessa questão de reavaliar as conquistas e perdas, o que acaba exigindo outras competências ali de você naqueles atendimentos, pois é um público que necessita de um conhecimento técnico mais especializado.” (P18)

“Acho que todas as demandas são importantes, mas vejo a necessidade mesmo do desenvolvimento de um conteúdo mais direcionado para a população idosa durante o processo de formação do psicólogo. Então eu acho que a psicologia tem que se debruçar bastante da psicoterapia para atender essa realidade.” (P20)

Essas percepções destacam a crescente conscientização sobre as necessidades específicas da população idosa e a responsabilidade dos profissionais em se adaptar a esse contexto. A psicoeducação surge como ferramenta para fortalecer a confiança e a autonomia das pessoas idosas, permitindo-lhes enfrentar as adversidades do envelhecimento de maneira mais segura. Passos et al. (2022) ressaltam a importância de repensar o envelhecimento, desafiando mitos e promovendo estilos de vida que valorizem a educação e o treinamento das pessoas idosas, além da dependência.

A necessidade de conhecimento técnico especializado sugere que os psicólogos busquem por formação contínua e atualização sobre os desafios enfrentados pelas pessoas idosas. A participante P20 destaca a necessidade de incluir conteúdos sobre a população idosa na formação dos psicólogos. A APA (2024) também ressalta a importância de expandir os conhecimentos e habilidades no trabalho com essa faixa etária, orientando, por meio da Diretriz 9, os psicólogos a atualizarem seus conhecimentos sobre alterações cognitivas, aspectos biológicos, psicológicos, culturais e sociais do envelhecimento em pessoas idosas, a fim de oferecer serviços adequados.

O trabalho com pessoas idosas exige conhecimento de diversas áreas, e a troca de experiências entre colegas e a participação em grupos de estudo são estratégias eficazes para enriquecer a prática clínica. Nesse contexto, a participante P10 ressaltou a importância de encaminhar o paciente para outro profissional caso sejam identificadas alterações em seu quadro. A Diretriz 12 da APA (2024) destaca que é fundamental que o psicólogo conheça os serviços de outras disciplinas e suas contribuições para o cuidado da pessoa idosa, possibilitando encaminhamentos adequados e colaboração em equipes interdisciplinares quando necessário.

Ribeiro (2015) reforça que a qualificação dos profissionais, de acordo com os novos paradigmas gerontológicos, é essencial para intervenções eficazes na saúde da pessoa idosa, promovendo um envelhecimento saudável e ativo, além de reconhecer as necessidades individuais das pessoas idosas e oferecer suporte emocional para enfrentar os desafios dessa fase da vida.

Os aspectos mencionados anteriormente estão em consonância com os pressupostos do Modelo de Treinamento de Pikes Peak, que destaca que uma das competências necessárias para a atuação do psicólogo com a pessoa idosa está relacionada à busca e à construção de conhecimentos específicos sobre esse público, como base, além de conhecimentos relacionados às intervenções e aos diferentes tipos de serviços que atendem às especificidades desse grupo (Knight et al., 2009).

A terceira relação estabelecida destaca que as recomendações de pacientes, familiares e outros profissionais indicam confiança no psicólogo, refletindo a satisfação com o atendimento que atende às necessidades da pessoa idosa e reforça a percepção de competência, respeito e compromisso ético do profissional.

“Os meus pacientes vêm pelos filhos, muito pelo “boca a boca”, porque eles percebem que as pessoas saem melhores da minha sala e aí vem pelo “boca a boca”. A propaganda acontece por indicação.” (P11)

"Como você sabe, na nossa clínica o atendimento é individual e a gente precisa criar e fortalecer a aliança terapêutica. Nos trabalhos em grupo, a gente cria esse vínculo de confiança e verdade. A palavra confiança é o que eu prezo mais no nosso trabalho. Quando as pessoas confiam em nosso trabalho, elas divulgam ele e essa é a maior a maior prova de confiança." (P13)

Quando um paciente ou familiar recomenda um psicólogo, isso reflete a qualidade do atendimento recebido, indicando a eficácia das intervenções e a habilidade do profissional em estabelecer um relacionamento empático e acolhedor (Andrade et al., 2019).

Algumas psicólogas, ao serem questionadas sobre como percebem a avaliação das

pessoas idosas sobre seus serviços, mencionam que a gratidão demonstrada pelos pacientes é um indicativo da efetividade do atendimento psicológico (Gomes et al., 2021). Os autores ainda abordam que a construção de uma relação de confiança, aliada à importância de o profissional de psicologia adotar uma abordagem interdisciplinar que considere as particularidades de cada pessoa idosa, pode contribuir para valorizar sua autonomia em relação à vida, vontades e tratamento, além de fortalecer suas potencialidades para melhorar sua qualidade de vida.

A quarta relação estabelecida refere-se à confiança construída entre o profissional e a pessoa idosa, baseada na capacidade da psicóloga de realizar o serviço alinhado de forma segura e correta, permitindo que a pessoa idosa se sinta à vontade para compartilhar suas informações e experiências, além de se envolver ativamente no atendimento psicológico, sendo esse um fator importante para o sucesso do tratamento.

“A confiança é a base, porque se não, eu realmente não consigo mensurar se o meu trabalho está funcionando ou não, então quando eu sinto que eles se abrem e essa aproximação, eu sinto que o meu trabalho está funcionando, que está indo no caminho certo e que eu consegui alcançar aquele idoso. Pela relação de confiança, eu consigo entender aquele idoso e conduzir a minha intervenção.” (P3)

“[...] essa relação de confiança entre você psicóloga e a pessoa que você atende chega a um ponto em que você passa a saber de certas coisas relacionadas a violação de direitos e negligências e isso afeta mesmo. Confiar é tecer, criar e construir junto. Quando a gente tem a confiança, a gente se abre mais, é uma continuidade e é muito gratificante.” (P5)

“Como você sabe, na nossa clínica o atendimento é individual e a gente precisa criar e fortalecer a aliança terapêutica. Nos trabalhos em grupo, a gente cria esse vínculo de confiança e verdade. A palavra confiança é o que eu prezo mais no nosso trabalho. Quando as pessoas confiam em nosso trabalho, elas divulgam ele e essa é a maior a maior prova de confiança.” (P13)

“A confiança é fundamental para mim, ela é sempre prioridade no processo de construção de vínculo. Para isso, eu sempre tento proporcionar uma escuta atenta e faço apontamentos sutis quando necessário, né? Eu falo que o paciente que é o protagonista do atendimento e ele precisa sentir isso. Então é a partir daí que vai se construindo a confiança, seja através de um olhar atento ou a forma como a gente olha demonstrando atenção. A formação do vínculo é essencial e é a base com certeza.” (P14)

Um aspecto importante, abordado pela participante P5, refere-se à relevância de uma escuta ativa e à construção de uma relação de confiança, o que possibilita a descoberta de situações envolvendo a violação de direitos e negligência. A APA (2024), por meio da

diretriz 13, destaca que os psicólogos devem conhecer e garantir os direitos das pessoas idosas, envolvendo-se em práticas que assegurem esses direitos, garantindo a sua dignidade, segurança e bem-estar.

O Modelo de Treinamento de Pikes Peak destaca a importância do psicólogo que atua com pessoas idosas em entender e aplicar padrões éticos e legais, especialmente em questões como confidencialidade, tomada de decisões no fim da vida, situações de abuso e negligência (Knight et al., 2009).

A psicóloga P13, em sua entrevista, enfatizou a importância de estabelecer um vínculo de confiança e sinceridade no trabalho com pessoas idosas. Ferreira et al. (2012) argumentam que o trabalho em grupo pode ser benéfico para pessoas idosas que se sentem isoladas, pois essa abordagem oferece um espaço para que os indivíduos compartilhem suas crenças e reflitam sobre elas, com o apoio tanto do profissional quanto dos demais membros do grupo.

A quinta relação estabelecida refere-se ao alinhamento das expectativas sobre o papel e responsabilidades do psicólogo, baseado na capacidade da profissional de cumprir o serviço de forma segura e correta, o que assegura que a pessoa idosa compreenda claramente as funções do profissional, evitando possíveis conflitos.

“Eu percebo que as pessoas tem essa dificuldade de saber qual é o papel do psicólogo e as vezes é necessário que eu explique qual que é a minha função, qual é o meu trabalho, o que eu faço ali, como posso ajudar. Essa orientação desde o início faz toda a diferença.” (P2)

“Eu procuro explicar como funciona a psicoterapia porque aí você já vê um monte de fantasma na cabeça da pessoa né? Eu faço um trabalho de psicoeducação e conforme tenho a oportunidade de ter contato com a pessoa, explico para ela como funciona, né? E é assim ao longo do processo também.” (P8)

“Eu percebo a grande expectativa que a pessoa idosa coloca no psicólogo de resolver questões particulares que ela não consegue compartilhar com os filhos, por exemplo, e nem sempre isso é alcançado. Às vezes, eles depositam muitas expectativas 100% no psicólogo, sendo que para que certas coisas sejam ressignificadas precisam também deles.” (P9)

“[...] é importante a gente alinhar as expectativas para que eu entregue o serviço e ele saiba o que é a responsabilidade dele, porque se a gente não tiver as expectativas alinhadas, ele tá imaginando muitas coisas e eu tô fazendo algo totalmente diferente e aí não vai ter resultado e pode ser que o vínculo seja afetado. Então, eu gosto de alinhar as expectativas, trabalhar com a clareza com até onde eu posso ir e com até onde é a responsabilidade dele.” (P11)

O alinhamento entre o psicólogo e a pessoa idosa permite adaptar as intervenções às expectativas do paciente, garantindo que o atendimento seja focado em suas necessidades individuais. Ter clareza sobre o papel do psicólogo ajuda a pessoa idosa a expressar suas preocupações com segurança, criando um espaço de respeito à vulnerabilidade.

