



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Instituto Multidisciplinar em Saúde  
Campus Anísio Teixeira



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**MIRLENE CARVALHO DE NOVAIS**

**PSICÓLOGAS(OS) DA SAÚDE E  
TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E  
COMUNICAÇÃO: ADAPTAÇÕES E  
REPERCUSSÕES A PARTIR DA PANDEMIA**

**Vitória da Conquista**

**JULHO 2024**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Instituto Multidisciplinar em Saúde  
Campus Anísio Teixeira



**MIRLENE CARVALHO DE NOVAIS**

**Psicólogas(os) da Saúde e Tecnologia de Informação e Comunicação: Adaptações e Repercussões a partir da Pandemia**

Trabalho de conclusão apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Linha de Pesquisa: Práticas Clínicas e Saúde Mental

Orientadora: Gabriela Andrade da Silva

**Vitória da Conquista**

**JULHO 2024**

Biblioteca Universitária Campus Anísio Teixeira – SIBI/UFBA

N936

Novais, Mirlene Carvalho de  
Psicólogas(os) da Saúde e Tecnologia de Informação e Comunicação:  
Adaptações e Repercussões a partir da Pandemia. / Mirlene Carvalho de  
Novais -- Vitória da Conquista, BA: UFBA, 2024.  
180 f.: il.; 30 cm.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Gabriela Andrade da Silva.  
Dissertação (Mestrado – Pós-Graduação em Psicologia da Saúde) -  
Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, 2024.

1. Telessaúde Mental. 2. Covid-19. 3. Tecnologia da Informação. I.  
Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde. II.  
Silva, Gabriela Andrade da. III. Título.

CDU: 159.9:004(043.3)

## **MIRLENE CARVALHO DE NOVAIS**

### **“PSICÓLOGAS(OS) DA SAÚDE E TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO: adaptações e repercussões a partir da pandemia”**

Esta dissertação foi julgada adequada à obtenção do grau de Mestre em Psicologia da Saúde e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Federal da Bahia.

Vitória da Conquista – BA, 20/05/2024.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gabriela Andrade da Silva (Orientadora)  
(Universidade Federal do Sul da Bahia)

---

Prof. Dr. Guilherme Chirinéa  
(Examinador Interno do Programa)  
(Universidade Federal da Bahia – UFBA/IMS)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kátia Jane Chaves Carvalho (Examinador Externo)  
(UNEB)

## SUMÁRIO

Resumo.....	P.9
Abstract.....	P.11
Introdução.....	P.13
Artigo I: Psicólogas(os) Brasileiras(os) e Prestação de Serviços Mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação: Regulamentações e Desafios.....	P.17
Artigo II: Práticas Psicológicas Mediadas por Tecnologias no Brasil: uma Revisão Integrativa.....	P.47
Artigo III: Psicólogas(os) da Saúde e Uso de Tecnologia de Informação e Comunicação: Adaptações e Repercussões a partir da Pandemia.....	P.80
Descrição do Produto Técnico Tecnológico.....	P.123
Atuação em Serviços Psicológicos mediados por Tecnologias: Guia para Psicólogos.....	P.124
Guia para Usuários de Serviços Psicológicos Mediados por Tecnologias.....	P.149
Considerações Finais.....	P.166
Referências.....	P.168
Apêndices.....	P.169
Anexos.....	P.174

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por me fazer seguir por caminhos inimagináveis e me dar força e coragem para concluí-los.

Agradeço aos professores e coordenadores do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde da UFBA, pela audácia em criar e manter um mestrado profissional em psicologia no interior da Bahia. Agradeço à FAPESP, por me conceder uma bolsa de estudos.

Agradeço à minha orientadora, Professora Gabriela Andrade, pela sua dedicação à vida acadêmica, pela leveza na orientação e por confiar em meu trabalho. Agradeço também às professoras Monalisa e Jane Mary que participaram da banca de qualificação e com críticas construtivas proporcionam melhorias neste estudo.

Agradeço à Ana Cláudia pela edição gráfica dos Guias, que são os produtos técnicos tecnológicos deste trabalho, e a Laís Alves pela ajuda na análise estatística.

Não poderia deixar de agradecer e dedicar esta conquista ao meu pai, João Batista, de quem herdei a curiosidade pelo saber e à minha mãe, Ilce, que sempre foi o apoio para os estudos em todas as fases da minha vida, nunca medindo esforços para me proporcionar um ambiente em que eu pudesse me dedicar ao ato de estudar, sendo assim também no momento final de escrita do mestrado.

Agradeço às amigas Cassia, Bianca e Cristiane, a Marcel e Amanda pelas palavras de incentivo e escuta das minhas queixas ao longo deste processo. A Márcio, pelo incentivo e companhia e por muitas vezes me fazer esquecer do mestrado, isso também foi necessário.

Por fim, agradeço e dedico esse trabalho aos psicólogos que reservaram um pouquinho do seu tempo para responderem ao questionário de pesquisa e a todos os amigos e profissionais que me ajudaram na divulgação, afinal, não se faz pesquisa sozinho. E como diz uma letra de Lenine, “o que eu sou, eu sou em par”, parafraseio dizendo que não se faz ciência só, ciência se faz em par, com os outros e para os outros.

“on-line, tudo é igual e diferente”  
(Aires et al., 2021, p.294)

# LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

## ARTIGO I

- Quadro 1 - Síntese de conteúdo das normativas do Conselho Federal de Psicologia acerca do uso de TICs por psicólogas(os).....P.24
- Figura 1 – Infográfico mostrando o número de cadastros de sites no CFP aprovados, reprovados, ou em que “não se aplica”, por ano, conforme a normativa vigente no período.....P.30
- Figura 2 – Infográfico mostrando o número de psicólogas(os) com cadastro no e-Psi, o número de cadastros aprovados e reprovados por ano, conforme a normativa vigente no período.....P. 34

## ARTIGO II

- Quadro 1 - Estratégias de busca nas bases de dados e número de registros localizados.....P.50
- Quadro 2 - Resumo de informações de referências incluídas na revisão.....P.54
- Quadro 3 - Resultados da análise de qualidade para estudos qualitativos.....P.58
- Figura 1 - Fluxograma procedimentos de seleção.....P.53

## ARTIGO III

- Figura 1- Frequência de realização de serviços regulamentados mediados por TIC.....P.97
- Figura 2 - Proporção de usuários que utilizam TIC.....P.98
- Figura 3 - Capacitação para atendimento mediado por TIC.....P.99
- Figura 4 - Preparação Profissional para a transição para atendimentos mediadas por TIC.....P.100
- Figura 5 - Preparação dos usuários para a transição para atendimentos mediadas por TIC..... P.100
- Figura 6 - Desafios enfrentados nos serviços/ atividades mediadas por TIC..... P.101
- Figura 7 - Percepções e sentimentos nos serviços mediados por TIC.....P.103
- Figura 8 - Satisfação de Psicólogas(os) e Usuários com serviços mediados por TIC.....P.104
- Tabela 1 - Características sociodemográficas das(os) participantes..... P.86
- Tabela 2 - Descrição profissional da amostra.....P.88
- Tabela 3 - Com que frequência você utilizava/utiliza TICs, de FORMA PROFISSIONAL como psicóloga(o) da saúde nas seguintes modalidades.....P.92



## LISTA DE ABREVIATURAS

ABEP	Associação Brasileira de Ensino de Psicologia
APA	Associação Americana de Psicologia
ARPANET	Advanced Research Projects Agency Network
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
Cetic.Br	Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação Brasil
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CGI.br	Comitê Gestor de Internet do Brasil
Chat GPT	Generative Pre-Trained Transformer
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
Covid-19	Doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2
CRP	Conselho Regional de Psicologia
CPF	Cadastro de Pessoa Física
DASS-21	<i>Depression, Anxiety and Stress Scale</i>
DECS/MESH	Descritores em Ciências da Saúde / <i>Medical Subject Headings</i>
EaD	Educação a distância
Embratel	Empresa Brasileira de Telecomunicações
ES	Espírito Santo
FAPESB	Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FFMQ-BR	Questionário das Cinco Facetas de <i>Mindfulness</i>
IBM	<i>International Business Machines Corporation</i>
ICQs	Programas de comunicação instantânea da década de 90
IRC	<i>Internet relay chat</i>
ISBN	<i>Internacional Serial Book Number</i>
JI	<i>Joanna Briggs Institute</i>
LNCC	Laboratório Nacional de Computação Científica
MEC	Ministério da Educação
MSN	Messenger
MUDS	Multi-User Dungeon
NIC.br	Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR

OSS	Organização Social de Saúde
PPG	Programa de Pós-Graduação
PSPP	Sigla que designa o software livre para análise de dados alternativos ao IBM SPSS
TCC	Terapia Cognitiva-Comportamental
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Telebras	Telecomunicações Brasileiras
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC)
TOC	Transtorno Obsessivo Compulsivo
RG	Registro Geral
RJ	Rio de Janeiro
RNP	Rede Nacional de Pesquisas
Satepsi	Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos
SC	Santa Catarina
SP	São Paulo
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USP	Universidade de São Paulo
WAI	Working Alliance Inventory

## RESUMO

A pandemia de covid-19 trouxe a necessidade de adaptações e acelerou a aceitação e a utilização de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) nos serviços psicológicos. O objetivo deste estudo foi descrever como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TIC, a partir de março de 2020, e as repercussões profissionais dessa nova prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho após o período crítico da pandemia. Esta dissertação faz parte da conclusão do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde na linha de pesquisa Práticas Clínicas e Saúde Mental e é composta por três artigos independentes. **Artigo 1:** Ensaio teórico que discutiu o cenário do uso de TIC por psicólogas(os) no Brasil, de um ponto de vista histórico, levantando as tendências e as lacunas nas pesquisas e na regulamentação profissional, através de uma pesquisa documental, levantamento de dados no portal da transparência do Conselho Federal de Psicologia e análises preliminares de uma revisão integrativa. Concluiu que a regulamentação e ampliação do uso de TIC por psicólogas(os) é tardia no Brasil quando comparada a outros países, sendo influenciada por demandas sociais e de mercado. **Artigo 2:** Revisão integrativa que teve como objetivo levantar e descrever as práticas e intervenções psicológicas com utilização de TIC, na área da saúde e no contexto brasileiro. A partir da análise de 22 artigos, publicados entre 2006 e 2023, chegou à conclusão de que a utilização de tecnologias nos serviços psicológicos apresentou-se como uma resposta para o cuidado com a saúde mental no contexto pandêmico, havendo lacunas na formação e necessidade de reflexões éticas e técnicas sobre as relações entre psicologia e tecnologia. **Artigo 3:** Este artigo objetivou investigar através de um questionário on-line, com perguntas abertas e fechadas, como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TICs, a partir de março de 2020, e as repercussões dessa prática. Para análise quantitativa recorreu-se aos métodos não paramétricos Wilcoxon e Friedman para amostras pareadas em diferentes períodos e aos testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney, para amostras independentes. Os dados qualitativos foram estudados através de análise de conteúdo. Os testes apontaram que existe diferença estatisticamente significativa na frequência de utilização de TIC de forma profissional pelos psicólogas(os) da saúde em diversas modalidades de uso, no período antes, durante e pós pandemia, com maior frequência no período mais severo de medidas de distanciamento físico, mas quando comparados os períodos antes da pandemia e atualmente, a frequência é maior no período atual. As análises concluíram que o perfil de

uso secundário dos serviços psicológicos mediados pelas tecnologias mudou, sendo que a organização do trabalho passou a envolver o uso de diversas ferramentas tecnológicas e passou a ter novas demandas. Além dos artigos, os produtos dessa dissertação foram: a) um Guia para auxiliar psicólogas(os) que atuam com prestação de serviços mediados por TIC; b) um Guia para auxiliar os usuários desses serviços de psicologia.

**PALAVRAS-CHAVES:** Telepsicologia, Covid-19, Intervenções Psicológicas On-line, Telessaúde Mental e Psicologia On-line.

## ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has brought the need for adaptations and has accelerated the acceptance and utilization of Information and Communication Technology (ICT) in psychological services. The aim of this study was to describe how psychologists that work in the healthcare field have adapted their work to operate through ICT from March 2020, and the professional repercussions of this new practice for service strategies and work organization after the critical period of the pandemic. This dissertation is part of the conclusion of the Professional Master's Degree in Health Psychology in the Clinical Practices and Mental Health research line and consists of three independent research papers. **Research paper 1:** A theoretical essay that discussed the scenario of ICT use by psychologists in Brazil from a historical perspective, identifying trends and gaps in research and professional regulation through document analysis, data collection from the transparency portal of the Federal Psychology Council, and preliminary analyses of an integrative review. It concluded that the regulation and the expansion of ICT use by psychologists in Brazil are late when they are compared to other countries, influenced by social and market demands. **Research paper 2:** An integrative review aimed at identifying and describing psychological practices and interventions using ICT in the healthcare field within the Brazilian context. From the analysis of 22 research papers published between 2006 and 2023, it concluded that the use of technologies in psychological services emerged as a response to mental health care in the pandemic context, with gaps in training and the need for ethical and technical reflections on the relation between psychology and technology. **Research paper 3:** This research paper aimed at investigating through an on-line questionnaire, with open and closed questions, how psychologists work in the healthcare field has adapted their work to operate through ICT from March 2020, and the repercussions of this practice. For quantitative analysis, non-parametric methods such as Wilcoxon and Friedman tests for paired samples in different periods and Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests for independent samples were used. Qualitative data were analyzed through content analysis. The tests indicated a statistically significant difference in the frequency of professional ICT use by healthcare psychologists in various use modalities before, during, and after the pandemic, with higher frequency during the most severe period of physical distancing measures. However, when comparing the periods before the pandemic and currently, the frequency is higher in the current period. The analyses concluded that the profile of secondary use of psychological services mediated by technologies has changed, with work organization now

involving the use of various technological tools and having new demands. In addition to the research papers, the products of this dissertation were: a) a Guide to assist psychologists working with ICT-mediated service provision; b) a Guide to assist users of these psychological services.

**KEYWORDS:** Telepsychology, Covid-19, On-line Psychological Interventions, Mental Telehealth and On-line Psychology.

## INTRODUÇÃO

O debate sobre o uso de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) na prestação de serviços de saúde tem mais de duas décadas e se aprofundou com a difusão da internet, sendo um campo de inserção da psicologia, a partir década de 1990 (Viana, 2020; Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2018). Recentemente, a oferta de serviços psicológicos on-line passou a ser mais frequente a partir da Pandemia de covid-19 (doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2). Avaliando esse cenário, Viana (2020) ressaltou que:

A ampliação desordenada deste tipo de serviço pode conduzir a alguns problemas, dentre eles destaca-se: a utilização de meios tecnológicos inadequados e suscetíveis a invasões de privacidade, falta de preparo dos profissionais para uso crítico das tecnologias, super precarização do trabalho com redução de remunerações e aumento de horas não remuneradas de trabalho (p.78).

O aumento repentino do atendimento psicológico on-line durante a pandemia é um fenômeno recente e coloca a necessidade de estudos científicos para avaliação de como essa ampliação ocorreu e quais os impactos para as(os) psicólogas(os) e para a população que utiliza esses serviços. Para Viana (2000), é salutar atentar para as limitações dessa modalidade de atendimento, que ainda precisam ser estudadas e melhoradas. Trata-se de uma forma desafiadora de assistência à população, pois deve considerar fatores como ética, formação teórica e técnica de psicólogas(os), terminologias conceituais e outras especificidades que compõem cada modalidade de serviços psicológicos mediados pelas TICs.

Neste contexto, surgiram perguntas do tipo: Como as(os) psicólogas(os) nos diversos âmbitos de atuação da saúde se adaptaram ao atendimento on-line a partir da emergência da pandemia? Quais adaptações ocorreram na rotina de trabalho? As(os) psicólogas(os) estavam capacitadas(os) para realização de atendimentos on-line? Quais são os desafios enfrentados nos diferentes cenários de atuação? A partir destes questionamentos, este projeto apresentou como problema de pesquisa a questão: como foi a adaptação de psicólogas(os) que atuam na área da saúde ao uso de TIC a partir do contexto da pandemia de covid-19, e quais as repercussões atuais dessa nova prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho, a partir da perspectiva de psicólogas(os)?

## **Justificativa**

O estudo justificou-se pela lacuna do conhecimento sobre a atuação e adaptações realizadas pelas(os) psicólogas(os) de forma geral, e mais especificamente, para aquelas(es) que atuam na área da saúde e que passaram a realizar atendimento on-line a partir da urgência de distanciamento físico, colocada pelo contexto pandêmico. Sobre esse assunto, Viana (2020) aponta:

Estas diversas mudanças na atuação da Psicologia e de outras profissões de saúde, por meio da ampliação do atendimento on-line, também produz uma demanda pelo aumento da quantidade de estudos científicos a respeito do impacto deste tipo de serviço, tanto para quem recebe o serviço quanto para os profissionais que prestam o serviço, em um contexto de pandemia. (...) Neste sentido, a ampliação do conhecimento científico de rigor sobre os impactos da pandemia na saúde mental da população e nos serviços de atendimento on-line, neste contexto, é uma tarefa estruturante que deverá estar na agenda do país nos próximos anos (p.74).

Tratou-se de uma pesquisa que buscou analisar as adaptações e estratégias utilizadas por psicólogas(os) diante de um problema profissional real e repentino enfrentado a partir de meados de março de 2020, e com consequências para contexto atual, que inclusive foi vivenciado por esta autora a partir da sua migração para o atendimento clínico on-line. Assim, a pesquisa também se justificou por um interesse pessoal em refletir sobre os desafios que foram enfrentados individualmente pela autora e coletivamente pela categoria profissional.

A pesquisa também possuiu uma justificativa baseada em seu caráter de contribuição social, à medida que as reflexões produzidas poderão contribuir para capacitação (em nível de graduação e pós-graduação) e melhoria da realidade profissional e dos serviços ofertados por psicólogas(os) na atenção à saúde mental, caracterizando-se como um projeto adequado para um programa de mestrado profissional.

Considerando as características do cenário em que se coloca a problemática de pesquisa, o projeto relacionou-se à linha de pesquisa Práticas Clínicas e Saúde Mental do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, por tratar-se de estudo que teve como sujeitos de



pesquisa profissionais nesse campo de atuação, e que visou conhecer e, conseqüentemente, possibilitar o aprimoramento do uso de tecnologias e inovações no âmbito de práticas interventivas para promoção e reabilitação da saúde. Além disso, ainda circunscrito à Psicologia da Saúde, o projeto também procurou compreender um momento de adaptação da atuação profissional diante de um contexto de estresse pessoal e no trabalho, ocasionado por uma crise mundial de saúde.

## **Objetivo Geral**

O objetivo geral do estudo foi descrever como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TIC, a partir de março de 2020<sup>1</sup>, e as repercussões profissionais dessa nova prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho após o período crítico<sup>2</sup> da pandemia.

## **Objetivos Específicos**

Os objetivos específicos do projeto foram:

- Descrever as formas como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde usavam profissionalmente as TIC antes da pandemia;
- Conhecer as estratégias que essas(es) psicólogas(os) utilizaram para adaptar suas práticas ao uso de TIC durante a pandemia;
- Descrever as formas como essas(es) psicólogas(os) passaram a utilizar profissionalmente as TIC após o período crítico da pandemia;
- Apontar características do atendimento psicológico mediado por TIC e os cuidados necessários para a sua realização, através da criação de um Guia/Cartilha de Orientação.