A relação de confiança, reforçada pela consistência do psicólogo, fortalece a percepção de competência e compromisso. Uma comunicação eficaz e a gestão das expectativas previnem frustrações, favorecendo a adesão ao tratamento e aumentando a confiança e disposição da pessoa idosa para participar ativamente (Andrade et al., 2019).

Por fim, à medida que o paciente avança e novas questões surgem, é importante que o psicólogo se mantenha aberto a ajustes nas expectativas e responsabilidades, posicionamento que não apenas reforça a confiança, mas também garante que o tratamento permaneça alinhado com as mudanças nas necessidades do paciente.

3.4.3 Segurança

Na dimensão Segurança, foram estabelecidas quatro relações. A primeira relação estabelecida, entre a comunicação assertiva e a dimensão segurança, fundamenta-se na importância de clareza das informações durante os atendimentos, garantindo que a pessoa idosa se sinta segura, compreenda as orientações corretamente e promova um ambiente de respeito e confiança, o que pode aumentar a adesão ao tratamento e melhorar a eficácia dos cuidados.

“Elas chegavam com o objetivo de ter apenas uma conversa com você e daí você chegava com uma outra proposta de trabalho. Então ela acabava talvez não entendendo exatamente a proposta daquele espaço, mas eu adaptava o trabalho. Eu também me preocupava se a pessoa ia até o serviço por vontade própria ou se ia as vezes porque a família pedia para que fosse.” (P1)

“Eu tento ir mostrando de alguma forma a evolução do paciente desde a primeira sessão, mostrando para ele o quanto ele evoluiu, mesmo que seja um pequeno movimento, eu sempre tento resgatar isso.” (P6)

“Eu acho que é estabelecendo um bom vínculo entre paciente e terapeuta, pois é através desse vínculo que você vai transmitindo confiança e de alguma forma, dividindo as suas experiências e a pessoa idosa vai reconhecendo que os seus medos e sentimentos são verdadeiros. Eu acredito que esse reconhecimento de vida gera confiança, então é validando esse sentimento.” (P20)

Durante as falas das participantes, o tipo de linguagem utilizada pelo profissional para

se comunicar com a pessoa idosa foi apontado como um elemento importante para o processo de compreensão e entendimento das necessidades.

Bentes et al. (2015) destacam que, em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), a satisfação das pessoas idosas com os cuidados prestados está relacionada ao cuidado, segurança, respeito, confiança e bem-estar no ambiente, enfatizando a importância de os psicólogos considerarem a dimensão da segurança em sua abordagem.

Ao refletirmos sobre a importância da clareza das informações durante os atendimentos psicológicos, o Conselho Federal de Psicologia, no Art. 1º, item "f", do Código de Ética Profissional, estabelece como um dos deveres do psicólogo fornecer, a quem de direito, informações sobre o trabalho a ser realizado e seus objetivos profissionais (CFP, 2005).

Neste sentido, constata-se que os alinhamentos, quando necessários, sobre os objetivos e o progresso, garantem o foco no bem-estar da pessoa idosa, promovendo um cuidado contínuo e contribuindo para o sucesso da intervenção e a satisfação de todos os envolvidos ao longo de todo o atendimento psicológico (Jacobs; Bamonti, 2022).

A segunda relação estabelecida destaca a importância de a psicóloga alinhar as expectativas da família e da pessoa idosa desde o início do atendimento psicológico, enfatizando a clareza das informações. Essa transparência permite definir objetivos, personalizar o atendimento e criar um ambiente seguro e acolhedor, o que contribui para maior adesão ao tratamento, alinhamento das expectativas, redução de frustrações e facilita a colaboração em prol do bem-estar da pessoa idosa.

"Eu vejo que é importante alinhar os objetivos tanto da família quanto da pessoa idosa no início do processo terapêutico, né? Justamente porque às vezes a família também vem com aquela sensação de que a gente vai resolver tudo. Então essa parte do alinhamento de expectativa do que eles estão esperando e eu falar o que é o nosso trabalho é muito importante no início, porque ali fica estabelecido o que que vai ser né? [...]" (P2)

"Como eu te falei, a maioria chega pelos filhos, né? Então tem que estar bem claro para o psicólogo qual é o limite do atendimento com a pessoa idosa e o limite da família assim, né? Poder responder algumas questões dá um conforto também para a família, né? Porque se a família não adere, às vezes o idoso não vai para terapia porque não tem quem leve. Às vezes, eu convido a família para estar junto na sessão para dar algumas orientações, mas sempre comunico o idoso com antecedência sobre o que será falado com a família, para que ele confie no meu trabalho." (P10)

"[...] às vezes, a rede de apoio são os filhos e os netos e eles vão deixando esse idoso como um pano de fundo e aí eu trago o familiar para o

atendimento. Peço o telefone desse filho e tento entender algumas questões com o objetivo de fortalecer esse vínculo e eu falo que costuma ser um divisor de águas na terapia e o idoso começa a corresponder muito melhor ao tratamento psicológico.” (P14)

As profissionais apontaram a importância de formar uma rede de apoio que inclua familiares e outros cuidadores. A colaboração entre os diversos envolvidos no cuidado a pessoa idosa oferece uma visão mais ampla sobre os desafios dos cuidadores e pode potencializar os resultados terapêuticos, garantindo uma abordagem integrada. Assim, a valorização das demandas dos pacientes, aliada a um trabalho conjunto, pode trazer benefícios significativos para a saúde mental e emocional da população idosa, incentivando sua autonomia, autoconfiança e autoestima (Passos et al., 2022).

Com base nisso, quando a família é incluída no atendimento psicológico e as expectativas são claramente alinhadas, ela se torna mais consciente de seu papel, promovendo uma participação ativa. Isso permite que os membros expressem preocupações e contribuam para intervenções conjuntas, dado seu conhecimento das dinâmicas emocionais e sociais que envolvem a pessoa idosa, além de fortalecer os vínculos familiares (Passos et al., 2022).

Bhar et al. (2020) também indicam que trabalhar em parceria com as famílias pode ser um elemento importante, tanto pelo fornecimento de informações relevantes sobre a pessoa idosa, que contribuem para o enriquecimento do atendimento, quanto pela necessidade de apoio às próprias famílias durante o processo de cuidado.

Em suma, a inserção e o alinhamento das expectativas da família e da pessoa idosa não apenas fortalecem a segurança no atendimento psicológico, mas também promovem uma experiência mais enriquecedora e colaborativa. Ao priorizar a clareza nas comunicações e o alinhamento das expectativas, a psicóloga pode criar um ambiente propício ao crescimento e à transformação, beneficiando tanto a pessoa idosa quanto sua família.

A terceira relação estabelecida destaca a importância de assegurar o acesso e a inclusão da pessoa idosa nos serviços, garantindo um ambiente inclusivo e um atendimento de qualidade.

“Isso é bem interessante. Aqui na clínica nós não temos adaptação nenhuma, mas graças a Deus estamos passando por uma reforma, inclusive, eu já mudei de sala e no próximo mês, acredito que teremos uma estrutura melhor. Espero eu, mais acolhedora, porque é muito difícil, alguns realmente tem dificuldade de locomoção, mas eu sou muito preocupada com essas questões de acessibilidade, então sempre antes dos atendimentos, eu faço algumas perguntas para os pacientes para entender as limitações deles.” (P8)

“Em relação à iluminação, não tem nenhum problema. Em relação ao atendimento online também não tem problema, mas sim em relação à acomodação do idoso e o processo de chegar até nós, tem algumas questões. É importante pensar na adequação dessas instalações para as pessoas idosas sim, porque elas são tão excluídas na sociedade e serem excluídas no processo da terapia delas, acaba que a gente tá sendo mais do mesmo e a psicologia não é isso, né?” (P11)

"Atendimento presencial eu me preocupo muito com todo o conforto, né? A gente procura trazer esse conforto através de uma cadeira adequada, o espaço tem ar condicionado, telão e som. Em todas as reuniões eu ofereço um lanche e um cafezinho que é de 15 a 20 minutinhos e faz parte do nosso acolhimento também esse lanche né? A localização do espaço fica em um bairro muito bom e que fica próximo a vários lugares. Então muito pela qualidade do serviço, a qualidade do ambiente e do espaço, sabe? Então eu realmente me preocupo muito com isso." (P13)

“Eu acredito que essa perguntinha eu nunca tinha parado também para pensar. Tanto aqui para clínica quanto para a sala que eu atendo particular, não existe tantas adequações. Por exemplo, na minha sala tem uma escada imensa lá. Se surgir demanda para atender uma pessoa na minha sala particular, fisicamente, ela não vai conseguir ser atendida por mim, porque é uma escada realmente muito grande.” (P21)

Para as participantes, a implementação de práticas inclusivas, como a adaptação dos espaços físicos, o uso de linguagem clara e acessível, e a oferta de horários flexíveis, contribui para que a pessoa idosa se sinta acolhida e respeitada, diminuindo possíveis barreiras que poderiam dificultar a busca por ajuda.

A Diretriz 10 da APA (2024) destaca que o psicólogo deve desenvolver conhecimentos e habilidades para atuar em diversos contextos envolvendo a pessoa idosa, considerando possíveis limitações funcionais ou cognitivas. Ao oferecer serviços, o psicólogo deve obter informações detalhadas, avaliar as necessidades da pessoa idosa e escolher o atendimento mais adequado ao seu ambiente.

Promover a inclusão vai além das necessidades físicas, envolvendo o reconhecimento da diversidade de experiências das pessoas idosas, com atenção às questões sociais, culturais e emocionais que impactam o acesso e a eficácia do tratamento (Gomes et al., 2021). O compromisso com a inclusão fortalece a qualidade do atendimento e a relação de confiança entre paciente e profissional, tornando-se um pilar importante na prática psicológica voltada para a população idosa, garantindo que todos tenham a oportunidade de receber um tratamento digno e eficaz.