---

<sup>1</sup> Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou a covid-19, doença causada pelo novo coronavírus denominado SARS-CoV-2 (síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2), como pandemia e que entre 13 a 20 de março os estados brasileiros passaram a implementar medidas de distanciamento social (Silva *et al.*, 2020).

<sup>2</sup> Será considerado crítico o período entre março a julho de 2020, devido ao início das medidas de isolamento em março e a publicação em 18 de junho de 2020 da Portaria nº 1565 (2020), do Ministério de Saúde, estabelecendo orientações para ações de retomada segura das atividades e convívio social seguro.

Este trabalho de conclusão de curso foi organizado de modo a apresentar os produtos desse estudo mais amplo por meio de três artigos e dois produtos técnico-tecnológicos. O artigo I intitula-se **“Psicólogas(os) brasileiras(os) e prestação de serviços mediados por tecnologias de informação e comunicação: regulamentações e desafios”** e trata-se de um ensaio que buscou discutir o cenário do uso de TIC por psicólogas(os) no Brasil, de um ponto de vista histórico, levantando as tendências e as lacunas nas pesquisas e na regulamentação profissional. Esse artigo foi submetido à Revista Psicologia USP e aguarda parecer.

O Artigo II com o título **“Práticas psicológicas mediadas por tecnologias no Brasil: uma revisão integrativa”**, teve como objetivo levantar e descrever as práticas e intervenções psicológicas com utilização de TIC, na área da saúde e no contexto brasileiro, por meio de uma revisão integrativa da literatura. O Artigo III possui o mesmo título deste trabalho de conclusão de curso: **“Psicólogas(os) da saúde e uso de Tecnologia de Informação e Comunicação: adaptações e repercussões a partir da pandemia”** e descreve os resultados da pesquisa empírica, baseado na análise dados qualitativos e quantitativos coletados a partir de um questionário on-line aplicado em psicólogos(as) que prestaram serviços mediados por TIC durante a pandemia em algum serviço de saúde.

Por fim, este trabalho apresenta uma breve descrição dos produtos técnicos tecnológicos produzidos neste estudo de mestrado profissional, destacando, principalmente, os manuais: **“Atuação em serviços psicológicos mediados por tecnologias: guia para psicólogas(os)”**, e **“Guia para usuários de serviços psicológicos mediados por tecnologias”**.

## **ARTIGO I:**

# **PSICÓLOGAS(OS) BRASILEIRAS(OS) E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDIADOS POR TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO: REGULAMENTAÇÕES E DESAFIOS**

## **INTRODUÇÃO**

A popularização da internet, a partir do início do final do século XIX e início do século XXI, marcou uma revolução social e cultural. Levy (2000) analisou a relação de seres humanos com essas novas ferramentas e técnicas, que, se por um lado são conhecidas por influenciarem os hábitos e outros aspectos culturais, por outro lado, foram imaginadas, fabricadas e reinterpretadas pelos próprios seres humanos, e, portanto, estabelecem uma relação de mão dupla. O autor usou, então, o termo “cibercultura”, que pressupõe interações indissolúveis entre pessoas vivas e pensantes, entidades materiais naturais e artificiais, ideias e representações. Nesse contexto, entendemos que a psicologia, como qualquer outra atividade, ciência, profissão ou ferramenta humana, também faz parte da cibercultura, e psicólogas(os) e pesquisadores têm se organizado no âmbito dessas transformações, ao assimilá-las, explorá-las, negá-las e/ou regulamentá-las, por exemplo.

A atenção psicológica on-line é bastante popular e utilizada em países onde a regulamentação foi efetivada, como Canadá, Austrália, Estados Unidos e Reino Unido (Junior et al., 2021, Pieta & Gomes, 2014). No Brasil, o debate sobre o uso de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) na prestação de serviços de saúde tem mais de duas décadas e se aprofundou com a difusão da internet e a possibilidade de utilização de sites, plataformas e aplicativos para intervenções à distância, sendo um campo de inserção da psicologia, a partir década de 1990 (Viana, 2020; Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2018).

Em 2020, a Pandemia de covid-19 impôs restrições que exigiram uma reorganização do mundo acerca dos aspectos tecnológicos e técnicos, com reflexos de ordem social, econômica e com consequências para a saúde mental (Santana et al., 2020). Nesse cenário, houve um aumento repentino e significativo da busca e da oferta de serviços psicológicos mediados por TIC à medida em que os períodos de distanciamento físico ficavam mais longos (Viana, 2020, Santos

et al., 2020, Santos et al., 2023).

Considerando que a prática profissional mediada por tecnologia é um terreno fértil de discussões, investigações e desafios éticos e práticos, bem como o aumento da oferta e demanda por esse tipo serviço, este ensaio teórico objetivou discutir o cenário do uso de TIC por psicólogas(os) no Brasil, de um ponto de vista histórico, levantando as tendências e as lacunas nas pesquisas e na regulamentação profissional.

No presente trabalho, usamos o conceito de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) presente na Resolução CFP nº11, de 2018, isto é: todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, sites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado.

Similarmente à Resolução citada, em 2013, a Associação Americana de Psicologia (APA) utilizou o termo telepsicologia e o definiu como a prestação de serviços psicológicos utilizando tecnologias de telecomunicações. Estas incluem telefone, dispositivos móveis, videoconferência interativa, e-mail, bate-papo, texto e internet (sites de autoajuda, blogs e mídias sociais), mas não se limitam a estes exemplos, podendo haver transmissão de informações por escrito, por imagens, sons ou outros dados, de formas síncronas ou assíncronas. Há a possibilidade de uso de diferentes tecnologias em várias combinações e para diversas finalidades durante a prestação dos serviços, incluindo não apenas aqueles completamente remotos, mas também os híbridos, em que são usadas tecnologias para complementação de serviços presenciais tradicionais, como utilizar materiais postados on-line após uma sessão presencial (Associação Americana de Psicologia [APA], 2013).

As informações que subsidiaram as discussões que apresentamos neste ensaio foram retiradas de diferentes fontes, a saber: 1. Pesquisa documental, entendida como uma pesquisa em que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, podendo também ser fontes primárias ou secundárias, contemporâneas ou retrospectivas (Lakatos e Marconi, 2003). Foram realizadas buscas de textos normativos do CFP no site do Conselho de Federal de Psicologia, no link “Legislações”, com o intuito de encontrar normas, notícias e relatórios que abordassem a temática. 2. Levantamento, no portal da transparência do CFP, de dados referentes ao número de credenciamento de sites e cadastros de profissionais no e-Psi no período de 2004 a

2024. 3. Análises preliminares de dados de uma revisão integrativa da literatura acerca dos serviços psicológicos mediados por TIC no Brasil, que está sendo elaborada pelas autoras do presente ensaio e encontra-se em andamento.

A revisão integrativa foi baseada em uma busca em março de 2024, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Web of Science, Scopus e PsycInfo, utilizando as estratégia de busca “on-line psychological interventions” OR “telepsychology” OR “on-line psychology” AND “psychological practice” e tendo como critérios de inclusão: 1. artigos que tratam psicologia e uso de TIC; 2. no contexto brasileiro; 3. no âmbito da saúde; e 4. estudos empíricos, relatos de experiências e práticas, ensaios clínicos controlados, estudos observacionais ou estudos secundários; e como critérios de exclusão não estar em português e/ou não estar disponível após buscas feitas pela autora, que incluíram artigos em acesso aberto e disponibilizados por meio dos convênios da biblioteca da UFBA, entre outras fontes. As análises estão em andamento e, até o presente momento, dispomos de informações bibliométricas e de delineamento dos estudos localizados.

Iniciaremos este ensaio com uma breve descrição do histórico de implantação da internet no Brasil, relacionando-a com a sua apropriação por profissionais e pesquisadores de Psicologia. Em seguida, apresentaremos um levantamento do histórico de publicações do CFP acerca do uso de TIC por psicólogas(os), através da descrição de documentos normativos e orientativos, e um comparativo com os números de cadastros de sites e, posteriormente, do e-Psi. Por fim, traremos algumas reflexões sobre os desafios atuais.

Esse trabalho está inserido em um projeto mais amplo, relacionado ao mestrado profissional da primeira autora, cuja pesquisa é financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia (FAPESB).

## **HISTÓRICO DA INTERNET NO BRASIL E SUA APROPRIAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS E PESQUISADORES DE PSICOLOGIA**

A rede de internet que conhecemos hoje é fruto de um projeto do sistema de defesa dos Estados Unidos chamado ARPANET, que nasceu na década de 1960 com o intuito de fornecer à comunidade acadêmica e militar uma rede de comunicações capaz de sobreviver a um ataque nuclear. No Brasil, a internet começou a ser implantada em 1989, com utilização para fins acadêmicos, com recursos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), tendo recebido o nome de Rede Nacional de Pesquisas (RNP). Essa rede possuía três pontos de acesso ao exterior, mantidos pela Fapesp em São Paulo, pelo Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC) no Rio de Janeiro e pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Lins, 2013).

De acordo com Lins (2013), somente em 1994 a internet se tornou comercial no Brasil, com abertura da rede ao público geral e não mais restrita ao ambiente acadêmico. Nesse período, o acesso disponível era por meio de linha discada, em que o usuário se conectava via telefone a um provedor. A Embratel, do grupo estatal Telebras, operava a telefonia de longa distância no país e passou a estruturar um provedor nacional. Em 2000, seis anos após a abertura da internet comercial, o Ministério da Ciência e Tecnologia divulgou que o Brasil tinha aproximadamente 4% da população com acesso à internet e ocupava a décima posição no ranking mundial, com 6,79 milhões de pessoas conectadas.

Estas características do surgimento da internet no Brasil influenciam as práticas psicológicas on-line, como apontado por Pinto (2002), que fez um relato histórico de observações realizadas a partir de 1993 sobre diferentes modalidades de atuação. A autora destacou a experiência e oportunidade de fazer pesquisas na rede de internet entre 1993 e 1994, restrita ao ambiente acadêmico, através do Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC, órgão do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq), como já citado.

Nesse espaço, ela conseguiu observar a participação de profissionais em listas de apoio, fóruns e listas de autoajuda ou a emissão de opiniões especializadas através dos IRCs, MUDS, ICQs e diversos outros chats que se multiplicaram na época. Também citou a utilização de *home-*

*page* especializada em saúde mental como um tipo de inserção psicológica e destacou a publicação da Página Psi, em 1995, como possivelmente o primeiro site brasileiro com conteúdo sobre Psicologia e Psicanálise (Pinto, 2002).

A partir do momento em que a Embratel abriu o acesso à internet no Brasil, houve uma ampliação da quantidade de emails recebidos pela Página Psi com pedidos de ajuda. Para Pinto (2002), este parece ter sido um início natural da realização de consultas on-line assíncronas, através das respostas aos e-mails, e pode-se pressupor que este caminho também deve ter sido percorrido por outras páginas e outras psicólogas(os), a partir de respostas a perguntas e demandas através de e-mail ou até cartas do público. Além dessas curiosas informações, a autora trouxe contra-argumentos às objeções à terapia virtual, que eram comuns na época, e finalizou com o entendimento de que:

A psicoterapia virtual não pode ser colocada como substituta implacável e definitiva dos atendimentos reais. Ela deve ser pensada como uma prática diferente, que poderá ser independente, complementar ou paralela ao atendimento presencial. Trabalhando em outro espaço terapêutico, a terapia on-line apresenta semelhanças e diferenças, em relação à terapia tradicional, que necessitam de um mapeamento (Pinto, 2002, p.177).

Santos et al. (2021), em uma revisão bibliográfica sobre as práticas on-line realizadas em clínicas escola, em projetos de extensão e em pesquisa em universidades nos últimos 21 anos, apontaram que houve um interesse crescente das psicólogas(os) pelo fazer psicológico no contexto on-line, passando de questionamentos iniciais sobre a viabilidade desses serviços para trabalhos mais recentes com temas mais característicos dessa modalidade, sendo que, especificamente em decorrência da pandemia de covid-19, a prática de atendimento psicológico precisou ser reconstruída.

Essas características podem refletir o histórico do crescimento do acesso à internet no país, que foi lento e desigual (Silva, 2015), mas que tem se popularizado e obteve crescimento em 2020, como mostraram os dados do relatório TIC Domicílios 2020. Esta pesquisa realizada pelo Cetic.Br, NIC.br e CGI.br, revelou que no contexto da pandemia houve aumento significativo na proporção de domicílios com acesso à Internet no país, que passou de 71%, em 2019, para 83%, em 2020. Além disso, o telefone celular é o dispositivo mais utilizado pelos brasileiros para acessar a Internet, desde 2015. O painel TIC covid-19 (4ª edição), pesquisa

também realizada pelos órgãos já citados, que inclui dados coletados entre junho de 2020 e julho de 2021, apontou que cerca de um quarto dos usuários de internet, com 16 anos ou mais, utilizou serviços de telessaúde, como consultas, agendamentos ou visualização de resultados de exames. Esse uso aumentou em todos os estratos da população e os aplicativos de mensagens instantâneas foram a principal ferramenta utilizada em consultas.



## **EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS RESOLUÇÕES DO CFP E DO NÚMERO DE SITES E PSICÓLOGAS(OS) CADASTRADOS**

Na busca realizada no site do Conselho Federal de Psicologia (CFP) a respeito de normativas para o uso de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) na prestação de serviços de saúde, foram localizados 14 documentos que abordam a prestação de serviços por meio de TIC, com publicações no período de 1995 a 2022. O Quadro 1 apresenta e resume o conteúdo das normativas e orientações encontradas.

Consideramos, inicialmente, as resoluções do CFP sobre prestação de serviços psicológicos por meio de TIC, por serem documentos normativos, isto é, que determinam a obrigatoriedade de cumprimento daquilo que foi estabelecido, diferentemente das notas técnicas e cadernos de orientações. Apresentaremos, a seguir, uma síntese de cada uma das resoluções, discutindo suas possíveis motivações e implicações, bem como o número de sites e profissionais cadastrados no período histórico em que estiveram vigentes.

Iniciando as regulamentações nesse âmbito, a Resolução nº 02 (1995), considerando pedidos de orientação e anúncios publicados em jornais sobre serviços de Tele-Ajuda, Tele-Aconselhamento e similares, incluiu uma nova alínea no Código de Ética Profissional do Psicólogo de 1987, vedando à categoria a prestação de serviços ou mesmo vinculação de título de psicólogas(os) a serviços de atendimento psicológico via telefone (CFP, 1995). Vale lembrar que essa determinação esteve vigente, portanto, até a publicação da Resolução nº 10/2005 do Conselho Federal de Psicologia, que instituiu novo Código de Ética Profissional (CFP, 2005).

Posteriormente, em 2000, a Resolução CFP nº3, que regulamentou o atendimento psicoterapêutico mediado por computador, considerou que os efeitos desse tipo de atendimento ainda não eram suficientemente conhecidos nem comprovados cientificamente, que podiam trazer riscos aos usuários e que ainda não havia formação específica para as psicólogas(os) nesse campo de conhecimentos.

Quadro 1 - Síntese de conteúdos das normativas do Conselho Federal de Psicologia acerca do uso de TICs por psicólogas(os).

Tipo, número / título e ano / vigência	Conteúdos principais
Resolução 02/1995 - vigente até julho de 2005.	- Incluiu uma nova alínea no Código de Ética Profissional do Psicólogo de 1987, vedando a prestação de serviços de atendimento psicológico via telefone.
Resolução 03/2000 - vigente até agosto de 2005.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regulamentou o atendimento psicoterapêutico mediado por computador, considerando que os seus efeitos ainda não eram suficientemente conhecidos nem comprovados cientificamente, que podiam trazer riscos aos usuários e que ainda não havia formação específica para as(os) psicólogas(os) nesse campo de conhecimentos; resolveu que o atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador ainda não era uma prática reconhecida pela Psicologia, que só poderia ser utilizada como parte de projeto de pesquisa, com protocolo aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde;</li> <li>- Reconheceu os serviços psicológicos mediados por computador, desde que não psicoterapêuticos, tais como orientação psicológica e afetivo-sexual, desde que pontuais e informativos, orientação profissional, orientação de aprendizagem e psicologia escolar, orientação ergonômica, consultorias a empresas, reabilitação cognitiva, ideomotora e comunicativa, processos prévios de seleção de pessoal, utilização de testes informatizados devidamente validados e utilização de softwares informativos e educativos com resposta automatizada;</li> <li>- Condicionou que as(os) psicólogas(os) responsáveis deveriam ser identificados através de credencial de autenticação eletrônica por meio de número de cadastro com hiperlink.</li> </ul>
Resolução 06/2000 - vigente até 2018.	- Instituiu a Comissão Nacional de Credenciamento e Fiscalização dos Serviços de Psicologia pela Internet, que deveria desenvolver critérios para avaliar a qualidade dos serviços psicológicos oferecidos pela <i>internet</i> , acompanhar o credenciamento, fiscalização e certificação dos <i>sites</i> .
Resolução 12/2005 - vigente até junho de 2012.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicitou informações sobre credenciamento de sites e psicólogas(os) responsáveis;</li> <li>- Reafirmou que o atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador tinha natureza experimental e, como tal, não poderia haver cobrança de honorários;</li> <li>- Permitiu cobrança de honorários nos serviços psicológicos não psicoterapêuticos mediados por computador, conforme apontados na Resolução 03/2000.</li> </ul>

<b>Tipo, número / título e ano / vigência</b>	<b>Conteúdos principais</b>
Resolução 11/2012 - vigente até setembro de 2018.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliou as possibilidades de serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância;</li> <li>- Validou o uso de TICs nas seguintes práticas: orientações Psicológicas de diferentes tipos, em até 20 encontros ou contatos virtuais, síncronos ou assíncronos; seleção de pessoal; aplicação de testes regulamentados; supervisão eventual ou complementar;</li> <li>- Atendimento eventual de clientes em trânsito e/ou impossibilitados de comparecer.</li> </ul>
Resolução 11/2018 - atualmente vigente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regulamentou a prestação dos seguintes serviços psicológicos realizados por meio de TICs: consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona, processos de seleção de pessoal, utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados e supervisão técnica;</li> <li>- Não há menção à restrição ao atendimento psicoterapêutico ou ao número de sessões, mas vedou o atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência e emergência e em situação de violação de direitos ou de violência;</li> <li>- Condiçãoou a prestação dos serviços psicológicos por meios de TICs à realização de um cadastro prévio do profissional em um novo sistema, denominado e-Psi.</li> </ul>
Nota técnica n° 5/2019/GTEC/CG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Destacou que para utilização de testes psicológicos por meio de TIC é necessário verificar se o manual aprovado constante no Satepsi prevê a aplicação informatizada e que a presença da(o) psicóloga(o) no local da aplicação dos testes durante o processo de avaliação é imprescindível.</li> </ul>
Nota técnica n° 7/2019/GTEC/CG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Destacou que para utilização de testes psicológicos por meio de TIC é necessário verificar se o manual aprovado constante no Satepsi prevê a aplicação informatizada e que a presença da(o) psicóloga(o) no local da aplicação dos testes durante o processo de avaliação é imprescindível.</li> <li>- Substitui a nota 5/2019 e faz orientações quanto a utilização de testes realizados por meio de TICs;</li> <li>- Ressaltou que a utilização de meios tecnológicos não deve ferir as disposições do código de ética, sendo possível somente a utilização instrumentos psicológicos com parecer favorável do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi) e normatizado para esta finalidade;</li> <li>- Destacou que o teste com formato de aplicação informatizada (mediada por computador) não equivale à aplicação remota (on-line), cabendo ao profissional o estudo do manual do instrumento e a responsabilidade por todo o processo de avaliação.</li> </ul>

<b>Tipo, número / título e ano / vigência</b>	<b>Conteúdos principais</b>
Resolução 04/2020 - vigente “durante a pandemia”	<p>- Válida “durante o período de pandemia do covid-19”;</p> <p>- Suspendeu artigos da Resolução 11/2018, flexibilizando as seguintes restrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● A prestação de serviços psicológicos por meio de TICs passou a ser autorizada antes da emissão de parecer pelo respectivo CRP, porém, o indeferimento do cadastro implica na suspensão do serviço na fase de recurso ao CFP; a ausência de recurso ou o indeferimento pelo CFP implica na interrupção do serviço.</li> <li>● Foi suspensa a vedação de atendimento on-line em cenários de urgência, emergência, desastres e violação de direitos.</li> </ul>
Nota Orientativa sobre ensino da Avaliação Psicológica em modalidade remota no contexto da pandemia de covid-19 / 2020	<p>- Sugere os conteúdos para serem abordados no ensino a distância e salienta a necessidade de preservar o caráter confidencial e privativo dos testes psicológicos nessa modalidade de ensino;</p> <p>- Recomenda que os docentes utilizem materiais já disponíveis em meio digital;</p>
Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia / 2020	<p>- Sintetizou quatro recomendações aos docentes: priorizar o ensino de instrumentos não comercializados, que estejam disponíveis em artigos; se possível, adotar testes favoráveis no Satepsi para aplicação remota ou informatizada; garantir a compreensão da administração padronizada do instrumento por parte do aluno, evitando aplicações diferentes; e utilizar plataformas seguras com criptografia e que não permitem cópia.</p> <p>- Orientações para profissionais: fazer simulação remota de procedimentos informatizados antes de os realizar com clientes; realizar monitoramento audiovisual remoto na aplicação do teste; saber usar as tecnologias disponíveis; considerar a singularidade do cliente; atentar-se para o tempo de duração e seu impacto; verificar se o cliente é realmente quem está realizando o teste; usar abordagem multimétodo, manter padrões éticos; e informar as limitações da avaliação psicológica.</p> <p>- Informou que, em consulta no Satepsi, foram encontrados quatro instrumentos recomendados para uso nas modalidades virtuais ou remotas, sendo estes os testes comprovadamente adequados.</p>

Tipo, número / título e ano / vigência	Conteúdos principais
Práticas e estágios remotos em Psicologia no contexto da pandemia da covid-19: Recomendações / 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O documento surgiu a partir da publicação da portaria 544/2020 do MEC, autorizando práticas, estágios e laboratórios por meio remoto e sugeriu um conjunto de atividades práticas formativas possíveis na educação remota emergencial, em processos: de investigação científica, educativos, gestão e desenvolvimento de pessoas, prevenção e promoção da saúde, processos clínicos, avaliação psicológica, orientação e aconselhamento, processos organizativos de coletivos sociais, mediação de conflitos, proteção social e desenvolvimento e ensino de psicologia.</li> <li>- Destacou o caráter excepcional e temporário das práticas remotas, afirmando que “Assim que superadas as condições de isolamento social, devem ser retomadas as atividades presenciais.” (p. 47).</li> <li>- Destacou questões técnicas relevantes como: sigilo, privacidade e confiabilidade.</li> <li>- Orientou a realização de supervisão de estágio em modalidade remota em formato síncrono, já previsto na Resolução 11/2018. Supervisores e orientadores devem se cadastrar no e-Psi.</li> <li>- Orientou a não realizar atendimento a pessoas em situação de violência ou violação de direitos, alegando não haver garantias de sua segurança e sigilo do atendimento, “o que impossibilita as práticas remotas quando houver certeza ou suspeita de tais condições.” (p. 52).</li> </ul>
Nota Técnica 01/2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teve o objetivo de instruir a categoria quanto aos critérios para as divulgações profissionais nas redes sociais, destacando a perenidade das informações veiculadas na internet e cuidados para não haver associação da imagem do psicólogo(a) com práticas inadequadas ao exercício profissional;</li> <li>- Informou que a publicidade profissional não deve ter cunho sensacionalista, previsão taxativa de resultados ou autopromoção em detrimento de outros profissionais e divulgação de práticas vedadas pelo Código de Ética Profissional;</li> <li>- Destacou que é obrigatório informação do nome completo, ou social, titulação, CRP inscrito e número de registro em qualquer divulgação;</li> <li>- Orientou que o preço não deve ser usado como forma de propaganda, absteve a utilização de termos como: preço social, atendimento social, desconto, pacote promocional, valor acessível e similares, cupons promocionais e sorteios;</li> <li>- Considerou inadequado o atendimento voluntário com a finalidade de captação de clientes;</li> <li>- Permitiu o uso de depoimentos e fotos de usuário dos serviços se houver o consentimento expresso, por escrito, mas não recomendou a prática, devido à exposição da pessoa atendida.</li> </ul>
Reflexões e orientações sobre a prática da Psicoterapia / 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O capítulo 3, trata do tema: A psicoterapia e o uso de tecnologias.</li> <li>- Faz um resumo das resoluções citadas acima e traz a definição de Range et al. (2014) para Psicoterapia pela internet ou como as terapias realizadas pelo profissional por e-mail, chat, mensagem instantânea (MSN), áudio ou videoconferência, sem excluir as possibilidades de encontros presenciais. Em contraste, as intervenções baseadas na internet utilizam programas computadorizados de terapia, com ou sem participação de terapeutas.</li> <li>- Aponta algumas orientações a psicoterapeutas: necessidade do Cadastro e-Psi; local ergonomicamente confortável, com boa acústica e com qualidade na conexão de internet; orientação da pessoa atendida sobre o atendimento remoto; obrigatoriedade do registro documental e prontuário.</li> </ul>

Diante disso, o CFP resolveu que o atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador ainda não era uma prática reconhecida pela Psicologia e, portanto, só poderia ser utilizada como parte de projeto de pesquisa, com protocolo aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde. Essa resolução destacou, ainda, que “o reconhecimento da validade dos resultados das pesquisas em atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador depende da ampla divulgação dos resultados e reconhecimento da comunidade científica e não apenas da conclusão de pesquisas isoladas”.

Paralelamente, a Resolução CFP nº 3 de 2000 reconheceu os serviços psicológicos mediados por computador desde que não psicoterapêuticos, tais como orientação psicológica e afetivo-sexual (pontuais e informativos), orientação profissional, orientação de aprendizagem e Psicologia escolar, orientação ergonômica, consultorias a empresas, reabilitação cognitiva, ideomotora e comunicativa, processos prévios de seleção de pessoal, utilização de testes informatizados validados, utilização de softwares informativos e educativos com resposta automatizada.

Para a prestação destes serviços, as(os) psicólogas(os) responsáveis deveriam ser identificados através de credencial de autenticação eletrônica por meio de número de cadastro com hiperlink, hiperligação ou outra forma de remissão automática, na forma de selo ou equivalente, que seria desenvolvido e conferido pelo CFP (CFP, 2000a). Com este intuito, ainda no ano 2000, a Resolução nº 6 instituiu uma Comissão Nacional de Credenciamento e Fiscalização dos Serviços de Psicologia pela Internet, para desenvolver critérios para avaliar a qualidade dos serviços psicológicos oferecidos pela internet, acompanhar o credenciamento, fiscalização e certificação dos sites.

A Resolução CFP nº 12 de 2005 trouxe alguns avanços, mas continuou considerando o atendimento psicoterapêutico on-line como uma prática não reconhecida pela Psicologia, podendo ser utilizada apenas em caráter experimental. Repetindo o texto da Resolução 3/2000, reafirmou-se que o reconhecimento da psicoterapia mediada pelo computador dependeria de “ampla divulgação dos resultados e reconhecimento da comunidade científica e não apenas da conclusão de pesquisas isoladas” (CFP, 2005). A principal diferença dessa normativa em relação à anterior foi a permissão de cobrança de honorários em serviços psicológicos não psicoterapêuticos mediados por computador, já reconhecidos pela Resolução nº 3 de 2000.

A publicação da Resolução CFP nº 11 de 2012 ampliou as possibilidades de serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, desde que pontuais, informativos, focados no tema proposto e de acordo com o disposto no Código de Ética Profissional. Nesse contexto, as(os) psicólogas(os) estavam obrigadas a realizar cadastramento do serviço e de site exclusivo para a oferta dos serviços psicológicos na internet, com registro de domínio próprio mantido no Brasil e de acordo com a legislação brasileira para este fim (CFP, 2012). Essa resolução validou o uso de TIC nas seguintes práticas:

I. As Orientações Psicológicas de diferentes tipos, entendendo-se por orientação o atendimento realizado em até **20 encontros** ou contatos virtuais, síncronos ou assíncronos (grifo nosso); II. Os processos prévios de Seleção de Pessoal; III. A aplicação de testes devidamente regulamentados por resolução pertinente; IV. A supervisão do trabalho de psicólogas(os), realizada de forma eventual ou complementar ao processo de sua formação profissional presencial; V. O atendimento eventual de clientes em trânsito e/ou de clientes que momentaneamente se encontrem impossibilitados de comparecer ao atendimento presencial (CFP, 2012, p.2).

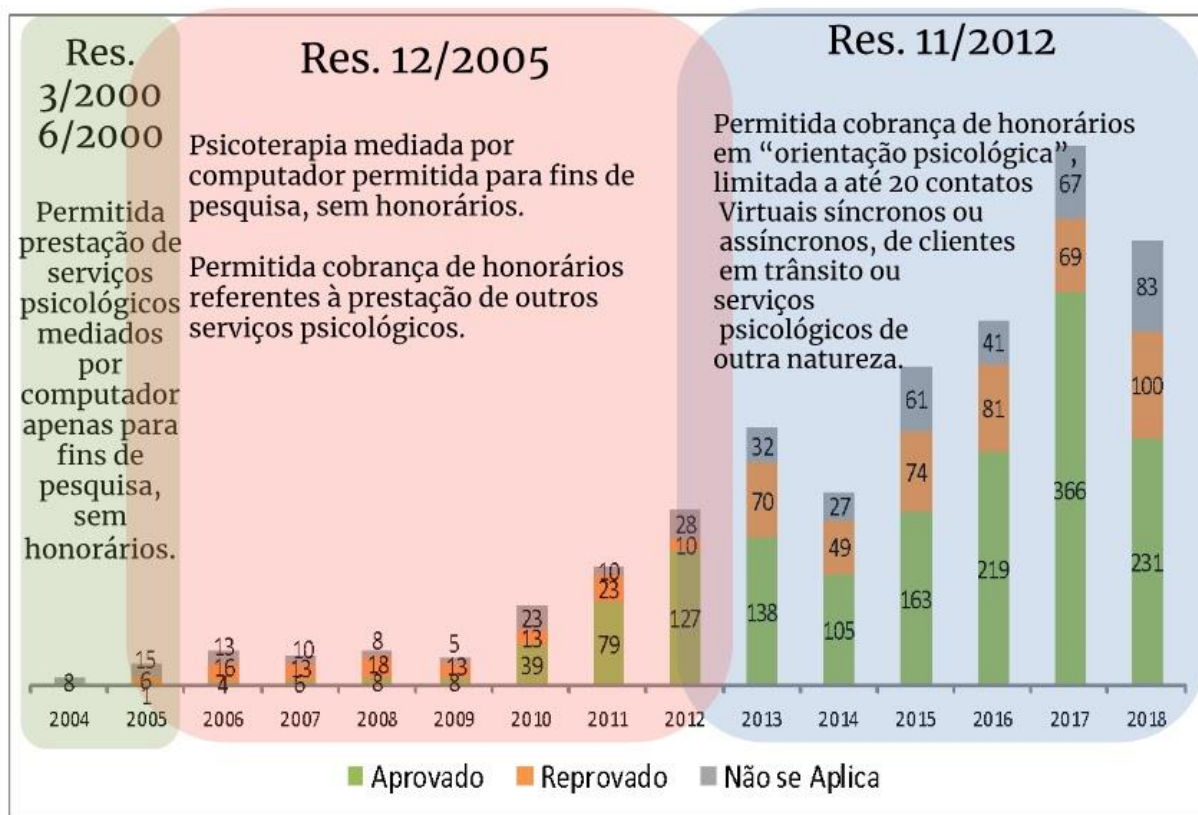
Observa-se que os termos empregados, desprovidos de uma definição operacional mais detalhada, abriram lacunas que permitiram a realização de uma série de serviços mediados por TIC que não estavam previstos na resolução nº 3 de 2000. É o caso do termo “orientação psicológica”, que já fora empregado no art. 6º da Resolução nº 12 de 2005 como um serviço “não psicoterapêutico”, para o qual era permitida cobrança de honorários, “desde que pontuais e informativos e que não firam o disposto no Código de Ética Profissional do Psicólogo e nesta Resolução (...)” (CFP, 2005b, p.4).

O acréscimo dado pelo Art. 1º da Resolução nº 11 de 2012, portanto, foi considerá-los “focados no tema proposto” e estabelecer o limite máximo de 20 encontros ou contatos virtuais assíncronos, definição que poderia compreender, por exemplo, psicoterapia breve. Ademais, a Resolução nº 11 de 2012 não estabeleceu limite máximo de sessões para o público composto por pessoas em trânsito ou momentaneamente impossibilitadas de comparecer a encontros presenciais, possibilitando, por exemplo, o entendimento de que seria possível oferecer mais de 20 sessões para clientes que migraram para outras regiões ou países.

A publicação dessa resolução foi sucedida por elevação no número de cadastros de sites, indicando maior adesão por parte dos profissionais, conforme mostra a Figura 1. No ano de 2012, houve solicitação de credenciamento de 165 sites, 240 em 2013, chegando a 502 solicitações em 2017, que totalizaram 2.480 solicitações de credenciamento entre 2004 e 2018.

Os dados coletados e expostos no infográfico apresentam uma lacuna entre a publicação das resoluções de 2000 e as primeiras solicitações de aprovação de sites em 2004. Nesse primeiro ano, inclusive, nenhuma das 8 solicitações foi aprovada, estando compreendidas na categoria “não se aplica”. O primeiro site foi aprovado somente em 2005, ano em que 6 outros sites foram reprovados e outros estão inseridos na categoria “não se aplica”. Na ausência de informações mais específicas sobre as datas, não pudemos verificar se esse primeiro site foi aprovado antes ou depois da publicação da resolução nº 12 de 2005.

Figura 1 – Infográfico mostrando o número de cadastros de sites no CFP aprovados, reprovados, ou em que “não se aplica”, por ano, conforme a normativa vigente no período.



Fonte: Infográfico elaborado pelas autoras a partir dos dados disponibilizados pelo Conselho Federal de Psicologia na página: <https://transparencia.cfp.org.br/psicologo/cadastros-de-sites/>, acessada em 8 de



fevereiro de 2024.

De toda forma, pode-se verificar que as Resoluções nº 3 de 2000 e nº 6 de 2000 não tiveram efeitos práticos, porque nenhum site foi, realmente, credenciado no CFP; portanto, partindo da premissa de que as pesquisas nacionais deveriam depender de cadastros de sites, concluímos que a Resolução de 2005 não se baseou em resultados de pesquisas para permitir a realização de práticas não psicoterapêuticas cobrando honorários, ou, ao menos, que tais pesquisas não foram realizadas em território brasileiro. A partir de 2005, porém, ano a ano, o número de sites aprovados foi crescendo, até chegar a 79 em 2011.

A constatação de que a decisão do CFP de permitir o uso de TIC para prestação de serviços psicológicos com a cobrança de honorários não se baseou em evidências científicas foi corroborada pela pesquisa bibliográfica que realizamos em outubro de 2023, buscando, nas bases de dados, por artigos sobre psicologia e uso de TIC, no contexto brasileiro e no âmbito da saúde, conforme metodologia apresentada na introdução deste ensaio. Encontramos apenas um artigo publicado no período de vigência da Resolução CFP nº 12 de 2005. Trata-se de relato de experiência com o objetivo de caracterizar o grupo de atendimento psicológico on-line, sob o respaldo da teoria psicanalítica dos grupos (Donnamaria & Terzis, 2011). Assim, pela escassez de publicações, concluímos que os sites cadastrados no período de 2005 a 2011 não tiveram propósito de investigação científica, e sim, de realização dos outros serviços autorizados na Resolução nº 12 de 2005, com cobrança de honorários.

A despeito de não se ter concretizado, portanto, a previsão da Resolução nº 12 de 2005 de que atendimentos psicoterapêuticos somente seriam autorizados mediante evidências científicas, a Resolução nº 11 de 2012 autorizou a realização de até 20 sessões de “orientação psicológica”. Também nesse período, não houve número expressivo de publicações a respeito de serviços psicológicos mediados por TIC. Na revisão de literatura, encontramos apenas 8 artigos publicados até 2019. Entretanto, observa-se um número cada vez maior de solicitações para cadastro de sites, com exceção do ano 2014, até um declínio em 2018, quando o CPF lançou a Resolução nº 11 de 2018 e, em vez de sites, passou a credenciar profissionais.

Essa resolução ampliou ainda mais as possibilidades de prestação de serviços por meio de TIC, ao regulamentar essa modalidade de atendimento para: consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona, processos de Seleção de

Pessoal, utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados e supervisão técnica, sem qualquer menção à restrição ao atendimento psicoterapêutico ou ao número de sessões (CFP, 2018). No entanto, considerou inadequado e vedou o atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência e emergência e em situação de violação de direitos ou de violência. Além disso, alterou a forma de cadastro e fiscalização pelo CFP, condicionando a prestação dos serviços psicológicos por meio de TIC à realização de um cadastro prévio da(o) psicóloga(o) em um novo sistema, denominado e-Psi, e autorização do Conselho Regional de Psicologia, dispensando o registro de sites, que era necessário de acordo com as resoluções anteriores. Assim, passou a ser possível o uso de aplicativos variados para a realização de chats, videoconferências, chamadas de áudio e troca de mensagens assíncronas, incluindo o telefone, que havia sido proibido entre 1995 e 2005.

Portanto, a Resolução nº 11 de 2018 implicou em uma mudança significativa no cadastro de profissionais para realização de serviços mediados por TIC. Em vez do credenciamento de site junto ao CFP, a partir de novembro de 2018, o site Cadastro e-Psi passou a disponibilizar o cadastro de profissionais para serviços psicológicos mediados por TIC e gestão interna de dados pelo Sistema Conselhos, assim como dispõe de informações à população sobre profissionais autorizados à prestação de serviços. A prestação de serviços psicológicos por meio TIC passou a estar condicionada à realização do cadastro e-Psi e sua autorização, que deve ser realizada anualmente. Para isso, o profissional deve preencher todos os campos obrigatórios e concordar com o Termo de Orientação e Declaração para Prestação de Serviços Psicológicos por meio de TIC.