Outro aspecto destacado pelas participantes foi a necessidade de incluir novas tecnologias no atendimento psicológico. Muitas pessoas idosas estão se familiarizando com

ferramentas digitais, e atendimentos online podem facilitar o acesso ao tratamento, especialmente para aquelas com dificuldades de mobilidade. Ayoub et al. (2022) destacam que fornecer assistência no uso da tecnologia, incluindo dispositivos, instruções e treinamento, pode contribuir para o aumento da adesão e participação das pessoas idosas.

A APA (2024), na diretriz 11, orienta que psicólogos que atendem pessoas idosas via telessaúde devem avaliar e buscar soluções para potenciais barreiras à efetividade desses serviços, como alterações sensório-motoras e distúrbios neurocognitivos. Também é importante garantir a qualidade da conexão de internet, microfone e câmera, e ter um plano de backup, como o uso do telefone, em caso de problemas de conectividade, antes da prestação do serviço.

A quarta relação estabelecida fundamenta-se na personalização do atendimento e na garantia dos recursos necessários para atender às necessidades específicas da pessoa idosa.

“A primeira é a questão da sensibilidade, né? Essa questão de acessibilidade é algo importante para mim e a questão do conforto no consultório também [...] Às vezes também a pessoa também não é muito familiarizada com as questões de tecnologia e aí a gente precisa estar facilitando, porque ela nem sempre a gente vai conseguir acessar o link e o WhatsApp acaba sendo mais prático para eles, né?” (P2)

“[...] a gente adapta todo o consultório ali de acordo com cada um, né? Cada paciente tem uma personalidade, uns às vezes não gostam de uma janela aberta ou não gostam de muita claridade, então a gente tentar adequar o ambiente a cada um.” (P15)

"Eu sempre procuro deixar um ambiente mais confortável, suave e com uma iluminação mais branda, né? Uma luz direta incomoda, deixa eles meio impacientes, né? Principalmente quando a gente trata de idosos com Alzheimer, então precisa deixar esses ambientes mais suaves e aconchegantes, né? Fora as técnicas que a gente pensa, eu acho que facilita muito." (P16)

De acordo com as psicólogas entrevistadas, a personalização dos serviços às necessidades da pessoa idosa inclui ajustar a sua conduta, adaptar o espaço, garantir a privacidade, ajustar o tempo de atendimento, flexibilizar a negociação dos valores e considerar a familiaridade da pessoa idosa com as tecnologias.

O Modelo de Treinamento de Pikes Peak reforça essa abordagem ao enfatizar a necessidade de adaptar os instrumentos e personalizar as avaliações de acordo com as características e os contextos específicos dessa população, como uma das habilidades do psicólogo que trabalha com pessoas idosas (Knight et al., 2009).

Gomes et al. (2021) contemplam essa questão ao apresentarem que é importante

considerar também os aspectos subjetivos e individuais da pessoa idosa durante os atendimentos, a fim de realizar intervenções adequadas a cada caso, sem fundamentações em estereótipos.

Considerando que o atendimento às pessoas idosas exige a colaboração de diferentes profissionais da área da saúde, Segal et al. (2020) propõem que uma importante modificação na prestação de serviços seja a transição para ambientes integrados, nos quais as pessoas idosas possam acessar atendimento para uma ampla gama de necessidades de saúde física e mental dentro de um único sistema.

3.4.4 Aspectos Tangíveis

Na dimensão Aspectos Tangíveis, foram estabelecidas duas relações que destacam a importância dos elementos físicos e materiais no atendimento às pessoas idosas. A primeira relação estabelecida aborda a divulgação do trabalho por diferentes meios de comunicação, enfatizando a importância de os psicólogos utilizarem materiais diversos para promover seus serviços, fortalecer a credibilidade e promover interações.

“Veja só, isso para mim tem sido um problema, inclusive, porque eu faço pouca divulgação no Google e no Instagram, né? E aí, eu e uma colega estamos pesquisando formas de divulgar nosso trabalho para o público idoso, sabe? Porque eu sei que não são fontes de divulgação para idosos, entendeu? A internet não é uma fonte de divulgação para idosos e aí eu estou em fase de elaboração de panfletos mesmos para deixar em clínicas e consultórios que tenha público idosos, entendeu? Porque a maioria dos meus pacientes idosos são encaminhados por médicos ou SUS.” (P8)

“Então, hoje em dia a gente sabe que a tecnologia avançou bastante, principalmente depois da pandemia, né? E a gente precisa estar inserido nesse contexto e divulgar o nosso trabalho [...] Essa questão do marketing digital a gente precisa se atualizar nessa área para gravar vídeos pequenos para as pessoas que são muito carentes de informação dentro dessa área da gente.” (P15)

“Olha eu utilizo o Instagram, né? Eu acho assim que é uma mídia bastante forte para divulgar o meu trabalho. Eu também tenho YouTube que eu acho que é uma mídia bastante forte, talvez até mais do que Instagram. A gente tem que pensar que seguidores não pagam as nossas contas, então eu nem me preocupo muito com a questão do seguidor, mas eu me preocupo com a questão do paciente, eu utilizo bastante essas mídias, afinal, quem não é visto, não é lembrado.” (P17)

Esses pontos evidenciam os desafios enfrentados pelas psicólogas na promoção de seus serviços, destacando a necessidade de inovação nas estratégias de divulgação. A aproximação com a tecnologia é importante, uma vez que muitas pessoas idosas e seus

familiares buscam informações online antes de tomar decisões sobre atendimento psicológico. O conhecimento em marketing digital se torna, portanto, uma ferramenta essencial para que as profissionais consigam comunicar efetivamente o valor de seu trabalho.

O Conselho Federal de Psicologia, por meio dos Arts. 19 e 20 do Código de Ética Profissional, orienta que o psicólogo, ao participar de atividades em veículos de comunicação, deve zelar para que as informações divulgadas promovam o conhecimento sobre as atribuições, a base científica e o papel social da profissão, além de divulgar exclusivamente qualificações, atividades e recursos relativos a técnicas e práticas reconhecidas ou regulamentadas pela profissão (CFP, 2005).

A preocupação das psicólogas entrevistadas em ir além das métricas das redes sociais reflete uma abordagem humanizada, que valoriza a qualidade do atendimento. Para elas, alcançar a população idosa não se limita à presença nas redes sociais, mas envolve também a criação de conteúdo relevante e acessível, capaz de impactar positivamente a vida desse público.

A segunda relação estabelecida destaca o uso de diferentes modalidades e ferramentas de trabalho, que permitem à psicóloga adaptar seu atendimento e favorecer o engajamento da pessoa idosa no processo psicológico.

“Eu nunca tinha pensado na verdade sobre isso, mas eu ouvi assim de uma idosa essa semana que até me fez repensar: ela disse que a gente conversa muito, então eu acho que preciso ser mais dinâmica e trazer mais atividades de estimulação cognitiva, apesar deles gostarem muito das atividades e sempre participarem.” (P3)

“Eu sempre tenho um joguinho, uma música e um vídeo para gente ver junto, sabe? Eu tento proporcionar um momento de lazer e utilizo as técnicas da arteterapia e levo coisas para a gente pintar.” (P5)

“[...] eu uso gameficação nas sessões e fica muito mais dinâmico, lúdico e os insights dessas mulheres são muito melhores e rápidos também.” (P17)

O uso de atividades artísticas, jogos terapêuticos e técnicas de relaxamento, nas modalidades presencial e on-line, foi apontado pelas psicólogas como elementos que permitem contemplar diferentes estilos de aprendizado e comunicação, tornando o atendimento mais acessível e significativo, além de facilitar a expressão de sentimentos e experiências desafiadoras para as pessoas idosas.

A APA (2024), nas diretrizes 15 e 18, orienta os psicólogos a avaliar a capacidade funcional das pessoas idosas e a selecionar a metodologia de trabalho mais adequada,

reconhecendo que, à medida que as habilidades funcionais diminuem, o ambiente se torna essencial para preservar a qualidade de vida, proporcionando cuidados mais precisos e sensíveis às mudanças no contexto de vida do paciente.

Bhar et al. (2020) também argumentam sobre a importância de adaptar as intervenções não apenas com base nas necessidades de generatividade e autoestima da pessoa idosa, mas também para combater os estereótipos negativos que ela tem sobre si mesma ao buscar atendimento psicológico.

Nesse sentido, a compreensão do contexto da pessoa idosa, aliada ao uso de intervenções baseadas em evidências (APA, 2024), permite ao psicólogo ajustar o tratamento, criando um ambiente mais dinâmico e envolvente que estimula sua participação ativa.

3.4.5 Responsividade

Na dimensão Responsividade, foi estabelecida uma relação que explora como a flexibilidade e sensibilidade do psicólogo impactam na experiência de atendimento da pessoa idosa. Essa relação destaca a importância de a psicóloga estar acessível e disposta para oferecer ajuda de forma ágil, facilitando a comunicação e fortalecendo a confiança entre ela, a pessoa idosa, sua família e a equipe de trabalho, evidenciando seu comprometimento com o bem-estar do paciente.