Após o percurso histórico de regulamentações no Brasil, a procura por serviços psicológicos on-line cresceu e foi fortemente impactada com o acometimento da pandemia de covid-19. As restrições impostas pela pandemia exigiram uma reorganização do mundo acerca dos aspectos tecnológicos e técnicos, com reflexos de ordem social, econômica e com consequências para a saúde mental (Santana et al., 2020). Nesse contexto, em 2020, o CFP publicou a resolução nº 4 de 2020, que modificou a nº 11 de 2018, uma nota orientativa e dois cadernos de recomendações, sendo um sobre o ensino remoto de práticas e outro sobre a avaliação psicológica em contexto de pandemia.

Com o aumento repentino e significativo da busca por prestação de serviços psicológicos mediados por TIC, à medida em que a necessidade de distanciamento físico foi se prolongando

no tempo, foram demandadas flexibilizações de algumas restrições da Resolução CFP nº 11 (2018), realizadas por meio da Resolução CFP nº 04 (2020). As principais medidas adotadas foram a suspensão das vedações, presentes na resolução anterior, ao atendimento mediado por TIC em cenários de urgência, emergência e desastres e de pessoas em situação de violações de direitos humanos. Também foram revistas as formas de cadastro de profissionais no e-Psi, permitindo a prestação de serviços anteriormente à sua aprovação pelo respectivo CFP, embora com a condição de que os serviços seriam suspensos ou definitivamente interrompidos em caso de indeferimento do cadastro (CFP, 2020a). Embora as medidas tenham sido adotadas em caráter excepcional, o prazo de vigência foi estabelecido pela resolução como “enquanto durar a pandemia de covid-19” (p.1).

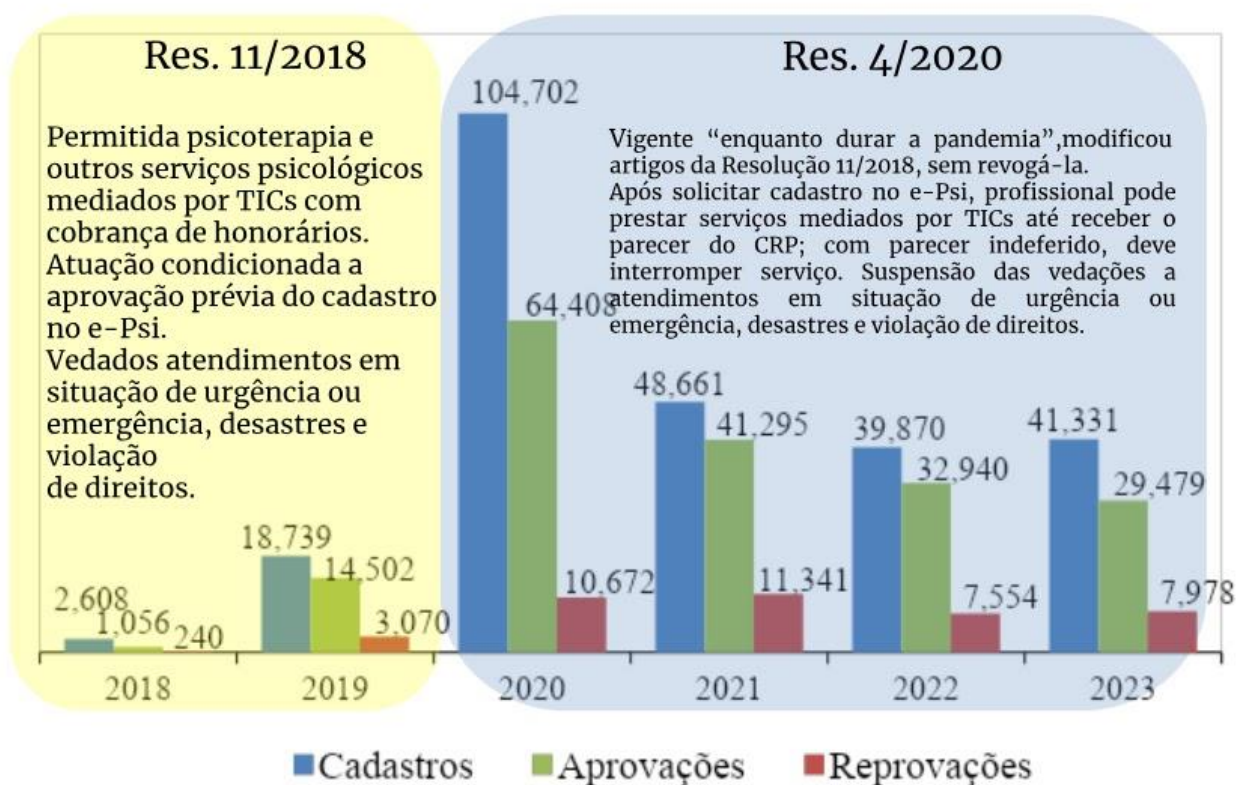
Não existindo uma revogação da Resolução nº 4 de 2020, e na ausência de uma definição do que seria entendido como o fim da pandemia, na prática, mesmo com a retomada das atividades presenciais na maior parte dos serviços públicos ou privados no Brasil a partir de 2022, essa resolução continua em vigor quando escrevemos o presente ensaio. Prova disso é que a página do e-Psi (<https://e-psi.cfp.org.br/>), acessada em 4 de março de 2024, exibiu em sua tela principal um comunicado de que profissionais poderiam prestar serviços psicológicos por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação - TIC até emissão de parecer do respectivo Conselho Regional, devido ao coronavírus.

Diante disso, ponderamos os possíveis motivos para a manutenção da Resolução 4/2020 vigente: 1. Seria um indicativo de que o Conselho ainda considera a necessidade de distanciamento social? 2. Não houve tempo hábil para revogação da Resolução 4/2020? Ou 3. O CFP trabalha em uma nova regulamentação que, futuramente, venha a manter as flexibilizações adotadas durante o período de pandemia? A julgar pelo número colossal de cadastros no e-Psi em 2020 (104.702), seguido por uma tendência de manutenção de cerca de 40 mil novos cadastros ao ano, conforme mostra a Figura 2, e prováveis pressões sociais e mercadológicas, apostamos na razão de número 3.

Para melhor entender os dados do infográfico, segundo nota do site, é preciso considerar que entre as aprovações e reprovações em um determinado ano, algumas são de cadastros enviados em ano anterior, desse modo, o somatório de aprovações e reprovações pode não coincidir com a quantidade de cadastros no ano. A partir desta consideração e comparando-se com os 366 sites cadastrados em 2017 e 231 em 2018, o número de 2.608, com 1.056 aprovações

posteriores, mostra um crescimento considerável de psicólogas(os) interessados e aptos atuar em serviços mediados por TIC, apontando o grande impacto da Resolução 11/2018.

Figura 2 – Infográfico mostrando o número de psicólogas(os) com cadastro no e-Psi, o número de cadastros aprovados e reprovados por ano, conforme a normativa vigente no período.



Fonte: Infográfico elaborado pelas autoras a partir dos dados disponibilizados pelo Conselho Federal de Psicologia na página: <https://transparencia.cfp.org.br/psicologo/cadastro-e-psi/>, acessada em 4 de março de 2024.

Ao término de 2020, o Portal da Transparência do CPF apontou que foram registradas 104.702 novas inscrições, com 64.408 aprovações. De acordo com notícia publicada no site do CFP, em abril de 2020, a grande demanda de cadastro e-Psi gerada na pandemia da covid-19 gerou lentidão no sistema e instabilidade na plataforma:

Para se ter uma ideia do volume de solicitações, entre 10 de novembro de 2018 e 29 de fevereiro de 2020 foram realizados 30.677 cadastros. Apenas no mês de março de

2020 foram contabilizados 32.310. Nos 13 primeiros dias de abril, 7.200 novas requisições foram solicitadas. Somente durante a pandemia foram autorizados 39.510 novos cadastros (CFP, 2020c).

Em 2021, houve redução desse número, passando para 48.661 novos cadastros e 41.295 aprovações. O número de novos cadastros oscilou pouco entre 2021 e 2023, mostrando uma aparente estabilidade dos números de novos profissionais cadastrados, que se aproxima do número anual de concluintes do curso de psicologia, que, segundo o Censo do Ensino Superior 2022, foi de 39.033 novos formandos.

A partir de 2020, também se observou considerável aumento de publicações sobre o uso de TICs em Psicologia (13 artigos, conforme critérios apresentados no início do texto), mas tratavam-se, em sua maioria, de relatos de experiência (7 publicações), motivadas pelas necessidades advindas da pandemia. Além da escassez de estudos experimentais (apenas um), grande parte dos relatos de experiência apontaram lacunas na literatura nacional e ausência de formação teórica para a atuação no meio on-line.

Em março de 2024, o número total de cadastros chegou a 264.281 no e-Psi e 187.270 psicólogas(os) com cadastros aprovados, correspondendo a cerca de 36,1% das(os) psicólogas(os) com inscrição ativa no CRP. E, ainda, existe a possibilidade de haver profissionais atuando ilegalmente, sem a realização do cadastro. Observa-se, portanto, que independentemente de pesquisas ou evidências que sustentem a efetividade de serviços psicológicos mediados por TIC, essa é uma realidade. Diante dessa aceleração no uso de TIC por psicólogas(os), impulsionada pela pandemia de covid-19, o CFP publicou alguns materiais orientativos, que serão discutidos a seguir.

## **DOCUMENTOS ORIENTATIVOS DO CFP**

Documentos orientativos, diferentemente das resoluções, não estabelecem obrigatoriedade nas condutas das(os) psicólogas(os), mas são informativos, e sua leitura pode deslindar a compreensão do órgão máximo da classe das(os) psicólogas(os) acerca dos conteúdos das resoluções que, porventura, estejam redigidos de forma ambígua ou possam dar margem para diferentes interpretações. Foram localizados documentos orientativos na forma de notas técnicas ou cadernos de orientações, sobre os temas: avaliação psicológica, psicoterapia, ensino de psicologia (especificamente, sobre ensino de avaliação psicológica e estágios) e divulgação profissional em redes sociais.

### **Avaliação Psicológica**

Em março de 2019, o Conselho publicou a Nota Técnica nº 5/2019, com o objetivo de orientação para psicólogas(os) quanto à utilização de testes psicológicos em serviços realizados por meio de tecnologias de informação e da comunicação, que ressaltou que a utilização de meios tecnológicos não deve ferir as disposições do Código de Ética Profissional, sendo possível somente a utilização de instrumentos psicológicos com parecer favorável do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi) com padronização e normatização específica para essa finalidade. Destacou, também, a necessidade de verificar se o manual aprovado constante no Satepsi prevê a aplicação informatizada e que a presença da(o) psicóloga(o) no local da aplicação dos testes durante o processo de avaliação é imprescindível.

No mesmo ano, em setembro, a Nota técnica nº 7/2019, que substituiu a nota nº5/2019, trouxe a mesma recomendação em relação aos aspectos éticos e ao Satepsi, mas ampliou as recomendações, ao diferenciar testes no formato lápis e papel e testes que podem ser administrados de forma informatizada (ou seja, por meio de computador). Destacou que esse último formato não equivale à aplicação on-line (ou seja, de acesso remoto ou à distância), cabendo ao profissional a análise e estudo do manual do teste psicológico aprovado no Satepsi para identificar a forma de aplicação recomendada, pois é dele a responsabilidade por todo processo de avaliação psicológica e a garantia das condições adequadas da aplicação e respostas colhidas no processo. Nessa nova orientação, não foi mantida a obrigatoriedade da presença do

psicólogo no local de aplicação.

Em 2020, a “Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contexto de pandemia” (CFP, 2020e) salientou que o psicólogo deveria se perguntar se havia uma demanda real de avaliação psicológica naquele momento de pandemia, sendo necessária a reflexão de aspectos éticos e técnicos. Nos casos em que realmente se considere necessária a avaliação psicológica, a publicação destaca algumas orientações organizadas pela APA: fazer simulação de procedimentos informatizados e remotos antes de realizar-los com clientes; realizar monitoramentos audiovisuais remotos na aplicação do teste; saber usar as tecnologias disponíveis; considerar a singularidade do cliente; atentar-se para o tempo de duração e seu impacto; verificar se o cliente é realmente quem está realizando o teste; usar abordagem multimétodo, manter padrões éticos; e informar as limitações da avaliação psicológica. O texto ainda informou que em consulta no Satepsi, em junho de 2020, foram encontrados quatro instrumentos recomendados para uso nas modalidades virtuais ou remotas, sendo estes os testes comprovadamente adequados para utilização.

## **Psicoterapia**

Em dezembro de 2022, o CFP publicou o caderno “Reflexões e orientações sobre a prática da psicoterapia”, que em seu capítulo 3 trata o tema Psicoterapia e o uso de tecnologia. A introdução do capítulo, citando Pimentel (2018), destaca a necessidade da Psicologia de incorporar tecnologias na prestação de serviços como uma demanda de atualização de ferramentas e uma necessidade do mercado, considerando a virtualização ou a informatização dos atendimentos psicológicos como uma realidade irrefutável, apesar do debate e das pesquisas no Brasil serem consideradas recentes quando comparadas com outros países (Range et al., 2014 citado por CFP, 2022b; Rodrigues & Tavares, 2016). Desta forma, o texto destaca que a normatização por parte do Sistema Conselhos de Psicologia veio se validando em um processo histórico de construção de referências para o exercício profissional.

O caderno também apresenta o histórico de regulamentações e a diferenciação de Range et al. (2014, citado por CFP, 2022b) entre Psicoterapia pela internet ou on-line, que são realizadas pelo profissional por e-mail, chat, mensagem instantânea, áudio ou videoconferência, sem excluir as possibilidades de encontros presenciais, e as intervenções baseadas na internet

utilizam programas computadorizados para a psicoterapia, podendo ser com ou sem a participação de um terapeuta.

Como orientações aos psicoterapeutas que atuam com serviços baseados no uso de TIC, a publicação destaca a obrigatoriedade do Cadastro e-Psi, o cuidado com a escolha de um local ergonomicamente confortável, com boa acústica e com qualidade na conexão de internet, ressalta a necessidade da orientação da pessoa atendida sobre a modalidade remota e a obrigatoriedade do registro documental e prontuário (CFP, 2022b).

### **Ensino De Psicologia**

Ainda em 2020, o CFP publica o caderno ‘Práticas e estágios remotos em psicologia no contexto da pandemia da covid-19: Recomendações’. O documento surge a partir da publicação da portaria 544/2020 do MEC, que autorizou práticas, estágios e laboratórios por meio remoto, sendo resultante de um processo de discussão através de seminários regionais de formação em psicologia em tempo de pandemia e considera as atividades desenvolvidas e recomendadas pela ABEP (Associação Brasileira de Ensino de Psicologia).

A publicação apresentou um histórico de regulamentações e atividades desenvolvidas pelo MEC, CFP e ABEP, e sugeriu um conjunto de atividades práticas formativas possíveis na educação remota emergencial, em processos: de investigação científica, educativos, gestão e desenvolvimento de pessoas, prevenção e promoção da saúde, processos clínicos, avaliação psicológica, orientação e aconselhamento, processos organizativos de coletivos sociais, mediação de conflitos, proteção social e desenvolvimento e ensino de psicologia.

O texto também destaca o caráter excepcional e temporário das práticas remotas e questões técnicas relevantes como: sigilo, privacidade e confiabilidade. Diante dessa realidade, recomenda que os serviços-escola devem oferecer condições para que todos os envolvidos nos processos tivessem rotinas de biossegurança, assim como garantia de sigilo, privacidade e confiabilidade em todas as atividades desenvolvidas pelos estagiários, que também deveriam ter conhecimento suficiente das tecnologias utilizadas e supervisão remota, em formato síncrono – o que já era permitido pela Resolução nº 11 de 2018, conforme o próprio Caderno de Orientações afirmou.

Em relação ao ensino de avaliação psicológica no contexto pandêmico, o CFP,



inicialmente, com outras entidades da área, publicou uma nota orientativa (<https://site.cfp.org.br/nota-orientativa-sobre-ensino-da-avaliacao-psicologica-em-modalidade-remota-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19/>) e, posteriormente, elaborou uma “Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contexto de pandemia” (CFP, 2020). O primeiro documento sugeriu os conteúdos para serem abordados no ensino a distância e salientou a necessidade de preservar o caráter confidencial e privativo dos testes psicológicos nesta modalidade, recomendando que os docentes buscassem usar instrumentos já disponíveis em artigos científicos e outros materiais em meio digital. Foi recomendada a não realização de estágio on-line que envolvesse a aplicação de testes psicológicos.

No mesmo ano de 2020, a cartilha de boas práticas para avaliação psicológica, dentre outros assuntos, também abordou o ensino e sintetizou quatro recomendações aos docentes: priorizar o ensino de instrumentos não comercializados, disponíveis em artigos científicos; se possível, adotar testes favoráveis no Satepsi para aplicação remota ou informatizada; garantir a compreensão da administração padronizada do instrumento por parte do aluno, evitando aplicações diferentes das estabelecidas em manual; e utilizar plataformas seguras com criptografia e que não permitissem cópia.

### **Divulgações em Redes Sociais**

A Nota nº 001/2020 teve o objetivo de instruir a categoria quanto aos critérios para as divulgações profissionais nas redes sociais, destacando a perenidade das informações veiculadas na internet e cuidados para não haver associação da imagem da(o) psicólogo(a) com práticas inadequadas ao exercício profissional. A referida publicação informou que a publicidade não deve ter cunho sensacionalista, assim como não deve ter previsão taxativa de resultados ou autopromoção em detrimento de outros profissionais e divulgação de práticas vedadas pelo Código de Ética Profissional. Ressaltou, ainda, que é obrigatória a informação do nome completo, ou social, titulação e número de registro no Conselho Regional de Psicologia em qualquer divulgação.

Em relação ao preço, orientou que o mesmo não deve ser usado como forma de propaganda, assim como não devem ser utilizados termos como: preço social, atendimento social, desconto, pacote promocional, valor acessível e similares, cupons promocionais, sorteios

e etc. A nota também destacou que é inadequado o uso de atendimento voluntário com a finalidade de captação de clientes e permitiu o uso de depoimentos e fotos de usuário dos serviços se houver o consentimento expresso, por escrito, mas não recomendou a prática, devido à exposição da pessoa atendida.

## DESAFIOS ATUAIS

O cenário que pudemos compreender a partir do histórico de regulamentações e números de cadastros de sites e profissionais no e-Psi mostrou que, apesar do tempo transcorrido para se autorizar a prestação de serviços psicológicos mediados por TIC no Brasil, em que se buscou questionar sua pertinência, evidências de efetividade e riscos, esse tipo de atuação atualmente é uma realidade, corroborando o que foi constatado por Rodrigues e Tavares, (2016). Outros trabalhos, como Pinto (2002) e Pietá e Gomes (2014) destacaram que no contexto internacional, o uso é anterior à nossa realidade, o que pode ter sido influenciado pelo histórico mais recente de utilização e acesso da rede internet à população brasileira. Conforme mostramos neste ensaio, a primeira resolução do CFP acerca do atendimento psicoterapêutico mediado por computador surgiu em 2000, ano em que apenas 4% da população brasileira tinha acesso à internet (Lins, 2013).

O histórico das resoluções sobre a prestação de serviços psicológicos por meio de TIC mostrou um início cauteloso, marcado por vedações e sinalizando a necessidade de amplas pesquisas antes de uma permissão para seu uso comercial; essa atitude é plenamente justificada, uma vez que se admite que a validade de métodos e técnicas com mediação por TIC é diferente da existente na prestação de serviços semelhantes em formato presencial - a exemplo das considerações acerca da avaliação psicológica e aplicação de testes (CFP, 2020).

Entretanto, com o passar dos anos e de forma gradual, alguns serviços foram sendo permitidos, ainda que não tenhamos encontrado pesquisas em quantidade ou qualidade expressiva acerca desse tema. O último serviço autorizado em formato mediado por TIC foi a psicoterapia. Acreditamos, portanto, que as pressões culturais e mercadológicas tenham exercido papel primordial nessas regulamentações, levando à mudança da atitude inicial do CFP de precaução diante da lacuna científica (CFP, 2000; CFP, 2005) para o reconhecimento de que se trata de uma demanda de atualização, necessidade do mercado e realidade irrefutável (CFP, 2022). Nesse sentido, retomando Levy (2010), entendemos que é inviável conter a prestação de serviços psicológicos mediados por TIC diante do fenômeno da cibercultura.

Assim, as normativas e as práticas foram mudando e articulando-se, cada vez mais, com as TIC, sendo a pandemia de covid-19 um marco e um catalisador dessa mudança, que já estava em curso. A realidade que se impôs desafiou o entendimento de Pinto (2002) de que a

psicoterapia virtual não poderia ser uma “substituta implacável e definitiva dos atendimentos reais” (p. 177), uma vez que, na maior parte dos casos, a única possibilidade de realizar psicoterapias em situação de distanciamento social foi mantê-las, exclusivamente, em modalidade remota. O ano de 2020 foi, portanto, um divisor de águas para essa utilização, trazendo a necessidade de adaptação e modificação das práticas e levando a ajuste temporário de regulamentações.

O desafio das(os) psicólogas(os), nesse cenário, foi adaptar-se à nova realidade de práticas mediadas por TIC sem uma formação e, ao mesmo tempo, sem evidências científicas que pudessem sustentar a efetividade dos serviços e as técnicas mais adequadas para a atuação nesse contexto, uma vez que pudemos constatar, observando os resultados da busca bibliográfica, que a preocupação apresentada pelas resoluções nº 03 de 2000 e nº 12 de 2005, que determinaram que tais práticas seriam reconhecidas apenas mediante a apresentação de evidências, e não somente a partir de resultados de pesquisas isoladas, não se concretizou. Provavelmente, faltou investimento da categoria profissional, dos órgãos de fomento a pesquisas científicas e do próprio Sistema de Conselhos de Psicologia em investigações que pudessem proporcionar esse respaldo.

Outro desafio atual é a ausência de formação para essas práticas na graduação, tanto para as(os) psicólogas(os) formadas antes da regulamentação de 2018, quanto para as formadas a partir desta data, quando comparada à grande proporção de psicólogas(os) inscritos no e-psi. Pode-se notar, também, uma tendência ao uso de psicoterapia virtual por clínicos em início de carreira, possivelmente, devido ao baixo custo de não necessitar montar ou sublocar um consultório. Essa percepção da inserção de recém-formados no atendimento virtual foi notada em pesquisa empírica, em andamento, que realizamos com psicólogas(os) que fizeram a transição do atendimento presencial para o on-line ao longo da pandemia. Ao buscar participantes por meio de redes sociais, muitas(os) das(os) psicólogas(os) nos responderam que atuavam na modalidade on-line, mas que em 2020 ainda não haviam concluído a graduação.

Entendemos que esse cenário justifica a necessidade de ensinar sobre os serviços psicológicos mediados por TIC durante a graduação, em termos éticos e técnicos, teóricos e práticos, por meio dos estágios e de atividades de extensão. Entretanto, as orientações do CFP e da ABEP seguem na contramão dessa nova demanda, sinalizando uma série de restrições à realização de estágios usando mediação por TIC e, sobretudo, destacando o caráter excepcional e

temporário de práticas de estágio e ensino remotas (CFP, 2020d). Se, por um lado, essas limitações se baseiam nas preocupações éticas, por outro, a prestação de serviços psicológicos mediados por TIC, apesar de ser adotada por mais de um terço da categoria, com provável predomínio de profissionais com menor experiência, talvez seja a única atividade profissional permitida à(ao) psicóloga(o), mas que apresenta restrições dos nossos órgãos de classe para a possibilidade de desenvolvimento das habilidades necessárias em atividades práticas oferecidas em cursos de graduação.

Ainda em relação à busca por psicólogas(os) em redes sociais para participar de nossa pesquisa, chamou-nos a atenção a propagação da divulgação do trabalho do psicólogo nas redes sociais, e a propagação de cursos na internet sobre como atender on-line, como conseguir mais clientes ou como conseguir aumentar o valor das sessões, utilizando as redes sociais como uma fonte de captação de clientes. Além disso, encontrou-se também a possibilidade de psicólogas(os) brasileiros residirem no exterior e atender seu público no Brasil – perguntamo-nos de que forma se daria a afiliação aos CRPs e possíveis fiscalizações nesse contexto. Essas situações fazem parte da realidade dos profissionais, são novas demandas e desafios, cujas consequências e as implicações práticas, éticas e deontológicas ainda não são conhecidas, bem como não há diretrizes coerentes com a necessidade de formação para o desenvolvimento de competências e habilidades para atuação nessas práticas. Aliás, pouco se sabe sobre quais seriam as competências e habilidades necessárias, uma vez que as evidências científicas também são escassas.

A partir do caminho percorrido neste ensaio teórico e das percepções que temos obtido em nossa pesquisa, no âmbito profissional, apontamos a necessidade urgente de atualização das resoluções 11/2018 e 04/2020 (visto que contexto pandêmico mudou) e de orientações quanto à formação a nível de graduação para a prestação de serviços mediados por TIC. No meio acadêmico, percebe-se a necessidade de ultrapassar o momento de relato de experiência, fomentando a ampliação de estudos teóricos e experimentais sobre essa nova possibilidade de atuação. Para além das orientações deontológicas, que têm sido o foco principal do CFP, é necessário criar novas técnicas e reflexão sobre as equivalências e particularidades dos serviços psicológicos mediados por TIC em relação aos presenciais, no contexto brasileiro. Lidar com esses desafios é urgente, diante de realidade que já está posta, e que pode levar a um caminho de precarização da profissão e desconsideração de exigências técnicas e respaldo científico.

## REFERÊNCIAS

- American Psychological Association. (2013). Guidelines for the Practice of Telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791–800. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/amp-a0035001.pdf>
- Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. (2022). Painel TIC covid-19: Pesquisa on-line com usuários de internet no Brasil. *Painel. TIC COVID-19*. (4a ed.). <https://cetic.br/pt/publicacao/painel-tic-covid-19-pesquisa-online-com-usuarios-de-internet-no-brasil-4edicao/>
- Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. (2021). *Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC Domicílios 2020*. (COVID-19 ed.) <https://cetic.br/pt/publicacao/pesquisa-sobre-o-uso-das-tecnologias-de-informacao-e-comunicacao-nos-domicilios-brasileiros-tic-domicilios-2020/>
- Conselho Federal de Psicologia. (1995). *Resolução CFP nº 2/1995*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1995/02/resolucao1995\\_2.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1995/02/resolucao1995_2.pdf)
- Conselho Federal de Psicologia. (2000a). *Resolução CFP nº 3/2000*. <https://www.crprs.org.br/upload/legislacao/legislacao40.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2000b). *Resolução CFP nº 6/2000*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000\\_6.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_6.pdf)
- Conselho Federal de Psicologia. (2005a). *Resolução CFP nº 12/2005*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005\\_10.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf)
- Conselho Federal de Psicologia. (2005b). *Resolução CFP nº 12/2005*. [https://cadastrosite.cfp.org.br/docs/resolucao2005\\_12.pdf](https://cadastrosite.cfp.org.br/docs/resolucao2005_12.pdf)
- Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Resolução CFP nº 11/2012*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo\\_CFP\\_nx\\_011-12.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf)
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução CFP nº 11/2018*. <https://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019a). *Nota técnica nº 5/2019/GTEC/CG*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/04/Nota-T%C3%A9cnica-05.2019-sobre-uso-de-testes-psicol%C3%B3gicos-em-atendimento-online.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019b). *Nota técnica nº 5/2019/GTEC/CG*. <https://satepsi.cfp.org.br/docs/NotaTecnicaCFP072019.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2020a). *Resolução CFP nº 04/2020*. [https://crpsp.org/uploads/legislacao/22360/vRQN3HxLaYzRUriGFfiS\\_RfPL5oRrui0.pdf](https://crpsp.org/uploads/legislacao/22360/vRQN3HxLaYzRUriGFfiS_RfPL5oRrui0.pdf)
- Conselho Federal de Psicologia. (2020b). *Nota Orientativa sobre ensino da Avaliação Psicológica em modalidade remota no contexto da pandemia de covid-19*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Nota-Orientativa-sobre-ensino-da-Avalia%C3%A7%C3%A3o-Psicol%C3%B3gica-em-modalidade-remota-no-contexto-da->

[pandemia-de-Covid.pdf](#)

Conselho Federal de Psicologia. (2020c). *CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi*. <https://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>

Conselho Federal de Psicologia. (2020d). *Práticas e estágios remotos em Psicologia no contexto da pandemia da covid-19: Recomendações*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Caderno-de-orientac%CC%A7o%CC%83es-formac%CC%A7a%CC%83o-e-esta%CC%81gios\\_FINAL2\\_com\\_ISBN\\_FC.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Caderno-de-orientac%CC%A7o%CC%83es-formac%CC%A7a%CC%83o-e-esta%CC%81gios_FINAL2_com_ISBN_FC.pdf)

Conselho Federal de Psicologia. (2020e). *Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contexto de pandemia*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Cartilha-Boas-Pra%CC%81ticas-na-pandemia.pdf>

Conselho Federal de Psicologia. (2022a). *Nota técnica nº 1/2022/SOE/PLENÁRIA: Nota Técnica sobre Uso Profissional das Redes Sociais: Publicidade e Cuidados Éticos*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/06/SEI\\_CFP-0612475-Nota-Tecnica.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/06/SEI_CFP-0612475-Nota-Tecnica.pdf)

Conselho Federal de Psicologia. (2022b). *Reflexões e orientações sobre a prática da Psicoterapia*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/06/caderno\\_reflexoes\\_e\\_orientacoes\\_sobre\\_a\\_pratica\\_de\\_psicoterapia.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/06/caderno_reflexoes_e_orientacoes_sobre_a_pratica_de_psicoterapia.pdf)

Conselho Federal de Psicologia. (2024). Portal da Transparência. Recuperado de <https://transparencia.cfp.org.br/psicologo/cadastro-e-psi/>

Donnamaria, C. P., & Terzis, A. (2011). Experimentando o dispositivo terapêutico de grupo via internet: primeiras considerações de manejo e desafios éticos. *Revista da SPAGESP*, 12(2), 17-26. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702011000200003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702011000200003&lng=pt&tlng=pt).

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. 2023. *Censo da Educação Superior 2022: Principais Resultados*. <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>

Junior, R. C. S., Ciosaki, L. M., & Calado, S. A. (2021). A psicoterapia on-line no Brasil: Dimensões e reflexões acerca de novas interações em psicologia. *Revista Eixo*, 10 (2), 94-105. <http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/894>

Lins, B. F. E (2013). A evolução da internet: uma perspectiva histórica. *Cadernos ASLEGIS*, 48 (jan/abr), 11-45. [http://www.belins.eng.br/ac01/papers/aslegis48\\_art01\\_hist\\_internet.pdf](http://www.belins.eng.br/ac01/papers/aslegis48_art01_hist_internet.pdf)

Marconi, M. A.; & Lakatos, E. M. (2003) *Fundamentos da Metodologia Científica* (5a ed.). São Paulo: Atlas.

Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B.. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 34(1), 18–31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>

Pinto, E. R. (2002). As modalidades do atendimento psicológico on-line. *Temas em Psicologia*, 10(2), 168-177. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-)

[389X2002000200007&lng=pt&tlng=pt](#)

- Rodrigues, C. G., & Tavares, M. de A. (2017). Psicoterapia on-line: demanda crescente e sugestões para regulamentação. *Psicologia Em Estudo*, 21(4), 735-744. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i4.29658>
- Santana, S. R., Girard, C. D. T., & Costa, L. C. A. (2020). Os desafios dos serviços psicológicos mediados pelas TIC no contexto da Pandemia do Coronavírus 2019-2020. *Folha De Rosto*, 6(1), 59-71. <https://doi.org/10.46902/2020n1p59-71>
- Santos, J. H. C., Sola, P. P. B., & Santos, M. A. (2023). Cambio de la atención psicológica presencial a modalidad remota: facilitadores y obstáculos en la pandemia de covid-19. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 31, e3899. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6468.3899>
- Santos, E. I. da S., Asfura, L. V. N., & Lucena, L. M. T. (2021). Entre interdições e possibilidades: uma revisão bibliográfica das práticas on-line em psicologia nos últimos 21 anos no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(14). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22266>
- Silva, S. P. (2015). Políticas de acesso à Internet no Brasil: indicadores, características e obstáculos. *Cadernos Adenauer*, 16 (3), 151-171. [https://ctpol.unb.br/wp-content/uploads/2019/04/2015\\_SILVA\\_Acesso-Internet.pdf](https://ctpol.unb.br/wp-content/uploads/2019/04/2015_SILVA_Acesso-Internet.pdf)
- Viana, D. M. (2020) Atendimento psicológico on-line no contexto da Pandemia de covid-19. *Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará*, 14 (1), 74-79. <http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399>



## **ARTIGO II:**

# **PRÁTICAS PSICOLÓGICAS MEDIADAS POR TECNOLOGIAS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

## **INTRODUÇÃO**

Os serviços psicológicos mediados por Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) têm sido difundidos e pesquisados internacionalmente (Pieta & Gomes, 2014), mas, no Brasil, a aprovação pelo Conselho Federal de Psicologia para uso com fins comerciais é relativamente recente.

Em maio de 2018, através da Resolução nº 11, o CFP resolveu regulamentar a prestação dos seguintes serviços psicológicos realizados por meio de TIC: consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona, processos de Seleção de Pessoal, utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados e supervisão técnica (CFP, 2018). Embora essa normativa não utilize o termo psicoterapia on-line ou psicoterapia pela internet, ela retira a restrição da utilização da psicoterapia somente em caráter experimental ou a utilização da orientação psicológica em apenas 20 encontros ou em caráter eventual, que era previsto na resolução CFP nº 11, de 2012.

No presente trabalho, foram adotados os conceitos presentes nessa mesma resolução, a saber: entende-se a mediação por Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) como todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à Internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, sites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado. Consulta e/ou atendimentos psicológicos, por sua vez, são entendidos como “o conjunto sistemático de procedimentos, por meio da utilização de métodos e técnicas psicológicas do qual se presta um serviço nas diferentes áreas de atuação da Psicologia com vistas à avaliação, orientação e/ou intervenção em processos individuais e grupais” (CFP, 2018, p.2).

Neste contexto de uso de TIC pela psicologia, tem-se observado o uso de diversas nomenclaturas para as possibilidades de mediação tecnológica em serviços psicológicos. Pieta e Gomes (2014) fazem uma diferenciação entre psicoterapia on-line e intervenções baseadas na

internet. A psicoterapia on-line se refere às terapias realizadas por um profissional através de e-mail, chat, mensagem instantânea, áudio ou videoconferência, com ou sem encontros presenciais, enquanto, as intervenções baseadas na internet se baseiam em programas computadorizados de terapia, com ou sem participação do profissional, que podem incluir o uso de computadores, sites, aplicativos de celulares, tarefas e feedback on-line (Pieta & Gomes, 2014).

Quanto às formas de mediação tecnológica, podemos encontrar intervenções síncronas e assíncronas. As comunicações síncronas podem possuir várias partes interagindo em tempo real, de forma imediata, como videoconferência interativa, telefone e chat, enquanto nas assíncronas, há um atraso na comunicação, que pode ser curto ou longo, como: e-mail, mensagens, boletins on-line (Pieta & Gomes, 2014).

Em pesquisa anterior, com o objetivo de analisar revisões sistemáticas ou *overviews* publicadas na biblioteca da Colaboração Cochrane sobre eficácia ou efetividade de intervenções psicológicas mediadas por tecnologias, foi apontada a ausência de estudos brasileiros incluídos nessas revisões (Silva & Novais, 2024). Diante dessa constatação e das especificidades das pesquisas no contexto na psicologia, em que há a necessidade de intervenções culturalmente referenciadas e validadas, justifica-se a elaboração da revisão integrativa da literatura proposta neste artigo, como resposta ao questionamento: Como as intervenções psicológicas mediadas por tecnologias se desenvolveram no Brasil? Neste intuito, este artigo que tem como objetivo levantar e descrever as práticas e intervenções psicológicas com utilização de TIC, na área da saúde e no contexto brasileiro.

## **METODOLOGIA**

Como metodologia utilizou-se uma revisão integrativa, considerando-a como um revisão abrangente que busca apresentar um panorama geral sobre um determinado tema ou problema, com um objetivo de entendimento amplo e profundo sobre o fenômeno (Whittemore & Knafl, 2005; Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

### **Crítérios de Elegibilidade**

A presente revisão integrativa teve como critérios de inclusão artigos que: 1. tratam de psicologia e uso de TIC; 2. no contexto brasileiro; 3. no âmbito da saúde; e 4. Estudos empíricos, podendo incluir relatos de experiências e práticas, ensaios clínicos controlados, estudos observacionais, ou estudos secundários. Foram critérios de exclusão: 1. Ser apenas teórico; 2. Idioma diferente de português, inglês ou espanhol; 3. Não estar disponível após buscas feitas pela autora, que incluíram artigos em acesso aberto e disponibilizados por meio dos convênios da biblioteca da UFBA, entre outras fontes.

### **Estratégia de Busca**

Foram consultadas as bases de dados Web Of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, APA PsycINFO e Scopus, conforme estratégias de busca descritas no Quadro 1 (na seção de resultados). O período das publicações não foi limitado. A estratégia de busca na plataforma BVS foi diferente das demais, pois se utilizou dos vocabulários controlados do DECS/MESH como forma de apurar a busca, visto que repetindo-se a estratégia das outras plataformas, 5.818 registros foram recuperados. Todas as buscas foram realizadas no dia 22 de março de 2024. Além das buscas nas bases de dados referidas, também foram realizadas buscas nas referências dos artigos incluídos na revisão integrativa.

Quadro 1 - Estratégias de busca nas bases de dados e número de registros localizados.