"Os idosos, familiares e os funcionários tem o meu número de telefone institucional à disposição e eles me ligam quando o idoso está desestabilizado, para conversar e se acontecer alguma coisa mesmo." (P3)

"Olha, eu criei há pouco tempo, um perfil no Spotify com práticas de mindfulness, como uma forma de otimizar o meu trabalho, ser mais prático e facilitar a minha vida e aí toda a sexta-feira eu subo uma prática e são as práticas que eu mando para os meus pacientes mesmo e que qualquer pessoa pode fazer." (P8)

"Não busco, porque eu tenho questões com o envelhecer, então o atendimento ocorre durante os 50 minutos, tudo bem? Eu me coloco super à disposição, super tô ali, mas para além desse momento, eu me sinto incomodada por conta das minhas questões, então eu coloco uma barreira e eu não deixo que elas se sintam que eu tô muito disponível." (P11)

"Ah, eu sempre deixo para as pessoas idosas, porque eu atendo pessoas acima de 50 anos, mas também, homens e mulheres a partir de 35 anos que tenham problemas com ansiedade, então eu sempre deixo a disposição o meu telefone, porque eu acho que na vida tudo pode acontecer, né? Tudo pode acontecer e nós sabemos também que a depressão muitas vezes leva ao suicídio, então isso me preocupa muito eu quero realmente ajudar." (P17)

“[...] Eu busco fazer contato com os outros especialistas que atendem o meu paciente. Eu tô ali presente.” (P20)

Quando questionadas sobre como buscam oferecer suporte e assistência às pessoas idosas além do momento da consulta ou atendimento, algumas psicólogas destacaram que oferecem suporte às pessoas idosas além das consultas, ajustando horários conforme a demanda ou mantendo uma agenda fixa. Outras, embora disponibilizem o telefone para dúvidas, afirmaram que a alta demanda limita atendimentos fora do horário estabelecido.

A disponibilização do telefone institucional reflete compromisso com o bem-estar dos pacientes, permitindo intervenções rápidas em crises. Além disso, a criação de um perfil no Spotify para compartilhar práticas de mindfulness demonstra uma abordagem proativa, ampliando o alcance da psicóloga e oferecendo recursos valiosos para pacientes e o público em geral.

Entretanto, a ausência de contato fora das sessões pode ser vista como uma limitação à continuidade do cuidado, mas também reflete o autocuidado da psicóloga, considerando o número de pacientes e demandas. Essa dualidade destaca a complexidade do papel do psicólogo, que precisa equilibrar a responsabilidade pelo bem-estar dos pacientes com a necessidade de cuidar de sua própria saúde mental.

O Modelo de Treinamento de Pikes Peak orienta que uma das habilidades para o psicólogo que trabalha com pessoas idosas é a importância de manter contato e atender os familiares, outros profissionais, diferentes serviços e organizações que também atendem esse público, como uma forma de participar dos diversos modelos de prestação de serviços voltados ao envelhecimento (Knight et al., 2009).

Algumas psicólogas, especialmente as que atendem tanto adolescentes quanto pessoas idosas em planos de saúde, destacaram a dificuldade de lidar com as demandas específicas das pessoas idosas. A APA (2024), na Diretriz 2, orienta que os psicólogos reconheçam como suas atitudes e crenças sobre o envelhecimento podem influenciar o tratamento das pessoas idosas e busquem educação adicional sobre o tema, quando necessário. Além disso, as psicólogas também enfatizaram a importância da comunicação e colaboração interdisciplinar no atendimento com pessoas idosas, destacando que essa abordagem integral ajuda a reduzir a ansiedade em crises e estimula a proatividade na busca por suporte emocional e psicológico.

3.5 Conclusões

Considerando que pessoas idosas enfrentam desafios únicos e demandam atenção especializada, a análise da qualidade desses serviços se torna essencial para melhorar o bem-estar e a satisfação da população idosa. As entrevistas realizadas possibilitaram estabelecer relações entre a qualidade dos serviços e os atendimentos psicogerontológicos, com base nas percepções de psicólogas brasileiras.

Na dimensão empatia, destaca-se a capacidade da psicóloga de compreender as necessidades e a disponibilidade da pessoa idosa, fator que facilita um atendimento mais personalizado, evita conflitos e fortalece a confiança. A construção de um vínculo afetivo cria um ambiente seguro e acolhedor, favorecendo o suporte emocional e o bem-estar do paciente.

Proporcionar um ambiente acolhedor é fundamental para valorizar a confiança e melhorar a experiência do atendimento. Além disso, demonstrar respeito e compreensão das demandas do paciente é essencial para sua continuidade no serviço, fazendo-o sentir-se acolhido e suas necessidades legitimadas.

A dimensão confiabilidade está ligada à credibilidade da psicóloga, baseada na capacidade da profissional de realizar o serviço prometido de forma segura e correta, o que fortalece o vínculo com a pessoa idosa. A confiança na competência e ética da profissional aumenta a sensação de segurança do paciente, incentivando sua participação ativa e melhores resultados no tratamento. Além disso, a qualificação e formação contínua da psicóloga são essenciais para garantir um atendimento ético e eficaz, assegurando que a pessoa idosa seja atendida adequadamente.

A indicação do psicólogo por pacientes, familiares e outros profissionais reflete a confiança e satisfação com o trabalho realizado, evidenciando a competência e o compromisso ético do profissional.

A dimensão de segurança também se destaca, especialmente em relação à clareza das informações desde o início do atendimento psicológico. Alinhar as expectativas da pessoa idosa e sua família cria um ambiente seguro, aumenta a confiança e facilita a personalização do atendimento, promovendo a colaboração no tratamento. A comunicação assertiva fortalece ainda mais a relação de confiança, garantindo que a pessoa idosa compreenda as orientações e participe ativamente do tratamento.

A inclusão e o acesso ao serviço são aspectos importantes dentro da segurança, sendo essencial que a psicóloga adapte o atendimento às necessidades da pessoa idosa, promovendo um atendimento inclusivo e seguro. A motivação e participação ativa da pessoa idosa no

tratamento também são favorecidas pela adaptação dos serviços às suas necessidades.

A dimensão aspectos tangíveis refere-se ao uso de diferentes equipamentos e técnicas pela psicóloga, personalizando o atendimento e mantendo a pessoa idosa engajada no atendimento psicológico. O uso de múltiplos canais de informação para promover os serviços do psicólogo também aumenta a visibilidade e credibilidade, favorecendo a interação e o fornecimento de devolutivas sobre o trabalho realizado.

Por fim, a responsividade destaca a disposição da psicóloga em oferecer um atendimento ágil, o que fortalece a comunicação e a confiança entre o profissional, a pessoa idosa, sua família e a equipe de trabalho, demonstrando o comprometimento da psicóloga com o bem-estar do paciente.

Todos os aspectos mencionados anteriormente, relacionados às cinco dimensões de qualidade, contribuem para a construção de um relacionamento de confiança entre a psicóloga e a pessoa idosa, promovendo uma comunicação aberta e permitindo a adaptação do atendimento às necessidades individuais de cada paciente. Embora distintas, essas cinco dimensões se complementam durante a prestação de serviços, enriquecendo o atendimento psicológico.

Constatou-se, ao longo desta pesquisa, que os aspectos relacionados às dimensões de avaliação do modelo SERVQUAL estão em conformidade com os pressupostos das diretrizes estabelecidas pela APA (versão 2024) e com o Modelo de Treinamento Pikes Peak.

Diante disso, o modelo de treinamento de Pikes Peak, em conjunto com o modelo SERVQUAL, pode proporcionar uma abordagem mais alinhada às reais necessidades das pessoas idosas. Essa integração pode contribuir para o aumento da satisfação e da adesão ao tratamento, além de facilitar a identificação de medidas preventivas que impactam a prestação de serviços a médio e longo prazo. Dessa forma, influencia não apenas na experiência de atendimento da pessoa idosa, mas também no olhar crítico e reflexivo dos profissionais de psicologia que oferecem esses serviços.

Entre as possíveis limitações deste estudo, destacam-se a ausência de participação de psicólogos do sexo masculino e o tamanho da amostra, que pode não ter refletido a diversidade de experiências e contextos dos serviços psicogerontológicos. Além disso, algumas psicólogas atendem não apenas pessoas idosas, mas também pessoas de outras faixas etárias, o que pode ter influenciado suas percepções nas respostas.

Futuros estudos poderão investigar quais são os principais fatores que afetam a qualidade do atendimento psicogerontológico a partir da perspectiva das pessoas idosas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

À medida que a população envelhece e a demanda por cuidados específicos nessa faixa etária aumenta, torna-se necessário realizar estudos que investiguem a qualidade dos serviços psicológicos prestados às pessoas idosas. Nesse sentido, a realização de uma revisão sistemática da literatura e de uma pesquisa empírica permitiu estabelecer relações entre a qualidade dos serviços e os atendimentos psicogerontológicos, com o objetivo de identificar desafios, além de apresentar oportunidades e inovações na prática profissional no Brasil.

Como inovação desta pesquisa, destaca-se a adaptação do modelo SERVQUAL para analisar a qualidade dos serviços psicogerontológicos no Brasil, por meio da compreensão e avaliação de psicólogas sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos que oferecem.

A adaptação do SERVQUAL ao contexto dos serviços psicogerontológicos permite identificar áreas da prestação do serviço que precisam de aprimoramento e uma avaliação mais precisa dos aspectos, por meio das dimensões, que impactam diretamente a experiência das pessoas idosas com os serviços de psicologia, promovendo a melhoria contínua da qualidade dos serviços psicogerontológicos e, conseqüentemente, o aumento da eficácia no atendimento a essa população.

As questões relacionadas ao processo de formação e qualificação dos profissionais de psicologia representam um desafio tanto na revisão da literatura quanto nas entrevistas realizadas com as psicólogas participantes. Esses fatores impactam não apenas na qualidade dos serviços psicogerontológicos oferecidos, mas também podem influenciar no número de psicólogos interessados em se especializar no atendimento a pessoas idosas, seus cuidadores e familiares.

Diante disso, a carência de conteúdos sobre envelhecimento e velhice na formação dos profissionais pode gerar lacunas no conhecimento e na prática profissional, comprometendo o atendimento prestado e resultando na escassez de profissionais qualificados para lidar com as especificidades do envelhecimento e suas implicações psicológicas.