<b>Base de dados</b>	<b>Estratégia de busca</b>	<b>Nº de registros</b>
Web of Science	((“online psychological interventions”) OR (“telepsychology”) OR (“online psychology”)) AND (“psychological practice”)	5
BVS	(mh:(telepsychology)) OR (mh:(“telemental health”)) OR (mh:(“internet based intervention”)) AND (psychology)	470
Pub Med	((“online psychological interventions”) OR (“telepsychology”) OR (“online psychology”)) AND (“psychological practice”)	2
Scopus	((“online psychological interventions”) OR (“telepsychology”) OR (“online psychology”)) AND (“psychological practice”)	6
APA Psyc Info	((“online psychological interventions”) OR (“telepsychology”) OR (“online psychology”)) AND (“psychological practice”)	5

### **Estratégia de Seleção dos Estudos Elegíveis e Extração de Dados**

A seleção foi feita em etapas, verificando se os registros localizados correspondiam aos critérios de inclusão, primeiro por títulos e resumos, depois pelos textos completos. Os artigos foram lidos por apenas uma pesquisadora e os dados foram registrados/fichados em uma planilha eletrônica, com os seguintes itens: título, autores, periódico, ano, tipo de estudo (delineamento), objetivo do artigo, participantes, período de coleta de dados, metodologia, análise de dados, principais resultados, lacunas apontadas e financiamento. Não houve teste de concordância em relação à seleção dos artigos, já que a avaliação dos critérios de inclusão foi realizada por apenas uma pesquisadora, no entanto, diante da clareza dos critérios e das características da amostra de registros não existiram dúvidas que não pudessem ser sanadas com a leitura completa da

referência.

### **Análise da Qualidade dos Estudos Incluídos**

A qualidade dos artigos foi avaliada através das ferramentas do Joanna Briggs Institute (JBI). Foram utilizadas, mais especificamente, as listas de verificação de avaliação crítica JBI para estudos de casos (Moola et al., 2020), pesquisa qualitativa (Lockwood, Munn, & Porritt, 2015), estudo caso-controle (Moola et al, 2020) e estudo quase-experimental (Tufanaru, Munn, Aromataris, Campbell, & Hopp, 2020).

### **Análise dos Dados dos Estudos Incluídos**

A análise e integração dos dados coletados dos estudos foi por meio de análise de conteúdo. Segundo Bardin (1977) esta metodologia de análise se organiza em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A pré-análise compreende uma leitura flutuante, formulação de hipóteses e objetivos, elaboração de indicadores e preparação do *corpus*. Na exploração do material, faz-se a codificação, categorização e enumeração do mesmo. Por fim, o tratamento dos resultados compreende a fase de interpretação inferencial, buscando significados a partir dos dados.

## RESULTADOS

### Resultados da Busca e Seleção de Estudos

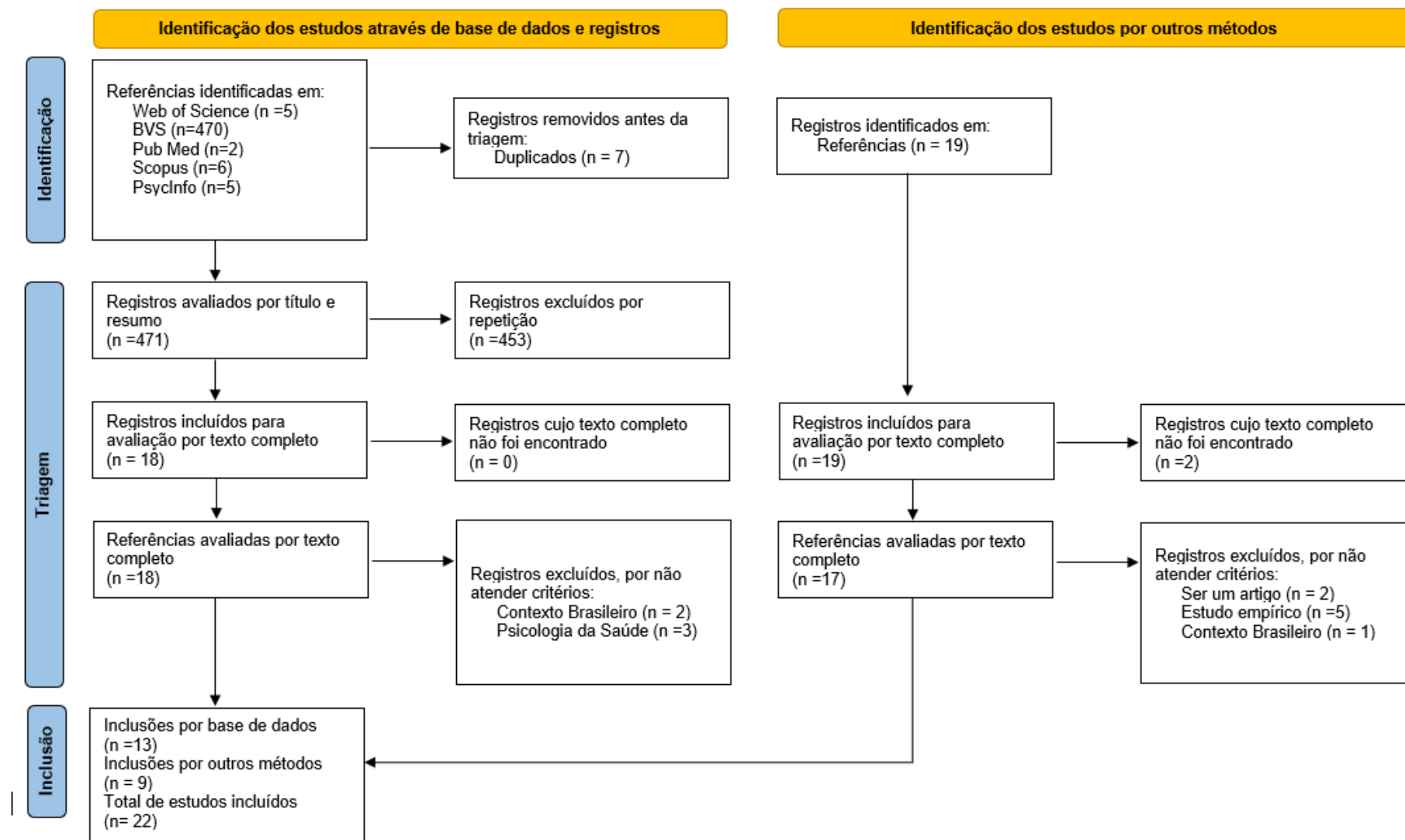
As buscas realizadas nas bases de dados (Quadro 1) resultaram, inicialmente, em 488 artigos, com 7 duplicações, restando 471 documentos. Após seleção por títulos e resumos, restaram 18 artigos; destes, 5 foram eliminados a partir da leitura completa sendo que 2 se tratava de experiências em Portugal e 3 não se tratava de práticas da psicologia da saúde (1 tratava de intervenção psicossocial e 2 tratavam de intervenções em saúde multidisciplinares, sem participação expressiva de psicólogas(os)). A etapa de consulta às referências bibliográficas dos artigos selecionados acrescentou mais 9 artigos. Ao término destas etapas, 22 artigos foram selecionados para análise dos textos completos. Os procedimentos de seleção foram apresentados na Figura 1.

Desses 22 artigos incluídos na revisão, 11 foram produzidos na região sudeste, sendo 8 no estado de São Paulo, 7 artigos são da região nordeste, 3 da região sul, e apenas 1 da região norte. Quanto ao ano de publicação, 2 artigos foram publicados entre 2000 e 2010, 5 no intervalo de 2011 a 2020, e 15 artigos entre 2021 e 2023, sendo a maioria (8 artigos) publicados no ano de 2021. A maioria das referências possui sujeitos de pesquisa adultos (16 artigos), 5 possuem público infantil, 2 relatam experiências com adolescentes e apenas um refere-se ao público de idosos. Em relação ao delineamento de pesquisa, 4 estudos tiveram uma abordagem quantitativa, enquanto 18 foram qualitativos, sendo que a maioria dos estudos incluídos foi de relatos de experiências.

Quanto à abordagem teórica, a psicanálise obteve maior predomínio, com 6 registros, enquanto 8 artigos não mencionaram abordagem teórica, as demais abordagens teórica e técnicas citadas foram: terapia cognitivo comportamental (2), Gestalt (1), Oficina (1), Teoria Crítica (1), Mindfulness (1) Fenomenologia (1), Método de Cartografias (1), Teoria Disposicional do *Coping* e a Psicologia Positiva (1).

Os artigos incluídos nesta revisão estão resumidos no Quadro 2.

Figura 1 - Fluxograma procedimentos de seleção



## Quadro 2 - Resumo de informações de referências incluídas na revisão

Autores	Objetivo	Metodologia de Pesquisa	Abordagem	Principais resultados e considerações
Prado & Meyer, 2006	Não foi explicitado. Pode-se inferir que o objetivo foi avaliar a aliança terapêutica na psicoterapia assíncrona, via internet.	Estudo experimental quantitativo, sem grupo controle. Foi oferecido serviço de psicoterapia assíncrona via internet para 29 clientes, maioria de sexo feminino, com participação de 15 terapeutas e duração de 15 semanas. O Working Alliance Inventory (WAI) foi respondido por clientes e psicólogos na 5ª, 10ª e 15ª semanas de terapia.	Não foi mencionado.	A relação terapêutica formou-se e manteve-se com características semelhantes às descritas na literatura, mostrando que, via Internet e por meio de formas de comunicação assíncronas, é possível estabelecer um clima produtivo entre terapeutas e clientes.
Fortim & Consentino, 2007	Compreender o aumento do número de e-mails de orientação recebidos por um serviço de orientação psicológica.	Levantamento de dados sobre o serviço de orientação psicológica via e-mail, buscando perfil dos usuários, tipos de pedidos e temas centrais das mensagens nos anos de 2003 e 2004.	Não foi mencionado.	O aumento das buscas por orientação via e-mail parece estar relacionado não apenas ao aumento do acesso a internet e por questões específicas desse tipo de serviço, mas também à incorporação das novas tecnologias como uma ferramenta para a expressão humana.
Donnamaria & Terzis, 2011	Descrever projeto de pesquisa em curso, que objetiva caracterizar o grupo de atendimento psicológico on-line, sob o respaldo da teoria psicanalítica dos grupos.	Estudo empírico qualitativo, com dez mulheres, divididas em dois grupos, com idades entre 23 e 47 anos, todas brasileiras, residentes no Brasil ou no exterior, sob o respaldo da psicanálise dos grupos.	Psicanálise	O atendimento on-line exige do terapeuta manejos e cuidados éticos específicos. Não substituirá o presencial, mas é uma forma de reduzir o sofrimento na impossibilidade de presença.
Pieta, Siegmund, Gomes & Gauer, 2015	Apresentar dois protocolos de acompanhamento de psicoterapia on-line desenvolvidos no Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	O Estudo I, de caráter experimental, trata-se de um comparativo de psicoterapia psicanalítica pelo Skype e presencial, 12 sessões de psicoterapia para 24 pacientes. O Estudo II, quase experimental, consistiu na criação de uma intervenção cognitivo-comportamental computadorizada para transtorno obsessivo compulsivo (TOC), com 21 participantes.	Psicanálise e TCC	No Estudo I, os dois grupos indicaram uma aliança terapêutica forte e resultados positivos em ambos os tipos de tratamento. No Estudo II, os participantes mostraram-se satisfeitos com o programa e apresentaram diminuição nos escores de sintomas do TOC.
Siegmund & Lisboa, 2015	Investigar a percepção dos profissionais acerca da orientação psicológica on-line, com foco na relação estabelecida com os clientes.	Estudo qualitativo e exploratório, com participação de 4 profissionais, homens e mulheres, com diferentes idades, práticas e tempo de atuação profissional, que foram selecionados a partir de sites de atendimento on-line regulamentados pelo CFP. Utilizaram-se entrevistas on-line individuais, semiestruturadas e análise de conteúdo de Bardin.	Participantes de diferentes abordagens.	Foi possível perceber que essa prática possui limites e potencialidades. Conclui-se que o vínculo estabelecido na relação é diferenciado, mas possibilita a realização dos objetivos do atendimento e o acolhimento do cliente. Os atendimentos pela internet constituem uma prática nova, que necessita ser melhor estudada.



Autores	Objetivo	Metodologia de Pesquisa	Abordagem	Principais resultados e considerações
Magalhães, Bazoni & Pereira., 2019	Investigar as impressões de psicoterapeutas acerca da orientação psicológica on-line	Estudo descritivo qualitativo, com 8 psicólogos, selecionados a partir da técnica de bola de neve e considerando o critério de saturação teórica. Amostra de 5 mulheres e 3 homens, com idades entre 25 e 56 anos, dos estados de SP, RJ, ES e SC. As entrevistas foram feitas tanto on-line, quanto presencialmente, usando um roteiro semiestruturado, e suas transcrições tratadas com análise de conteúdo.	Participantes de diferentes abordagens.	Os participantes compreendem a orientação psicológica on-line como uma modalidade contemporânea de atendimento e identificam nessa prática limites e potencialidades. Os profissionais relataram ter essa modalidade como secundária à clínica presencial. A aliança terapêutica é percebida como diferenciada, mas possibilita o alcance dos objetivos traçados pelo cliente e acolhimento.
Faria, 2019.	Descrever e caracterizar a constituição do vínculo terapêutico por meio de atendimentos sistemáticos on-line em chat de texto e videoconferência.	Estudo multicasos qualitativo, fundamentado na fenomenologia hermenêutica de Paul Ricoeur, na análise do discurso e clínica gestáltica. As participantes foram três mulheres que optaram pelo atendimento psicológico virtual, entre 18 até 59 anos, com no mínimo Ensino Médio Completo. Os atendimentos foram pelo Skype.	Gestalt	Os resultados indicam que duas das três clientes conseguiram adaptar-se à nova modalidade, não perceberam grandes diferenças em relação ao atendimento presencial, relataram que seus objetivos iniciais para a psicoterapia foram totais ou parcialmente alcançados, as intercorrências tecnológicas não comprometeram o estabelecimento do vínculo terapêutico.
Neufeld, Rebessi, Fidelis, Rios, Scotton, Bosaipo, Mendes & Szpyszynski, 2021	Descrever a experiência das intervenções de Terapia cognitivo-comportamental (TCC) em grupo para manejo de ansiedade e de estresse	Estudo transversal, com uma intervenção on-line de TCC, em duas sessões que ocorreram na mesma semana, com sete grupos, totalizando 34 participantes. Instrumentos utilizados: Questionário sociodemográfico, Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) e Régua de ansiedade.	Terapia cognitivo-comportamental (TCC)	Os dados sugerem a diminuição dos níveis de ansiedade, aquisição de habilidades de manejo de emoções desagradáveis de sentir e o aumento de comportamentos de autocuidado.
Nogueira, 2021	Examina as vicissitudes de um atendimento clínico realizado com uma criança durante a pandemia.	Estudo de caso do atendimento on-line de uma criança, trata-se de um garoto, de 10 anos, cuja mãe buscou tratamento para questões comportamentais durante o período de quarentena.	Psicanálise	O trabalho remoto com crianças é ainda um desafio, e não se sabe muito bem quais os limites e o alcance das intervenções. Conclui-se que é possível sustentar um trabalho psicanalítico a partir dos termos oferecidos pelo cenário pelo novo setting.
Aires, Moscon, Chamusca, Mignac & Guerra, 2021	Fazer uma reflexão sobre experiências de atendimento on-line com crianças e adolescentes.	Relato de experiência da prática com crianças e adolescentes desenvolvida em três contextos diferentes: estágio em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi); extensão no projeto Atendimento Psicanalítico em Clínica Escola; e extensão no projeto Adolescência, Acolhimento Institucional e Clínica do Desamparo.	Psicanálise	Sustenta-se que no atendimento on-line, o dispositivo analítico se mantém, ainda que rearranjos do <i>setting</i> sejam necessários. A atuação relatada é uma experiência temporária, localizada, e traz uma advertência: nem tudo é virtualizável. Fazem-se, então, necessários questionamentos e investigações.

<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia de Pesquisa</b>	<b>Abordagem</b>	<b>Principais resultados e considerações</b>
Bechara, Lavrador, Pesaro, Oliveira & Merletti, 2021	Abordar as transformações ocorridas no trabalho institucional do Lugar de Vida - Centro de Educação Terapêutica durante o período de distanciamento social acarretado pela pandemia do covid-19.	Relato de experiência, que trabalhou situações clínicas disparadoras do questionamento e da reformulação dos projetos terapêuticos de atendimentos de crianças, pré-adolescentes e adolescentes com dificuldades importantes no estabelecimento de laços sociais, em grupos terapêuticos e atendimentos individuais.	Psicanálise	O tratamento remoto ou virtual pode ser uma forma, um dispositivo, de tratamento psicanalítico para a criança com entraves estruturais em sua constituição psíquica.
Campana & Casella, 2021	Compartilhar, por meio de vinhetas clínicas de alguns pacientes, a experiência profissional de atendimento on-line.	Relato de experiência, a partir de vinhetas clínicas de casos atendidos pelos autores durante os primeiros meses de pandemia.	Psicanálise	Os atendimentos virtuais não se mostraram a ferramenta mais adequada para todos os pacientes e demandas, e sua aplicabilidade deve ser cuidadosamente analisada caso a caso.
Barbosa, Alves, Reis, Figueiredo, Batista & Severino, 2021	Relatar a experiência do teleatendimento na escuta psicológica de profissionais da saúde de uma Organização Social de Saúde (OSS), durante a Pandemia.	Relato de experiência, de 130 teleatendimentos de escuta emocional e psicológica, abrangendo 49 funcionários atendidos e 28 psicólogos voluntários, no Ceará.	Não foi mencionada.	A escuta qualificada por um psicólogo na ajuda aos funcionários, durante a pandemia, foi relevante devido à carência de cuidados voltados ao trato psicológico dos profissionais da área da saúde. O uso de TIC teve papel fundamental na aproximação do profissional voluntário com o atendido.
Santana, Aragão & Bernardo, 2021	Relatar uma intervenção psicossocial on-line com idosos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade de uma universidade pública do Estado da Bahia.	Relato de experiência de intervenção psicossocial com 29 encontros síncronos com oficinas terapêuticas, intervenções assíncronas em grupo por whatsapp, com 20 idosos, sendo que apenas 13 mulheres permaneceram até o final.	Oficinas como método de intervenção psicossocial.	A intervenção mostrou-se possível. No entanto, constataram-se desafios, tanto por dificuldades de manejo das tecnologias utilizadas por parte dos idosos, quanto por características próprias do ciberespaço, que exigiu flexibilidade no planejamento e execução das atividades, envolvendo uma experimentação dentro dos limites éticos.
Sola, Cardoso, Santos & Santos, 2021	Analisar a implementação de um grupo terapêutico on-line oferecido pela equipe de psicologia para pacientes de um serviço público ambulatorial.	Relato de experiência de grupo terapêutico on-line, composto por 10 mulheres com diagnóstico de trombofilia, entre 45 e 65 anos, que estão em seguimento no Hemocentro há, pelo menos, 10 anos.	Não foi mencionada.	Foi possível estabelecer um relacionamento empático e colaborativo entre os membros do grupo, assim como elementos da relação terapêutica. Os recursos integrados de áudio e vídeo propiciaram o estabelecimento de profícuos laços terapêuticos.
Alessio, Pereira & Sena, 2022	Refletir sobre possibilidades e limites da experiência de oferecer grupos on-line para figuras parentais com filhos(as) em diferentes contextos de desenvolvimento	Relato de experiência, de uma intervenção que contou com a participação de 3 psicólogas, 5 estagiários(as) e atendeu 11 pais e mães de crianças e adolescentes, por cerca de três meses, em 2021, em um serviço-escola.	Não foi mencionada.	O grupo se mostrou como um espaço de reflexão acerca do processo de desenvolvimento, suporte, compartilhamento e oferecimento de informação para os participantes e apontou para a necessidade de flexibilidade e criatividade das psicólogas e estagiários(as) ao manejar desafios.