Como oportunidade de melhoria, destaca-se a adaptação e integração do Modelo de Treinamento Pikes Peak no Brasil, considerando sua relevância e contribuições para os serviços psicogerontológicos. A implementação desse modelo pode oferecer uma base sólida para a formação de psicólogos, capacitando-os a lidar de forma mais eficaz com as questões relacionadas ao envelhecimento e ao cuidado das pessoas idosas. Além disso, sua adaptação ao contexto brasileiro pode, ainda, promover uma maior articulação entre os serviços

psicossociais e as políticas públicas voltadas ao envelhecimento, resultando em um atendimento mais integrado e eficiente, com foco no bem-estar e na qualidade de vida das pessoas idosas.

Um aspecto importante observado e contraposto entre a revisão da literatura e as entrevistas refere-se à maneira como as psicólogas associam a empatia ao acolhimento, à expressão de afeto e ao interesse. Na revisão da literatura, discute-se que apenas a dedicação do profissional ao entendimento das demandas não garante, por si só, a verdadeira compreensão dos anseios da pessoa idosa. É importante que o profissional de psicologia compreenda as reais necessidades dessa população e, a partir desse entendimento, aplique o seu conhecimento especializado para definir a estratégia de intervenção mais adequada para cada caso.

Na dimensão aspectos tangíveis, observou-se, tanto na revisão da literatura quanto nas falas das psicólogas entrevistadas, a importância de os profissionais de psicologia se atentarem às melhorias estruturais, considerando desde o acesso aos serviços de saúde mental até os diferentes canais de comunicação e recursos utilizados. Embora alguns aspectos tenham sido mencionados pelas participantes, constatou-se a ausência de ênfase nos aspectos tangíveis ao se considerar os serviços psicogerontológicos. Ou seja, embora seja uma realidade e uma necessidade presente na prática, algumas profissionais se preocupam com essa questão, mas, em alguns casos, a falta desses cuidados ainda persiste, o que pode influenciar negativamente a percepção sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos.

Neste sentido, com base nos dois estudos realizados ao longo desta pesquisa, observou-se que a adaptação e integração do Modelo Pikes Peak ao contexto brasileiro, com foco nos serviços psicogerontológicos, juntamente com as dimensões do modelo SERVQUAL, pode gerar um impacto positivo significativo na qualidade dos serviços de psicologia voltados para as pessoas idosas. Ambos os modelos destacam a importância da formação e qualificação dos psicólogos, além de enfatizarem o desenvolvimento de habilidades específicas para o atendimento desse público, assegurando que os serviços sejam prestados de forma segura, eficiente e centrada nas necessidades dos pacientes.

À luz das possíveis implicações teóricas, espera-se que esta pesquisa contribua para a formação em Psicologia, incluindo, no projeto pedagógico do curso, a integração da Psicogerontologia e de conteúdos relacionados ao processo de envelhecimento e à velhice.

Considerando as possíveis implicações práticas, espera-se que as informações presentes neste estudo proporcionem aos profissionais e pesquisadores uma compreensão mais aprofundada sobre a importância da formação continuada para os psicólogos que atuam

com pessoas idosas, seus familiares e cuidadores, enfatizando o papel social desses profissionais. Destaca-se, também, a relevância da responsabilidade interdisciplinar no atendimento a esse público, sublinhando a importância do conhecimento e da visão de outras áreas do saber na abordagem das necessidades dessa população. Além disso, ressalta-se a importância da melhoria na qualidade dos serviços em psicogerontologia, com foco na necessidade de adaptações e na reestruturação da prática psicológica para atender adequadamente a população idosa.

Entre as limitações deste estudo, na revisão da literatura, destaca-se a ausência de produções brasileiras focadas na análise da qualidade dos serviços psicogerontológicos, o que impede a generalização dos dados, uma vez que estes foram baseados em perspectivas internacionais. Na pesquisa empírica, uma possível limitação é o tamanho da amostra e a abordagem qualitativa, o que também pode dificultar as generalizações, considerando o número de profissionais que atendem pessoas idosas e as diferentes realidades presentes nas diversas regiões do país.

Futuros estudos poderão investigar o processo de adaptação do Modelo de Treinamento de Pikes Peak ao contexto brasileiro, levando em conta as diferentes realidades sociais, culturais e econômicas de cada estado. Além disso, seria interessante avaliar como o modelo pode ser ajustado para atender às necessidades específicas das diversas regiões do país, considerando as particularidades no atendimento psicogerontológico e os desafios enfrentados por profissionais da área. Outra abordagem relevante seria a inclusão de uma amostra mais diversificada de profissionais, com a participação de psicólogos de diferentes perfis e contextos de atuação, para enriquecer as análises e ampliar a compreensão sobre a aplicabilidade do modelo no Brasil.

É importante que os profissionais de psicologia desenvolvam um olhar crítico e reflexivo em sua prática profissional, diante das diferentes nuances e complexidades do processo de envelhecimento, comprometendo-se com o bem-estar das pessoas idosas, seus familiares e cuidadores. Reconhece-se que cada pessoa idosa carrega uma rica história de vida, repleta de sabedoria e experiências que merecem ser valorizadas e potencializadas. É gratificante contribuir para que as pessoas idosas se sintam compreendidas, respeitadas e valorizadas em todas as fases de suas vidas, recebendo um atendimento que contemple esses aspectos.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.A.F. et al. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde segundo o nível de satisfação dos idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019, p. e20180389. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vYQjK9J4WvJ5NqTVtHSXWhq/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 10 out. 2023.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Geropsychology**. 2008. Disponível em: <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/geropsychology>. Acesso em: 20 out. 2024.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Guidelines for psychological practice with older adults. **American Psychologist**, v. 69, n. 1, p. 34–65, 2014. DOI: 10.1037/a0035063.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Geropsychology: It's your future**. 2016. Disponível em: <https://www.apa.org/pi/aging/resources/geropsychology>. Acesso em: 10 out. 2023.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **APA Guidelines for Psychological Practice with Older Adults**. 2024. Disponível em: <https://www.apa.org/practice/guidelines/older-adults>. Acesso em: 30 set. 2024.

AYOUB, M. F.; DE SOUZA, Y. L. P.; DE ALMEIDA, T.; FALCÃO, D. V. D. S. Synchronous psychological interventions by videoconferencing for caregivers of people with dementia: an integrative review. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 1, p. 1–7, 2022. Acesso em: 09 out. 2024.

BAND, A. E.; FITZPATRICK, J. A.; STEFFEN, A. M. Comparative favorability in clinical practice: psychologists' ratings of their work with older adults versus other ages. **Professional Psychology: Research and Practice**, [S.l.], v. 56, n. 3, p. 277-286, 2025. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1037/pro0000623>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BARDIN, Laurence. Análise das relações. Análise de conteúdo. Lisboa-Portugal: Edições, v. 70, p. 197-203, 1979.

BECKERT, M. et al. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 29, n. 2, p. 155–162, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/nTKFf5FbjVXZpFDY3JVTVRN/?lang=pt#>. Acesso em 07 out. 2024.

BENTES, A. C.; PEDROSO, J. DA SILVA; FALCÃO, D. V. DA SILVA. Vivências de idosos não dependentes em instituições de longa permanência. **Psicologia em Estudo**, v. 20, n. 4, p. 563 – 573, 2015. Acesso em: 01 out. 2024.

BHAR, S. S. et al. Counselling older adults living in residential aged care settings: Four

illustrative case studies. **Australian Psychologist**, v. 50, n. 2, p. 141-147, 2015. DOI: 10.1111/ap.12098.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, DF: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2025.

CARPENTER, B. D. et al. Mental health and aging in the 2020s. **American Psychologist**, v. 77, n. 4, p. 538–550, 2022. DOI: 10.1037/amp0000873.

CASKIE, G. I. L.; SUTTON, M. C.; VOELKNER, A. R. Clinical and counseling psychology doctoral trainees' attitudes toward and interest in working with older adult clients. **Gerontology & Geriatrics Education**, 2022. DOI: 10.1080/02701960.2022.2160978.

CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**. 26 (1), 83-102, 2020. doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100.

CELEBRONE, Regina Célia. **Psicogerontologia**. 1. ed. São Paulo: Contentus, 2020. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 02 out. 2024.

DAUTOVICH, N. D. et al. Clinical geropsychology: Treatment and research approaches with rural older adults. **Clinical Gerontologist**, v. 37, n. 1, p. 64-75, 2014. DOI: 10.1080/07317115.2014.847312.

DAVISON, T. E. et al. Brief on the role of psychologists in residential and home care services for older adults. **Australian Psychologist**, v. 52, n. 6, p. 397-405, 2020. DOI: 10.1111/ap.12209.

FERREIRA, H. G. et al. Atendimento psicoterapêutico cognitivo-comportamental em grupo para idosos depressivos: um relato de experiência. **Revista da SPAGESP**, v. 13(2), p. 86-101, 2012. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v13n2/v13n2a10.pdf>. Acesso em: 01 out. 2024.

FONTANELLA, B. J. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos em Saúde Pública**, 27(2), p. 389-394, 2011. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/4718/9630>. Acesso em 20 fev. 2025.

FONSECA, A. C. D. et al. Interdisciplinaridade na gestão do cuidado ao idoso. **Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, 2021, p. 4045–4050. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25529>. Acesso em: 15 out. 2023.

GELLERT, P. et al. Perceived need for treatment and non-utilization of outpatient psychotherapy in old age: Two cohorts of a nationwide survey. **BMC Health Services Research**, v. 21, p. 442, 2021. DOI: 10.1186/s12913-021-06384-6.

GOMES, E. A. P. et al. Psicoterapia com Idosos: Percepção de Profissionais de Psicologia em um Ambulatório do SUS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021, p. 1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224368>. Acesso em: 25 out. 2024.

GRAHAM, K. L.; MOYE, J. Training in aging as a diversity factor: Education, knowledge, and attitudes amongst psychology doctoral students. **Psychology Learning & Teaching**, v. 22, n. 1, p. 39–54, 2023. DOI: 10.1177/14757257221130483.

HOGUE, R. D. et al. Strengthening psychology's workforce for older adults: Implications of the Institute of Medicine's report to Congress. **American Psychologist**, v. 70, n. 3, p. 265–278, 2015. DOI: 10.1037/a0038927.

HUH, T. et al. Improving geropsychology competencies of veteran's affairs psychologists. **Journal of the American Geriatrics Society (JAGS)**, v. 69, p. 798-805, 2021. DOI: 10.1111/jgs.17029.

JACOBS, M. L.; BAMONTI, P. M. Prática clínica: uma competência de conhecimento fundamental em geropsicologia. **Psicologia Clínica: Ciência e Prática**, v. 29, n. 1, p. 28–42, 2022. DOI: 10.1037/cps0000046. Disponível em: <https://doi-org.ez31.periodicos.capes.gov.br/10.1037/cps0000046>. Acesso em: 10 nov. 2024.

JACOBS, M. L.; MLINAC, M. E. Healthcare quality improvement competency: A clinical and training imperative for geropsychology. **Journal of Clinical Psychology in Medical Settings**, v. 28, p. 897–908, 2021. DOI: 10.1007/s10880-021-09824-x.

KAREL, M. J. et al. Development of a tool to evaluate geropsychology knowledge and skill competencies. **International Psychogeriatrics**, v. 22, n. 6, 2010, p. 886-896. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20149270/>. Acesso em: 20 out. 2023.

KAREL, M. J. et al. Training for geropsychology supervision and practice: Perspectives of geropsychology program graduates. **Training and Education in Professional Psychology**, v. 10, n. 1, p. 37–44, 2016.

KNIGHT, B. G.; KAREL, M. J.; HINRICHSEN, G. A.; QUALLS, S. H.; DUFFY, M. Pikes Peak Model for training in professional geropsychology. **American Psychologist**, v. 64, p. 205–214, 2009. Disponível em: <https://doi-org.ez31.periodicos.capes.gov.br/10.1037/a0015059>. Acesso em: 20 out. 2023.

KODER, D. et al. Supervising post-graduate psychology trainees in residential aged care settings: Common issues. **Australian Psychologist**, 2023. DOI: 10.1080/00050067.2023.2270131.

KOONTZ, P. L.; CANADY, B. E.; SEXTON, S. Identification and referral of at-risk older adults: A clinical training perspective. **Professional Psychology: Research and Practice**, 2024. Advance online publication. DOI: 10.1037/pro0000541.

LIND, L. M. et al. Intervention, consultation, and other service provision: A foundational geropsychology knowledge competency. **Clinical Psychology: Science and Practice**, v. 29, n. 1, p. 59–75, 2022. DOI: 10.1037/cps0000050.

LU, S. J. et al. Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. **BMC Health Services Research**, v. 20, 2020, p. 1-11. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05764-8>. Acesso em: 02 ago. 2024.

MERZ, C. C. et al. The big shortage: Geropsychologists discuss facilitators and barriers to working in the field of aging. **Translational Issues in Psychological Science**, v. 3, n. 4, 2017, p. 388–399. Disponível em: <https://doi-org.ez31.periodicos.capes.gov.br/10.1037/tps0000137>. Acesso em: 25 set. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 21.ed. Editora Vozes, Petrópolis, 2001.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (Orgs.). **Antropologia, saúde e envelhecimento** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Antropologia & Saúde collection, 209 p. ISBN 978-85-7541-304-3. Disponível em: SciELO Books.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14.ed. Editora Hucitec, São Paulo, 2014.

MOLINARI, V. Application of the competency model to geropsychology. **Professional Psychology: Research and Practice**, v. 43, n. 5, 2012, p. 403–409. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8485571/>. Acesso em: 16 out. 2023.

MOTTA, L. B.; AGUIAR, A. C. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, 2007, p. 363-372. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200012>. Acesso em: 20 out. 2023.

NERI, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2006. DOI: 10.5335/rbceh.v1i1.46. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/46>. Acesso em: 8 abr. 2025.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V.A.; BERRY, L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. **Journal of Marketing**, v. 49, p. 41-50, 1985. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1251430>. Acesso em: 19 mar. 2025.

PASSOS, A. A. et al. Quality of life of institutionalized elderly people: the challenges and perceptions from the perspective of psychology. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.12, 2022, p. 77993-78008. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55172/40666>. Acesso em 05 de outubro de 2024.

PEKKAYA, M. et al. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde via escala Servqual: Uma aplicação em um hospital. **Revista Internacional de Gestão em Saúde**, v. 12, n. 4, 2017, p. 340–347. Disponível em: <https://doi-org.ez31.periodicos.capes.gov.br/10.1080/20479700.2017.1389474>. Acesso em: 10 set. 2024.

PINTO, K. C.; PINTO, S. Converging through difference: A case of empathic incongruence in treatment of an elderly woman with psychosis. **Journal of Aging Studies**, v. 51, 2019. DOI: 10.1016/j.jaging.2019.100797.

RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora, v. 8, n. spe, p. 269-283, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2024.

ROGERS, C. R. **Um jeito de ser**. ed. São Paulo: EPU, 1983.

SANTOS, J. P. dos, et al. Participação social de idosos: associações com saúde, mobilidade e propósito de vida. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**, v. 20, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ez31.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W2968982005>. Acesso em: 07 out. 2024.

SEGAL, D. L.; GRANIER, K. L.; PIFER, M. A.; STONE, L. E. Mental health in older adults: an introduction for integrated care professionals. **Clinics in Integrated Care**, v. 2, p. 100015, 2020. ISSN 2666-8696. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2020.100015>. Acesso em: 11 nov. 2024.

SNYDER, L. R.; JEFFREY, C. E. Atypical jobs in psychology: Interview of Dr. Donna Rasin-Waters. **Psychological Services**, v. 20, S2, p. 68–70, 2023. DOI: 10.1037/ser0000734.

STARGATT, J. et al. The availability of psychological services for aged care residents in Australia: A survey of facility staff. **Australian Psychologist**, v. 52, n. 6, p. 406-413, 2017. DOI: 10.1111/ap.12244.

STEPHENS, J. et al. Volunteers befriending older adults in aged care residencies: Three case studies. **Australian Psychologist**, v. 51, n. 2, p. 164-170, 2016. DOI: 10.1111/ap.12160.

TOLEDO, J. C. et al. **Qualidade: gestão e métodos**. 1. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

WANG, Y. L.; LUOR, T.; LUARN, P.; LU, H. P. Contribution and Trend to Quality Research—a literature review of SERVQUAL model from 1998 to 2013. **Informática Econômica**, v. 19, n. 1, 2015. Disponível em: <http://revistaie.ase.ro/content/73/03%20-%20Wang,%20Luor.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2024.

WHARTON, T. et al. Evidence to support the Pike’s Peak model: The UA Geropsychology

Education Program. **Training and Education in Professional Psychology**, v. 7, n. 2, p. 139–144, 2013. DOI: 10.1037/a0032285.

WOODHEAD, E. L.; YOCHIM, B. Adult development and aging: a foundational geropsychology knowledge competency. **Clinical Psychology: Science and Practice**, v. 29, n. 1, p. 16-27, 2022. Disponível em: <https://doi-org.ez31.periodicos.capes.gov.br/10.1037/cps0000048>. Acesso em: 11 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60 p.: il.

YU, M. H. M. et al. Intolerance of uncertainty, aging, and anxiety and mental health concerns: A scoping review and meta-analysis. **Journal of Anxiety Disorders**, [S.l.], v. 110, p. 102975, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.102975>. Acesso em: 8 abr. 2025.

APÊNDICES

Apêndice 1 - Questionário de Pesquisa

Questionário aos(as) Psicólogos(as) Prestadores(as) de Serviços às Pessoas Idosas

Pergunta	Teoria Fundamentadora	Objetivo
1. Na sua opinião, como a pessoa idosa avalia os serviços?	TOLEDO, J. C. et al. Qualidade: gestão e métodos . 1. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013. Cap., p.	Investigar a percepção do(a) psicólogo(a) sobre a forma como as pessoas idosas avaliam os serviços que ele(a) oferece.
2. Você identifica diferenças entre o que a pessoa idosa espera do teu serviço e o que de fato ela vivencia durante os atendimentos? Se sim, que diferenças você percebe? Se não, como você busca trabalhar para que não existam diferenças?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção do(a) psicólogo(a) sobre as lacunas e/ou diferenças entre a expectativa e a vivência da pessoa idosa a respeito dos serviços que ele(a) oferece.
3. Para você, como a relação de confiança construída entre você e a pessoa idosa pode influenciar na continuidade dos serviços?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Confiabilidade”.
4. Qual o seu entendimento sobre a sua prontidão em facilitar o agendamento de consultas as pessoas idosas e reduzir possíveis listas de espera?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Responsividade”.
5. Considerando os principais receios das pessoas idosas que você atende, como você age para que elas se sintam seguras?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Segurança”.

6. Qual o seu ponto de vista sobre a forma como a pessoa idosa compreende as suas demonstrações de empatia?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Empatia”.
7. Como a divulgação do seu serviço pode influenciar no alcance de novos pacientes idosos?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Aspectos Tangíveis”.
8. Como você busca oferecer suporte e assistência (disposição em ajudar) às pessoas idosas para além do momento da consulta/atendimento?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Responsividade”.
9. Quais são as suas percepções sobre a adequação das instalações às pessoas idosas (som, conforto, iluminação) tanto no atendimento presencial quanto no on-line?	ANDRADE, L. A. F. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde Segundo o Nível de Satisfação dos Idosos. Revista Gaúcha de Enfermagem , v. 40, 2019.	Investigar a percepção e os conhecimentos do(a) psicólogo(a) acerca da dimensão de avaliação da qualidade “Aspectos Tangíveis”.
10. Na sua opinião, atender as expectativas do(a) paciente idoso(a) auxilia na obtenção de resultados positivos nos atendimentos? Se sim ou se não, quais seriam as suas razões?	BORRÁS, M.A., MENDES, G.H., MERGULHÃO, R.C., TOLEDO, J.C. Qualidade: gestão e métodos. Rio de Janeiro: LTC , 2013.	Investigar a percepção do(a) psicólogo(a) sobre como a qualidade em serviços pode proporcionar benefícios para ele(a) e as pessoas idosas.
11. Para você, existem diferenças entre o atendimento que você realiza para as pessoas idosas em relação aos demais públicos?	BORRÁS, M.A., MENDES, G.H., MERGULHÃO, R.C., TOLEDO, J.C. Qualidade: gestão e métodos. Rio de Janeiro: LTC , 2013.	Investigar a percepção do(a) psicólogo(a) sobre a identificação ou não das diferenças entre os atendimentos que ele(a) realiza para as pessoas idosas em relação aos demais públicos.