<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia de Pesquisa</b>	<b>Abordagem</b>	<b>Principais resultados e considerações</b>
Fiorott, Pasin, Hensel, Giacomozzi & Bousfield., 2022	Refletir sobre a especificidades das intervenções grupais, considerando os desafios e possibilidades da atuação on-line, bem como delinear estratégias de condução e modos de coordenação de grupos on-line no contexto da parentalidade adotiva.	Relato de experiência de grupos on-line com pretendentes à adoção, como 24 participantes.	Não foi mencionada.	Observou-se que a vivência de grupos on-line com pretendentes à adoção pode ser uma forma de intervenção profícua e possibilita reflexões grupais com participantes de diferentes etapas da pré-adoção, bem como integrantes de diferentes localidades.
Antunes, Holanda, Sousa, Julio & Silva., 2022	Apresentar estudo realizado sobre o FalaFreud, a fim de contribuir com a discussão no campo da psicoterapia de forma específica e da relação entre subjetividade e tecnologia de modo amplo.	Netgrafia, análise de site oficial, blog, e páginas em redes sociais, assim como de avaliações do aplicativo Fala Freud, na Play Store, foram realizadas análises estatísticas e lexicográficas através do software Iramuteq.	Teoria Crítica da Sociedade	Os resultados apontaram quatro questões principais: a tecnologia como entrave à terapia, o usuário como entrave ao lucro, a terapia distante do aplicativo e, por fim, a felicidade como obrigação.
Cunha, Albuquerque, Ramos, Pazos & Veloso., 2023	Apresentar uma proposta psicoeducativa de intervenção positiva na forma de posts para o Instagram e sua validação de conteúdo.	Relato de experiência e validação de conteúdo, a partir de 64 juízas, que analisaram 29 posts adotando uma escala Likert de 5 pontos para validar linguagem, relevância, pertinência e apresentação da proposta.	Teoria Disposicional do Coping e a Psicologia Positiva	Observou-se coeficientes de validade de conteúdo acima do ponto de corte ( $\geq 0.80$ ) para todos os critérios, o que indica a adequação da proposta para enfrentar os estressores da pandemia pela população alvo
Silva, Monteiro Meneses, Bandeira & Lopez, 2023	Investigar a efetividade de uma intervenção baseada em mindfulness de quatro semanas, disponibilizada por meio de um aplicativo móvel com o objetivo de reduzir a ansiedade e o estresse em estudantes universitários.	Ensaio randomizado não cego, com 48 participantes que foram alocados randomicamente para o grupo intervenção ou para o controle de lista de espera. Instrumentos utilizados: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) e Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ-BR).	Mindfulness	Houve diferenças significativas entre os grupos para a medida de ansiedade no seguimento longitudinal, com um tamanho de efeito grande, sugerindo que a intervenção foi capaz de agir como um fator protetor contra a ansiedade desenvolvida pelos estudantes universitários durante a ocorrência da pandemia.
Correia, Bloc, Araújo, Melo, Barreto & Moreira, 2023	Discutir o atendimento psicológico on-line com estudantes do curso de psicologia durante o período de isolamento social rígido.	Pesquisa qualitativa com uso de grupo focal, com participação de 11 psicólogas(os). Utilizou-se a análise fenomenológica crítica.	Fenomenologia	O atendimento psicológico on-line se apresentou como alternativa eficaz ao oferecer intervenções em momentos de crise, confirmando a possibilidade de formação de vínculo mesmo no modo virtual, merecendo novas pesquisas e estudos na área.
Junior & Rocinholi, 2023	Apresentar a construção de um setting on-line para intervenções grupais e os desafios na oferta de acolhimento e atendimento remoto	Pesquisa-intervenção, com realização de três grupos com 25 universitários. Todos os grupos tiveram seis encontros, com duração média de 90 minutos.	Método da Cartografia	A participação no grupo funcionou como uma possibilidade para o atendimento em situações de crise; entretanto, também se mostrou dificultada, pela falta de equipamentos adequados e instabilidade na internet, fatores que interferiram nas reuniões e impactaram na possibilidade de falar e escutar o que era desejado.

Quadro 3 - Resultados da análise de qualidade para estudos qualitativo

Check list para Pesquisas Qualitativas (n=17)	Sim	Não	Não está claro	Não se aplica
	n - %	n - %	n - %	n - %
Existe congruência entre perspectiva filosófica e metodologia de investigação?	12 - 70,6	2 - 11,8	1 - 5,9	2 - 11,8
Existe congruência entre a metodologia da investigação e objetivo?	16 - 94,1	0	1 - 5,9	0
Existe congruência entre metodologia de investigação e métodos de coleta de dados?	10 - 58,8	0	4 - 23,5	3 - 17,6
Existe congruência entre metodologia e análise dos dados?	14 - 82,4	0	3 - 17,6	0
Existe congruência entre metodologia e interpretação dos resultados?	16 - 94,1	0	1 - 5,9	0
Existe uma declaração que localiza o pesquisador cultural ou teoricamente?	4 - 23,5	11 - 64,7	2 - 11,8	0
A influência do pesquisador na pesquisa e vice-versa é abordada?	4 - 23,5	12 - 70,6	1 - 5,9	0
Os participantes e as suas vozes estão adequadamente representados?	12 - 70,6	1 - 5,9	4 - 23,5	0
A pesquisa é ética de acordo com os critérios atuais e há evidências de aprovação ética por um órgão apropriado?	9 - 52,9	2 - 11,8	4 - 23,5	2 - 11,8
As conclusões tiradas no relatório de pesquisa decorrem da análise ou interpretação dos dados?	16 - 94,1	0	1 - 5,9	0

## **Resultados da Análise de Qualidade dos Estudos Incluídos**

Os resultados da análise de qualidade para estudos qualitativos incluídos estão dispostos no Quadro 3. Destaca-se que para os estudos qualitativos em 64,7% dos estudos não existe uma declaração localizando o pesquisador, assim como em 70,6% a sua influência não é abordada no texto. Em relação a evidências de aprovação em comitê de ética, apenas 52,9% apresentou essa informação de forma clara.

Houve apenas um estudo com delineamento de caso controle e, na análise não foram encontrados apenas dois dos itens do checklist, relacionado a identificação de fatores de confusão e estratégias para lidar com eles, embora tenha apresentado outros tipos de limitações e as estratégias utilizadas.

Houve, ainda, dois estudos com delineamento quase-experimental e dois com estudo de caso. Nos estudos com delineamento quase-experimental, a análise não encontrou evidências de que houve grupo controle e o acompanhamento nos diferentes grupos não foram descritos de forma clara. Para os estudos de caso, um estudo não apresentou de forma clara os testes e métodos de avaliação, assim como o quadro pós-intervenção, enquanto o outro não apresentou clareza nesses itens e em outros como: histórico do paciente, condição clínica, informações demográficas e eventos adversos.

Assim, de forma geral, entendemos que a qualidade dos estudos incluídos pode ser considerada mediana, indicando necessidade de cautela na generalização dos resultados e de realização de estudos de melhor qualidade

## **Resultados e Discussão da Análise de Conteúdo**

A partir da análise do conteúdo (Bardin, 1977), na fase de categorização do material, foram definidas 6 categorias temáticas: 1) Experiências anteriores à pandemia 2) A reinvenção da prática na pandemia; 3) Intervenções grupais; 4) Intervenções individuais com adultos; 5) Intervenções individuais com criança e adolescente; e 6) Práticas Emergentes.

### **1) Experiências Anteriores à Pandemia**

Esta categoria se refere aos estudos que foram publicados antes da pandemia de covid-19,

ou seja, trata-se de experiências anteriores a 2020.

Embora não tenha sido definido período para seleção de artigos nas bases de dados, a estratégia de busca utilizada e os critérios de seleção só localizaram documentos que abordam as práticas mediadas por TIC a partir da pandemia e, principalmente, serviços caracterizados como atendimentos (CFP, 2018). Acredita-se que isso se deve à escassez de publicações e pesquisas em período anterior, conforme apontadas por Castro (2022), que em uma revisão evidenciou que publicações anteriores à pandemia possuem um perfil orientado para aspectos teóricos e legais da psicoterapia on-line (que se enquadram no critério de exclusão) e uma menor expressão de pesquisas empíricas com delineamentos rigorosos. Outra hipótese é de que os artigos desse período não foram indexados com os descritores do DeCS/MeSH. Desse modo, os artigos anteriores a 2020 foram localizados somente por meio da busca nas referências dos artigos já selecionados, encontrando-se 7 artigos empíricos, compreendidos no período de 2007 a 2019.

Todos os artigos tiveram coleta de dados anteriores à publicação da Resolução CFP 11/2018, que passou a permitir o uso de atendimento psicológico mediado por TIC sem limite de sessões e com cobrança de honorários, inclusive para psicoterapia. Nesse contexto, dois artigos trataram de experiências assíncronas (Prado & Meyer, 2006; Fortim & Consentino, 2007), um tratou do dispositivo terapêutico de grupo (Donnamaria & Terzis, 2011), dois entrevistaram psicólogos sobre suas percepções sobre orientação psicológica on-line (Siegmund & Lisboa, 2015; Magalhaes et al., 2019), um apresentou dois protocolos de estudo, sendo um de atendimento de 15 sessões sob orientação psicanalítica e o outro uma intervenção computadorizada, auto-guiada, baseada da Terapia Cognitivo Comportamental (Pieta et al., 2015), e apenas um artigo apresentou uma experiência com mais de 20 atendimentos sob a perspectiva da Gestalt (Faria, 2019).

Considerando a evolução do acesso a internet no Brasil e as normativas do CFP, os artigos encontrados apresentaram uma gradação das experiências, iniciando-se com pesquisas sobre a modalidade de atendimento assíncrono escrito e chegando ao atendimento síncrono via áudio e vídeo. Desse modo, em 2003 e 2004, o Núcleo de Pesquisa de Psicologia e Informática da Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, observou um aumento crescente da demanda do serviço de orientação psicológica via e-mail. O levantamento desse fenômeno e a tentativa de entendê-lo foi descrito por Fortim e Consentino, em artigo publicado em 2007.

Estes autores levantaram a hipótese de que o aumento das buscas por orientação via e-mail parecia estar relacionado não só ao aumento do acesso a internet, mas também a questões específicas desse tipo de serviço, como possibilidade de anonimato, percepção de baixo custo, “catarse terapêutica através da máquina” (escrita de e-mail para descarregar suas emoções), idealização de que a orientação psicológica via e-mail possa ser como uma resposta “mágica” aos problemas enfrentados pelos remetentes. E destacaram que “o aumento da demanda do serviço também é reflexo da transformação da comunicação humana operada pelo computador, pela internet e por outros recursos da informática” (Fortim & Consentino, 2007, p.174), ou seja, reflete a incorporação das novas tecnologias como uma ferramenta para a expressão humana. Por fim, ressaltaram a necessidade de reflexões técnicas e éticas sobre esse tipo de serviço, que surgiu a partir de uma demanda social espontânea.

O primeiro artigo com delineamento experimental encontrado apresentou-se como uma pesquisa pioneira no Brasil e robusta para época, visto que ofereceu serviço de terapia assíncrona via internet para 29 clientes com duração de 15 semanas e avaliou a relação terapêutica, por meio do Working Alliance Inventory (WAI) em três momentos da intervenção. Foi utilizado um sistema desenvolvido para ensino a distancia, onde foram abertos foruns de discussão, com participação do cliente e do terapeuta, sendo considerados como salas de terapia. Mas não existiu delimitação de sessão, pois não havia dia nem horário determinados para postar mensagens.

O estudo concluiu que “a relação terapêutica formou-se e manteve-se com características semelhantes às descritas na literatura de psicoterapia baseada em evidências e a respeito do inventário” (Prado & Meyer, 2006, p.256), indicando que é possível existir psicoterapia pela internet de forma assíncrona. Além disso, apontou o grande potencial de alcance geográfico da terapia via Internet, visto que a amostra foi composta por participantes de quase todos os estados brasileiros.

Em 2011, Donnataria e Terzis fizeram um estudo experimental, com dois grupos terapêuticos on-line com participação de 5 mulheres em cada um, por seis meses, com comunicação por voz e vídeo e seguindo as regras fundamentais das psicanálise:

(...) associação livre, que consiste na tarefa do sujeito de expressar tudo aquilo que pensa, imagina e experimenta dentro da situação e que, nesse caso, transforma-se em fala livre de grupo, implicada na liberdade que é dada ao sujeito para falar também livremente a respeito do outro no grupo; e a regra da abstinência, em virtude da qual a terapeuta e os

membros do grupo se abstêm de qualquer relação social dentro e fora da situação grupal, e da terapeuta também se abster de trocas verbais quando essas escapam às experiências vividas pelo próprio grupo (Anzieu, 2007, citado por Donnataria & Terzis, 2011).

A partir do estudo, os autores fizeram apontamentos sobre o manejo, que privilegia o uso da fala e é perpassado pelas vulnerabilidades do sistema de comunicação e pela transferência, e sobre cuidados éticos específicos para esse dispositivo, destacaram que se trata de uma prática em expansão, apesar da restrição até então vigente aos psicólogos, mas que deveria ser conhecida e fundamentada, e, parecendo prever as exigências de isolamento que surgiriam com a pandemia, concluíram:

Não se trata de substituir a terapêutica presencial, que provavelmente deverá seguir prevalecendo. Mas ter a terapia on-line ao alcance talvez possa refletir em menor sofrimento àqueles que estão impossibilitados de estar conosco em presença (Donnataria & Terzis, 2011, p.24).

Pieta et al. (2015) destacaram que, apesar do progresso nos estudos em psicoterapia pela Internet e do incremento dessa prática em nível internacional, e da Resolução do CFP N° 011/2012 autorizá-la para pesquisa, o que deveria ser um estímulo para o seu estudo, essa modalidade clínica é praticamente desconhecida no Brasil. Diante da escassez de estudos e da necessidade de maiores conhecimentos acerca da prática para sua efetiva regulamentação, o artigo apontou que o Programa de Pós-Graduação (PPG) em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) vem unindo esforços para desenvolver pesquisas na área e apresentou dois protocolos de acompanhamento de psicoterapia on-line e alguns resultados preliminares, descritos a seguir.

De forma resumida, no Estudo I, em que 12 sessões de psicoterapia psicanalítica foram realizadas com um grupo de 12 pacientes via Skype e outro grupo de 12 presencial, as escalas aplicadas nos dois grupos indicaram uma aliança terapêutica forte e resultados positivos em ambos os tipos de tratamento, enquanto os dados qualitativos assinalaram uma relação terapêutica on-line positiva na percepção de terapeutas e pacientes. Já no Estudo II, os 21 indivíduos que receberam uma intervenção cognitivo-comportamental computadorizada para transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) mostraram-se satisfeitos com o programa e apresentaram diminuição dos sintomas do TOC. Os autores destacaram a necessidade de mais estudos e concluíram que “os Estudos I e II indicam possibilidades sobre de que maneira a



psicoterapia on-line pode ser oferecida no Brasil e que resultados podem ser esperados” (Pieta, et al., 2015, p.128) .

Outra pesquisa, realizada por Faria (2019), configurou-se como um estudo multicaso, com a realização de atendimento psicológico virtual de base gestáltica, via Skype. O processo psicoterapêutico teve a duração de 25 sessões para duas clientes e 16 sessões para uma terceira mulher, sendo o único estudo que ultrapassou a quantidade permitida de 20 encontros, vigente na época de coleta de dados (CFP, 2012), com caráter de pesquisa empírica com aprovação em Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. Os resultados indicaram que a psicoterapia virtual breve poderia trazer benefícios para quem procura um tratamento psicológico para diversas demandas, mostrando-se como uma prática promissora.

As outras duas pesquisas abordaram as percepções dos profissionais sobre a orientação psicológica on-line, por meio de entrevistas com participação de 4 (Siegmund & Lisboa, 2015) e 8 (Magalhães et al, 2019) psicólogas(os). Em ambas, foi percebido que essa modalidade constitui uma forma de trabalho secundária, complementar à atividade de trabalho principal na clínica presencial, que era preferida pelos profissionais. Contudo, para Siegmund e Lisboa (2015), essa preferência poderia ser um reflexo do caráter limitado da orientação psicológica on-line em comparação com a psicoterapia. Ressalta-se aqui que a coleta de dados foi anterior à publicação da Resolução CFP 11/2018.

Magalhães (2019) encontrou que metade dos seus entrevistados passaram a atender on-line numa perspectiva de manutenção do vínculo, uma vez que seus pacientes já haviam sido acompanhados presencialmente por eles. Isso mostrou o caráter secundário da prática e trouxe à tona o questionamento sobre a possibilidade de vínculo na relação terapeuta-paciente mediada exclusivamente pela tecnologia. Nas duas pesquisas, partindo das percepções das(os) psicólogas(os), os autores concluem que a aliança terapêutica é percebida como diferenciada quando comparada com atendimentos presenciais, mas possibilita o alcance dos objetivos traçados pelo cliente e acolhimento. Os artigos valorizaram a disposição do cliente em fazer o vínculo e destacaram que, nessa modalidade, a motivação do paciente/cliente pode ser o fator mais importante e determinante do alcance dos objetivos terapêuticos (Siegmund & Lisboa, 2015; Magalhaes et al., 2019).

Como pontos positivos, o anonimato foi apontado como um aspecto central, proporcionando que clientes mais tímidos se sentissem mais à vontade para procurar e realizar o

atendimento. Além disso, maior facilidade espacial e temporal, a possibilidade de atender pessoas que estão viajando ou que não conhecem profissionais na sua região foram as principais vantagens apresentadas no estudo de Siegmund e Lisboa (2015). Os entrevistados de Magalhães et al. (2019) consideraram como principais vantagens da orientação psicológica on-line: poder oferecer um serviço especializado com fácil acesso, custo reduzido e não demandar tempo de deslocamento. Em relação aos pontos negativos, foram relatados: dificuldade de expressar e avaliar emoções com a falta da interação corporal, perda de aspectos de comunicação não-verbal e problemas técnicos e perigos de quebra de sigilo (Siegmund & Lisboa, 2015; Magalhaes et al., 2019).

## 2) Reinvenção da Prática

Esta categoria se refere aos estudos que relatam experiências de adaptação de práticas e serviços a partir do acometimento da pandemia.

Com exceção de um artigo que apresentou um estudo realizado em uma plataforma de atendimento on-line e que teve a coleta de dados realizada em 2018 (Antunes et al., 2022), todos os outros artigos publicados a partir de 2020 iniciaram-se abordando o contexto pandêmico e a necessidade de reinvenção da prática psicológica a partir da urgência do isolamento físico e da suspensão das atividades acadêmicas.

Nesse contexto, a instalação de uma prática remota apresentou-se como uma possibilidade de resposta diante do agravamento das questões relativas à saúde mental advindas do contexto de crise e como uma estratégia de manutenção de vínculos, seja dos estudantes entre si, dos estudantes com os usuários dos campos de estágios ou entre os profissionais e seus clientes, permitindo a continuidade dos serviços e projetos até então desenvolvidos.