Apêndice 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Venho por meio deste termo, convidá-lo(a) para participar como voluntário(a) do estudo “Qualidade em Serviços Psicogerontológicos: percepções de psicólogos(as) sobre as dimensões de avaliação”. Este estudo é uma pesquisa que seguirá os preceitos éticos da Resolução n.510/2016.

O objetivo principal deste estudo consiste em estabelecer análises sobre a qualidade dos serviços psicogerontológicos a partir das percepções de psicólogos(as) em relação às dimensões de avaliação.

Você foi convidado(a) porque é psicólogo(a), prestador(a) de serviços às pessoas idosas e atua a partir dos conhecimentos construídos pela Psicogerontologia ou se beneficia dessa área específica.

Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa ou a sua desistência não trarão nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a universidade.

Caso aceite este convite, você participará de uma entrevista on-line. O conteúdo da entrevista consiste de questões sobre os serviços que são ofertados às pessoas idosas; a relação do profissional com o termo qualidade em serviços, a partir das dimensões de avaliação; além de como o profissional avalia e sistematiza a sua prática profissional, com o intuito de melhorar a prestação de serviços às pessoas idosas.

A elaboração desta entrevista está fundamentada nos referenciais teóricos acerca dos Serviços Psicogerontológicos e a Qualidade em Serviços.

Assim, convidamos você a participar e responder a entrevista online que terá duração aproximada de 60 minutos e solicitamos sua permissão para gravarmos o áudio da entrevista.

Em conformidade com a norma operacional n°001/2013, item 8, esclarecemos e explicitamos que a gravação da entrevista será em áudio.

Os dados serão gravados em um único dispositivo móvel (celular) e acessados apenas pelos pesquisadores que assinam este termo. É da responsabilidade do pesquisador responsável o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa.

Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download dos

dados coletados para um dispositivo eletrônico local, um Memory USB 3.1 Flash Drive de 128GB com software de acesso seguro, apagando todo e qualquer registro de qualquer dispositivo móvel, plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Portanto, os dados coletados serão transferidos pelo pesquisador para o dispositivo pendrive, descrito no parágrafo anterior, que possui uma memória com a função de armazenar dados e senha de acesso. O pesquisador responsável, após fazer o download dos dados, apagará todos os dados de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Ademais, manterá os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de cinco anos após o término da pesquisa, conforme Resolução n. 510 de 2016, artigo 28, item IV.

A realização da entrevista pode oferecer riscos e se prevê a possibilidade de desconforto, haja vista que as questões podem aflorar pensamentos sobre preconceitos, constrangimentos e, conseqüentemente, gerar sensações negativas. Poderão ser adotadas medidas de precaução e proteção, como um acolhimento por meio de uma escuta qualificada, considerado um procedimento para minimizar ou mesmo evitar riscos. A qualquer momento o(a) pesquisador(a) estará à sua disposição para esclarecimentos com relação à pesquisa. Caso você entre em contato com o(a) pesquisador(a) por razões de desconforto ou informe desconforto durante a entrevista, será discutido com você as providências cabíveis, que podem incluir o encerramento da pesquisa e informar o sistema CEP/CONEP. Você terá direito de buscar indenização por qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa.

De acordo com a resolução n° 510/2016, artigo 2°, inciso III e com a norma operacional n°001/2013, item 3.4.1-12, explicita-se a ausência de benefícios diretos da pesquisa a você, participante.

Informamos que durante a entrevista, como forma de acompanhamento e assistência, a pesquisadora estará atenta a sinais de desconforto e providenciará assistência por meios dos recursos públicos disponíveis.

Os resultados e informações desta pesquisa serão analisados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários e sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, em nenhum momento será divulgado seu nome durante o estudo, ou seja, sua privacidade está assegurada.

Esclarecemos que está garantido a você o acesso aos resultados da pesquisa, haja vista que após a publicação dos mesmos, uma cópia impressa poderá ser enviada diretamente para você.

Você receberá uma via assinada deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pela pesquisadora, onde consta o telefone, o e-mail e o endereço da pesquisadora principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

O participante tem o direito a ressarcimento de despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa, caso seja necessário.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um comitê que preza pela seguridade aos direitos dos participantes da pesquisa e os direitos e deveres da comunidade científica e do Estado, fazendo cumprir o disposto nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no que diz respeito aos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos.

Durante o período da pesquisa, você tem o direito de sanar dúvidas ou pedir qualquer esclarecimento, bastando, para isso, entrar em contato com a pesquisadora responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa, pelos endereços ou telefones disponibilizados abaixo.

Eu, _____, após a leitura deste termo de consentimento livre e esclarecido, e ter tido oportunidade de conversar com a pesquisadora responsável para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado sobre minha participação, sabendo que é voluntária, que posso retirar meu consentimento quando quiser e por qualquer razão e que não serei remunerado por minha participação. Também estou ciente dos objetivos desta pesquisa, dos procedimentos de coleta de dados, dos possíveis riscos e da garantia de sigilo sobre minhas informações.

Diante disso, expresso minha concordância de espontânea vontade em participar desta pesquisa. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Nome completo do participante:

Data:

Assinatura do participante

Nome completo da Pesquisadora Responsável: Jaqueline Lara Brigante

E-mail: jaqueline.lara@estudante.ufscar.br

Telefone: (19) 99799-2092

Endereço da pesquisadora: Departamento de Gerontologia, Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil.

Data:

Assinatura da pesquisadora
Jaqueline Lara Brigante

Orientador da pesquisa e pesquisador responsável: Prof. Dr. Celeste José Zanon.

Telefone: (16) 3306-6662.

Departamento de Gerontologia

Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil.

Apêndice 3 - Relações Estabelecidas

Codificação	Categoria	Relação
Empatia	Entendimento das necessidades.	A compreensão do profissional sobre a disponibilidade e as exigências do paciente.
Segurança	Clareza das informações.	A comunicação assertiva entre o profissional e o paciente.
Confiabilidade	Capacidade para realizar o serviço prometido de forma segura e correta.	A credibilidade da psicóloga.
Empatia	Entendimento das necessidades.	A demonstração de importância, respeito e compreensão em relação às demandas do paciente.
Aspectos Tangíveis	Materiais de comunicação.	A divulgação de seu trabalho por meio de variados métodos de informação.
Empatia	Atenção personalizada.	A expressão de afeto e a construção de vínculo.
Confiabilidade	Capacitação.	A formação e qualificação da psicóloga.
Confiabilidade	Capacidade para realizar o serviço prometido de forma segura e correta.	A indicação dos próprios pacientes, seus familiares e outros profissionais é um indício de confiança.
Segurança	Clareza das informações.	A inserção e o alinhamento das expectativas tanto da família quanto da pessoa idosa no início do processo terapêutico.
Segurança	Acessibilidade.	A preocupação com a inclusão e a facilidade de acesso ao serviço para a pessoa idosa.
Confiabilidade	Capacidade para realizar o serviço prometido de forma segura e correta.	A relação de confiança entre o profissional e a pessoa.

Aspectos Tangíveis	Equipamentos.	A utilização de diferentes modalidades e ferramentas de trabalho.
Segurança	Garantia dos recursos necessários.	A personalização do atendimento e a garantia dos recursos necessários para atender às necessidades específicas da pessoa idosa.
Empatia	Atenção personalizada.	As interações e proximidade entre a psicóloga e a pessoa idosa.
Empatia	Entendimento das necessidades.	Atender as expectativas da pessoa idosa influencia na entrega e disponibilidade dela no processo.
Responsividade	Disposição para ajudar os clientes e fornecer pronto atendimento.	Oferecer seu contato e estar acessível para a pessoa idosa, sua família e/ou a equipe de trabalho.
Confiabilidade	Capacidade para realizar o serviço prometido de forma segura e correta.	O alinhamento das expectativas quanto ao papel e às responsabilidades do psicólogo durante os atendimentos.
Empatia	Atenção personalizada.	Proporcionar um ambiente acolhedor e receptivo.

Apêndice 4 – Unidades de Significado

Unidades de Significado	Descrição	Codificação
US1	A apresentação da proposta de trabalho da psicóloga para a pessoa idosa para promover a adesão e engajamento.	Empatia
US2	A observação da psicóloga para identificar as expectativas e vivências da pessoa idosa.	Empatia
US3	A percepção da psicóloga sobre as prioridades no atendimento à pessoa idosa.	Empatia
US4	Identificação feita pela psicóloga sobre as necessidades específicas da pessoa idosa.	Empatia
US5	A dificuldade da psicóloga em atender a todas as exigências do público idoso.	Empatia
US6	Acolhimento, respeito e consideração pelas questões das pessoas idosas, como demonstração de empatia.	Empatia
US7	A compreensão das necessidades da pessoa idosa.	Empatia
US8	As demonstrações de afeto da psicóloga e como ela observa a percepção das pessoas idosas sobre isso.	Empatia
US9	A importância de a psicóloga demonstrar que está prestando atenção à pessoa idosa.	Empatia
US10	A importância de a psicóloga mostrar que está compreendendo o que a pessoa idosa traz.	Empatia
US11	A criação de uma conexão entre a psicóloga e a pessoa idosa.	Empatia

US12	A percepção da psicóloga sobre os benefícios da intergeracionalidade tanto para ela quanto para a pessoa idosa.	Empatia
US13	A compreensão da psicóloga sobre a trajetória de vida das pessoas idosas.	Empatia
US14	A importância da escuta no processo de cuidado com a pessoa idosa.	Empatia
US15	A valorização, por parte da psicóloga, das atividades que as pessoas idosas conseguem realizar, considerando suas limitações.	Empatia
US16	A percepção da psicóloga sobre como seu trabalho pode ajudar a pessoa idosa a reconquistar uma concepção positiva de si mesma.	Empatia
US17	A importância de a psicóloga explorar questões relacionadas à espiritualidade, saúde mental e cuidado com o corpo no atendimento à pessoa idosa.	Empatia
US18	A acolhimento das pessoas idosas, sem julgamento ou críticas, por parte da psicóloga.	Empatia
US19	A capacidade da psicóloga de identificar os interesses das pessoas idosas.	Empatia
US20	A importância de a psicóloga acolher, respeitar e demonstrar cuidado com a demanda da pessoa idosa.	Confiabilidade
US21	A idade e as vivências da psicóloga como aspectos valorizados pelas pessoas idosas.	Confiabilidade
US22	A necessidade de a psicóloga demonstrar	Confiabilidade

	seu valor profissional para ser reconhecida pelas pessoas idosas.	
US23	A psicoeducação realizada pela psicóloga como forma de promover segurança à pessoa idosa.	Confiabilidade
US24	As orientações e intervenções baseadas nos conhecimentos da psicóloga direcionadas às pessoas idosas.	Confiabilidade
US25	A necessidade de um conhecimento técnico mais especializado por parte da psicóloga para trabalhar com o público idoso.	Confiabilidade
US26	O desenvolvimento de um conteúdo mais direcionado à população idosa durante a formação dos psicólogos.	Confiabilidade
US27	A importância de a psicologia se aprofundar na psicoterapia voltada ao atendimento das pessoas idosas.	Confiabilidade
US28	A divulgação do trabalho da psicóloga ocorre por meio de indicações entre pacientes e familiares.	Confiabilidade
US29	A importância de criar e fortalecer a aliança terapêutica entre a psicóloga e a pessoa idosa.	Confiabilidade
US30	A confiança como um aspecto fundamental para a recomendação do trabalho da psicóloga.	Confiabilidade
US31	A confiança entre a pessoa idosa e a psicóloga é um indicador da eficácia do trabalho realizado pela profissional.	Confiabilidade

US32	A relação de confiança estabelecida entre a psicóloga e a pessoa idosa possibilita a identificação de situações relacionadas à violação de direitos e à negligência.	Confiabilidade
US33	A confiança é uma prioridade no processo de construção do vínculo entre a psicóloga e a pessoa idosa.	Confiabilidade
US34	A pessoa idosa deve ser vista como protagonista do atendimento.	Confiabilidade
US35	As pessoas idosas têm dificuldade em compreender qual é o papel do psicólogo.	Confiabilidade
US36	A orientação sobre o funcionamento do trabalho do psicólogo e da psicoterapia no início do atendimento faz toda a diferença ao longo do processo.	Confiabilidade
US37	A identificação, por parte da psicóloga, das expectativas que a pessoa idosa deposita em seu trabalho e a importância de orientá-la sobre suas responsabilidades durante o processo.	Confiabilidade
US38	O alinhamento de expectativas entre a psicóloga e a pessoa idosa.	Confiabilidade
US39	A importância de ressaltar para a pessoa idosa sua evolução ao longo do processo terapêutico como uma forma de transmitir segurança.	Segurança
US40	A relevância de estabelecer um bom vínculo entre paciente e terapeuta.	Segurança
US41	A validação dos medos e sentimentos da pessoa idosa como uma maneira de gerar	Segurança

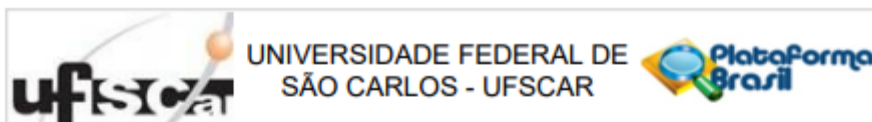
	confiança entre o paciente e a psicóloga.	
US42	A importância de alinhar os objetivos tanto da família quanto da pessoa idosa no início do processo terapêutico.	Segurança
US43	O psicólogo precisa estabelecer os limites do atendimento com a família para que a pessoa idosa confie em seu trabalho.	Segurança
US44	Incluir a família no processo terapêutico faz com que a pessoa idosa corresponda melhor ao tratamento psicológico.	Segurança
US45	A preocupação da psicóloga em compreender as limitações da pessoa idosa antes de iniciar os atendimentos.	Segurança
US46	A importância de considerar a adequação das instalações para as pessoas idosas, dado que elas frequentemente enfrentam exclusão na sociedade.	Segurança
US47	O processo terapêutico para pessoas idosas como um espaço de inclusão.	Segurança
US48	A relevância que a psicóloga atribui à qualidade do serviço, ao ambiente e ao espaço, visando um atendimento mais eficaz à pessoa idosa.	Segurança
US49	A falta de adequação das instalações, que compromete o atendimento dessa população.	Segurança
US50	A sensibilidade da psicóloga em relação às diversas necessidades e condições das pessoas idosas para a adaptação dos serviços.	Segurança

US51	A preocupação da psicóloga em tornar o ambiente mais acolhedor e confortável para atender melhor a essa população.	Segurança
US52	O cuidado com as técnicas empregadas durante os atendimentos.	Segurança
US53	A dificuldade que algumas psicólogas têm em divulgar seu trabalho para alcançar o público idoso.	Aspectos Tangíveis
US54	A necessidade de que as psicólogas se aproximem mais da tecnologia para promover suas atividades.	Aspectos Tangíveis
US55	A importância de buscar conhecimento na área de marketing digital como forma de transmitir informações a pessoas que carecem de informações sobre o trabalho dos psicólogos com a população idosa.	Aspectos Tangíveis
US56	A preocupação da psicóloga em ir além do número de seguidores nas redes sociais, focando também na questão do paciente, pois quem não é visto não é lembrado.	Aspectos Tangíveis
US57	A percepção da psicóloga sobre a necessidade de adaptar sua estratégia de trabalho a partir das preferências indicadas por uma pessoa idosa.	Aspectos Tangíveis
US58	O uso de jogos, músicas, vídeos e técnicas de arteterapia como forma de proporcionar momentos de lazer para as pessoas idosas.	Aspectos Tangíveis
US59	A utilização da gamificação para tornar o processo terapêutico mais dinâmico, facilitando a compreensão das mulheres	Aspectos Tangíveis

	participantes.	
US60	A disponibilidade do número de telefone institucional da psicóloga para pessoas idosas, familiares e funcionários permite que eles a contatem quando uma pessoa idosa está desestabilizada, facilitando a comunicação e o suporte em momentos de crise.	Responsividade
US61	A criação de um novo canal de comunicação por meio de um perfil no Spotify, onde a psicóloga disponibiliza práticas de mindfulness que podem ser acessadas tanto por seus pacientes quanto por qualquer pessoa interessada.	Responsividade
US62	A ausência de contato com a psicóloga além do momento de atendimento.	Responsividade
US63	A preocupação da psicóloga em estar disponível e ajudar seus pacientes que enfrentam problemas de ansiedade e depressão, mesmo fora dos atendimentos.	Responsividade
US64	O interesse da psicóloga em manter o contato com outros especialistas que também atendem à população idosa.	Responsividade

ANEXOS

Anexo 1 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Continuação do Parecer: 6.617.216

PENDÊNCIA 1.1:

Quanto ao percurso metodológico (recrutamento dos participantes): Solicita-se explicitar na Plataforma Brasil (no campo metodologia proposta), e também no projeto (documento Projeto_Detalhado_Jaqueline_Lara_Brigante.pdf) os modos como os participantes da pesquisa serão recrutados. Se for o caso do convite ser direcionado à participantes de modo individual e direto/pessoal (amostra por conveniência), explicitar como modo de recrutamento.

RESPOSTA: Foi inserida a seguinte sentença na página 31 do projeto corrigido: "O plano de recrutamento desta pesquisa considera os critérios de seleção, a forma de abordagem e seguirá os preceitos éticos estabelecidos. Portanto, seguindo tais critérios, os participantes serão abordados de modo individual e de forma direta, por meio de convites pessoais via e-mails. Serão informados os objetivos da pesquisa, os procedimentos envolvidos e como o consentimento será obtido."

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 1.2:

Quanto ao documento "Termo de Consentimento Livre Esclarecimento (TCLE)": Solicita-se a gentileza de incluir cabeçalho com identificação da Universidade, Centro, Departamento de Programa de Pós Graduação, conforme indicação em modelo de documentos disponível na página do CEP- UFSCar, em <https://www.propq.ufscar.br/etica/cep/modelos-de-documentos-cep>.

RESPOSTA: Foi inserido o cabeçalho abaixo: "UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE GERONTOLOGIA PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA" E também a paginação orientada no rodapé do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE): (1/4, 2/4, 3/4 e 4/4).

PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
UF: SP Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 E-mail: cephumanos@ufscar.br

Página 05 de 07

Continuação do Parecer: 6.617.216

Cronograma	Lara_Brigante.pdf	01:37:31	BRIGANTE	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Jaqueline_Lara_Brigante.pdf	31/10/2023 01:27:56	JAQUELINE LARA BRIGANTE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 18 de Janeiro de 2024

Assinado por:
Sonia Regina Zerbetto
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br