Desse modo, os relatos de experiência apontaram que psicólogas(os) que realizavam atendimentos infantis com abordagem psicanalítica se lançaram nessa experiência e fizeram diversos apontamentos e reflexões teóricas sobre a viabilidade desse setting dentro dessa estrutura teórica (Nogueira, 2021; Aires et al., 2021; Bechara et al., 2021; Campana & Casella, 2021); surgiram, também, grupos terapêuticos e de atendimento breve para estudantes (Junior & Rocinholi, 2023; Neufeld et al., 2021; Correia et al., 2023), escuta e acolhimento psicológico de profissionais da saúde (Barbosa et al., 2021) grupos terapêuticos para pais e grupos de orientação parental (Alessio et al., 2022; Fiorott et al., 2022), intervenção baseada em aplicativo para ansiedade (Silva et al., 2023), possibilidade de ação psicoeducativa através de postagens no

Instagram (Cunha et al., 2023). Essas intervenções foram relatadas ressaltando-se o caráter de novidade, ineditismo, de necessidade de adaptação e construção de uma nova prática, ou reinvenção da mesma.

Esse caráter é percebido no seguinte trecho de Aires (2022): “Tem início, então, a empreitada de atender on-line – experiência nova e desafiadora que exige constante reinvenção da prática psicanalítica” (p.285), e, também, em:

(...) pode-se afirmar que esses encontros foram marcados pela necessidade de uma reinvenção. Neles, foi possível constatar que o distanciamento social não precisava equivaler à interrupção ou à suspensão de nosso trabalho nem ao desaparecimento completo e repentino da instituição para as crianças e suas famílias (...) (Bechara et al., 2021, p. 255).

A partir desses trechos, observou-se que, embora houvesse regulamentações de serviços mediados por tecnologia desde 2000, e, por último, a resolução 11/2018 tivesse reduzido as restrições a esse uso, a prática ainda era incipiente, principalmente, nos contextos descritos nos artigos que eram, em sua maioria, vinculados a universidades: pesquisa (Cunha et al., 2023, Silva et al., 2023), projeto de extensão (Correia et al., 2024, Junior & Rocinholi, 2023, Fiorott et al., 2022), serviço-escola (Aires et al. 2021, Alessio et al., 2022), relato de atendimentos feitos por professores (Campana & Casella, 2021) ou uma instituição independente, mas que nasceu no bojo de uma universidade (Bechara et al., 2021). Nesse sentido, Junior e Rocinholi (2023) afirmaram:

Embora a possibilidade de oferta de atividade psicológica remota estivesse regulamentada desde a Resolução nº 3/2000, e tenha sido atualizada com o avanço das tecnologias de informação e comunicação a partir de discussões posteriores promovidas pelo CFP, na prática, os atendimentos, em sua maioria, aconteciam de modo presencial (2023, p.2).

Por fim, ainda que com formatos e abordagens distintas, e com lacunas apontadas, nas conclusões dos artigos, a nova prática remota foi avaliada como profícua e eficaz, contribuindo para prevenção e para promoção de saúde mental em contextos de crise.

### 3) Intervenções Grupais

Esta categoria se refere aos estudos que apresentaram diversas intervenções grupais,

antes ou depois de 2020, e apresenta as suas especificidades.

Entre os documentos selecionados, há 7 artigos que utilizaram intervenções grupais (Junior & Rocinholi, 2023; Alessio et al., 2022; Fiorott et al., 2022; Neufeld et al, 2021; Santana et al.,2021; Sola et al., 2021; Donnamaria & Terzis, 2011); a partir da leitura, depreende-se que o contexto de grupo on-line trouxe algumas especificidades, vantagens e desafios.

Entre as vantagens, destacou-se a possibilidade de integração e alcance de pessoas de diferentes realidades (classes sociais, condições socioeconômicas) e localidades diferentes (Fiorotti et al., 2022, Alessio et al., 2022). Além disso, possibilitou a otimização do tempo e praticidade, por prescindir de deslocamento físico; sendo, assim, o dispositivo grupal on-line mostrou-se como um facilitador de conexões, que “pode favorecer a participação e a manutenção de um maior número de pessoas” (Fiorott et al., 2022, p. 239).

Uma especificidade do ambiente grupal on-line apontada por Junior e Rocinholi (2023) foi o fato de que o “território-espaço-grupal-on-line era maior do que o espaço virtual, na plataforma Google Meet, em que nos encontrávamos em grupo” (p.5). Com essa afirmação os autores se referiram ao *setting* terapêutico on-line, percebido como maior do que o que aparece na tela, sendo heterogêneo e composto pelos ambientes físicos ao redor de cada participante. Desse modo, a manutenção de microfones e câmeras fechados, na experiência relatada, parecia ser “uma tentativa de reduzir as interferências do ambiente de cada participante no ambiente coletivo de grupo” (Junior & Rocinholi, 2023, p.5). As mesmas autoras ainda afirmaram que:

Entendemos que não bastava que os participantes tivessem interesse em compartilhar seus afetos nos encontros para que a participação fosse potente e leve. Era necessário também que os espaços dentro e fora da tela possibilitassem a participação, expressão e compartilhamento seguro daquilo que se sentia, vivia, pensava, dentre outros (Junior & Rocinholi, 2023, p.8).

Nesse ponto, tanto Junior e Rocinholi (2023), quanto outros autores, como Alessio et al. (2023), chamaram a atenção para a questão do sigilo e do estar com a atenção voltada para o grupo, que se tornam desafios, na medida em que o espaço grupal é composto pela residência dos participantes. Assim, nem sempre os acordos de sigilo foram suficientes, sendo necessário reforçar, em mais de um encontro, aspectos do contrato, como forma de garantia da privacidade e a dedicação exclusiva ao grupo, evitando, portanto, conversas paralelas na casa ou no chat e outros usos simultâneos do aparelho eletrônico. Sola et al. (2021) falou sobre

corresponsabilização, como uma conscientização do usuário da responsabilidade em proteger sua privacidade e a das demais participantes do grupo, assim como estar atento ao grupo, evitando distrações do ambiente. Donnamaria e Terzis (2011) defenderam que se trata de um compromisso ético que o profissional deve ter em orientar seu paciente ou o grupo sobre a importância e os cuidados quanto à reserva no seu espaço físico, para a garantia de sigilo.

Fiorott (2022) destacou que o primeiro encontro grupal pareceu mais desafiador, quando comparado com a experiência presencial, devido a uma menor comunicação por parte dos participantes, o que exigiu maior articulação do terapeuta ou mediador. No entanto, a partir do segundo encontro, notou-se uma melhora na qualidade dos compartilhamentos. Outra especificidade percebida pelos participantes foi a ausência de uma “sala de espera”, onde seria possível conversar com outros participantes antes ou depois do encontro. Nesse relato de experiência, os participantes afirmaram que sentiram falta de contato físico, do “frente a frente” e que isto muitas vezes trouxe problemas para a comunicação e trocas grupais, sendo difícil identificar o momento em que se pode falar, para não atropelar a fala do outro, como também dificuldade em identificar e diferenciar um silêncio ou uma falha de conexão (Fiorott, 2022).

Outro aspecto digno de nota na experiência on-line (seja grupal ou individual) e apontado nos trabalhos de Donnamaria e Terzis (2011) e Junior e Racinholi (2023), é a experiência de se ter a própria imagem na tela do computador durante todo o processo. Esse fenômeno pode ser apontado como um distrator ou como uma possibilidade de consciência do próprio corpo (Donnamaria & Terzis, 2011).

Os aspectos técnicos estiveram entre os desafios mais apontados nos estudos, sendo a qualidade ou falha da conexão e o desconhecimento das ferramentas grandes fatores de interrupções do diálogo, que tornam a comunicação vulnerável (Junior e Rocinholi, 2023). Para contornar esses desafios Neufeld et al. (2022) sugeriram “o uso de aplicativos de fácil interação e que se adaptam aos diversos meios de comunicação (computador, celular e tablet)”. Sola et al. (2021) trouxe que, na experiência relatada, foram disponibilizadas instruções sobre o uso da plataforma, anteriormente ao início do grupo, e, mesmo assim, nos primeiros encontros, fez-se necessário ensinar sobre o funcionamento das ferramentas da plataforma on-line, enquadramento das câmeras, uso dos microfones e ajustes de sinais de internet; com o passar do tempo todos adaptaram-se ao uso do dispositivo. Além disso, nessa experiência, também foi ressaltado que a equipe de psicologia preocupou-se com aspectos ligados à segurança de dados na internet,

procurando garantir a criptografia de ponta a ponta nos aplicativos de mensagens utilizados, bem como a confiabilidade da rede de internet e do software utilizados para os encontros grupais (Sola et al., 2011).

Um relato de experiência grupal que merece destaque foi a intervenção psicossocial realizada com idosos, por Santana et al. (2021), através de 29 encontros síncronos com oficinas terapêuticas e intervenções assíncronas em grupo por whatsapp. Para esse público, os autores destacaram a necessidade de dedicar tempo para fornecer orientações e instruções sobre o uso das plataformas, além de repetir as instruções e explicações quantas vezes forem necessárias e de reforçar os pequenos avanços, para que os idosos se sentissem motivados a continuar. O desenvolvimento do grupo durante os períodos de isolamento na pandemia, serviu como uma fonte de estimulação cognitiva, na medida em que a participação nesta intervenção, se constituiu como desafio aos idosos. Este foi um grande trunfo e limitação do projeto, pois observou-se que:

(...) os idosos que conseguiram manejar as tecnologias, passaram a confiar mais nas próprias capacidades cognitivas e autoeficácia, contribuindo positivamente para as crenças, ideias e sentimentos a respeito da própria memória (...) Aqueles que não conseguiram podem ter enfrentado efeitos inversos, além de terem sido privados dessa atividade do projeto. (Santana et al., 2021, p.76)

Pelos apontamentos apresentados, pode-se concluir que o *setting* terapêutico on-line para intervenções em grupo demanda uma habilidade e flexibilidade do usuário no uso das tecnologias (Junior & Rocinholi, 2023) e também capacitação técnica, flexibilidade e compromisso ético por parte dos profissionais (Sola et al., 2021; Donmaria & Terzis, 2011).

#### 4) Intervenções Individuais com Adultos

Esta categoria abrange os estudos que apresentaram intervenções individuais com adultos e procura traçar características dos atendimentos mediados por tecnologias com este público.

No período anterior à pandemia foram encontrados 6 artigos que abordam atendimentos individuais (Prado & Meyer, 2006; Fortim & Consentino, 2007; Pieta et al., 2015; Siegmund & Lisboa, 2015; Magalhaes et al., 2019; e Faria, 2019), que também foram relatados na primeira categoria analisada; aqui, nos deteremos aos atendimentos individuais síncronos, destacando,

principalmente, dois trabalhos publicados depois de 2020 (Correia et. al., 2023; e Barbosa et al., 2021).

Em relação à motivação para busca de atendimento individual on-line, nas entrevistas de Magalhães et al. (2019), as(os) psicólogas(os) respondentes apontaram como principais motivos: estar em trânsito (profissional ou cliente), tempo de deslocamento, condição física que limite a mobilidade, dificuldade do paciente para relatar queixas ou admitir determinados conteúdos pessoais presencialmente e a insegurança de ser atendido por profissionais que residem no mesmo município.

No período pandêmico, Barbosa et al. (2021), trouxe o relato de uma experiência de teleatendimento na escuta psicológica de profissionais da saúde, sendo registrados 130 atendimentos e concluiu que a intervenção breve e emergencial foi relevante devido à carência de cuidados voltados para a saúde mental e destacou o uso TIC como possibilitador dos serviços, no contexto de isolamento. Já Correria et al. (2023) apresentou uma experiência de atendimento psicológico on-line individual, que foi realizada por psicólogos voluntários, com o público de estudantes do curso de psicologia, durante o período de isolamento social rígido, e se caracterizou como de curta duração (até 5 encontros). Para os psicólogos, que foram ouvidos através de um grupo focal, o atendimento “se apresentou como uma alternativa eficaz ao oferecer intervenções psicológicas em momentos de crise, confirmando a possibilidade de formação de vínculo mesmo no modo virtual” (p. 12).

A prática on-line foi considerada como uma prática recente, sendo que a maior parte das profissionais do projeto não tiveram experiência teórica e prática nessa área durante a graduação. A falta de formação apresentou-se, portanto, como um dificultador, que foi sanado com a formação inicial realizada no projeto e fez com que a supervisão clínica fosse considerada um grande diferencial. O sentimento de participar de uma equipe, também foi destacado como diferencial e protetivo diante da nova prática e dos impactos da pandemia na saúde mental das(os) próprias(os) psicólogas(os) (Correria et al., 2023).

Sem invisibilizar a importância do atendimento on-line no contexto que foi realizado e sua importância na promoção de saúde mental e prevenção de adoecimento e sua validade, são percebidas diferenças em relação ao atendimento presencial, e segundo um dos psicólogo participantes: “Existe, no presencial, uma troca de energia, é uma diferença abissal.” (Oswaldo, citado por Correia et al., 2023, p.8). Diante de colocações como esta, Correia et al. (2023)

ressalta que há, portanto, variações na comunicação, que necessitam de atenção e habilidade do profissional para o bom andamento do processo. Finalizando o artigo, os autores discutiram a importância da desmistificação do atendimento psicológico em situações de crise, especialmente na modalidade on-line, e ressaltaram a necessidade de fomentar questionamentos à formação e atuação dos profissionais, para que os profissionais estejam atentos às demandas psicológicas que podem surgir nos contextos de crise (Correria et al., 2023).

#### 5) Intervenções Individuais com Crianças e Adolescentes

Esta categoria refere-se às especificidades dos atendimentos com crianças e adolescentes.

Nas referências dessa revisão, os atendimentos remotos ao público infantil se referiram à abordagem psicanalítica (Bechara et al., 2021, Aires et al., 2021, Nogueira, 2021, e Campana & Casella, 2021), estando todos os artigos em uma única edição de uma revista, de modo que todos os registros analisados trouxeram uma argumentação teórica sobre a possibilidade sustentar uma adequação do setting terapêutico nessa abordagem e apontam a necessidade de mais estudos.

Diante da impossibilidade de atendimento presencial provocada pela pandemia, um dos primeiros movimentos dos serviços e dos terapeutas foi o contato e orientação com os cuidadores, só posteriormente, e para alguns casos, o contato com as crianças foi oferecido e adaptado. Neste tipo de atendimento, a participação parental fez-se presente e necessária, sendo muitas vezes um mediador entre a tecnologia, a criança e o terapeuta, ao possibilitar a entrada da criança no ambiente terapêutico on-line. Essa função nem sempre veio acompanhada com a possibilidade de sigilo ou sem interferências. Neste sentido Aires et al. (2021) colocaram:

As quatro paredes que garantiam a privacidade não existem mais e algumas sessões são feitas com a presença de outras pessoas: de uma mãe, que precisa ser chamada para descongelar o vídeo que a criança pausou sem querer; ou de um pai, cujo corpo oferece abrigo para a criança se esconder durante uma brincadeira (p.287).

Uma preocupação que Bechara et al. (2021) apontaram foi a uso excessivo de telas, que era uma problemática anterior à pandemia, e a inserção do terapeuta neste contexto que já se mostrava nocivo, em alguns casos. Mesmo assim, a tela se apresentou “como o único meio a partir do qual o encontro com o terapeuta se tornava viável” (p.257). A saída, então, foi averiguar os efeitos desta presença a partir da tela do computador ou celular, e os desfechos se



mostraram interessantes. À medida que os atendimentos foram ocorrendo, percebeu-se que para algumas crianças autistas a tela trazia uma maior segurança no contato, enquanto para uma criança que já apresentava uma questão com uso excessivo de tela e repetições do conteúdo digital em sua fala, a intervenção possibilitou a percepção da interação através da tela e a impossibilidade de repetição ou imediatismo do conteúdo pronto (Bechara et al., 2021).

Nesse contexto, Campana e Casella (2021) afirmaram que os atendimentos virtuais “não se mostraram a ferramenta mais adequada para todos os pacientes e demandas, e sua aplicabilidade deve ser cuidadosamente analisada caso a caso” (p. 216), como fatores dificultadores apontaram:

(...) a idade da criança (até os seis anos, a presença física para brincar e interagir nos parece mais necessária), falta de privacidade e maior dependência dos pais para sustentar o atendimento (conexão de internet, disponibilidade para comprar materiais, arrumar uma possível bagunça após a sessão) (Campana & Casella, 2021, p. 2016-2017).

Desse modo, percebe-se que os relatos de experiência trouxeram intervenções em atendimento variadas e singulares para cada caso, não sendo possível a transposição do que se passa no atendimento presencial para o virtual (Campana & Castella, 2021), assim, pode-se dizer, como afirmaram Aires et al. (2021), que no “on-line, tudo é igual e diferente” (p.294), fazendo-se necessário a sustentação de reflexões teórica, ética e política permanentes.

#### 6) Práticas Emergentes: Uso de Plataformas, Aplicativos e Redes Sociais.

Esta categoria se refere aos estudos que apresentaram práticas emergentes com uso de tecnologias, abarca três contexto de intervenção diferentes: atendimento psicoterápico por meio de uma plataforma, intervenção autoguiada por computador ou aplicativo e psicoeducação em uma rede social.

Três artigos apresentaram objetos de estudo específicos e que não se enquadraram como um relato de experiência sobre atendimento/consulta mediado por TIC, mostrando a diversidade de possibilidades no uso de tecnologias nos serviços psicológicos e de pesquisas na área; foram eles: uma intervenção cognitivo-comportamental computadorizada para TOC (Pieta et al., 2015), uma análise da plataforma de atendimento Fala Freud (Antunes et al., 2022), um ensaio clínico com utilização de *mindfulness* por meio de um aplicativo para redução de ansiedade (Silva et al.,

2023) e uma avaliação de conteúdo de post no Instagram como uma intervenção psicoeducativa (Cunha et al., 2023).

A intervenção cognitivo-comportamental computadorizada para TOC (Pieta et al., 2015) já foi citada na categoria “Experiências anteriores à pandemia”. Ressalta-se aqui que este protocolo indicou evidências de redução de sintomas obsessivos, apresentando-se como uma possibilidade de intervenção capaz de produzir resultados. Neste mesmo âmbito de intervenções autoguiadas, apresentou-se também a pesquisa de Silva et al. (2023), caracterizada como “um ensaio randomizado não cego, lista de espera controlado” (p.4), com o propósito de testar a eficácia e o efeito sustentado (follow-up) de uma intervenção de *mindfulness* de quatro semanas, disponibilizada por meio de um aplicativo, na redução da ansiedade e estresse em um grupo de estudantes universitários brasileiros. Os resultados sugeriram que a intervenção foi capaz de agir como um fator protetor contra a ansiedade desenvolvida pelos estudantes, visto que, enquanto o grupo tratamento manteve níveis reduzidos de ansiedade, o grupo controle demonstrou um contínuo aumento de ansiedade no pós-teste e follow-up, que coincidiu com a primeira onda de covid-19. Além dos resultados, essa pesquisa também se destacou por ser considerada o primeiro estudo brasileiro a testar a efetividade de uma intervenção breve de *mindfulness* disponibilizada via aplicativo móvel.

Ainda no esteio de intervenções auto-guiadas, mas com um caráter psicoeducativo mais amplo, se apresentou a pesquisa de Cunha et al. (2023), que focou na validação de conteúdo de uma proposta psicoeducativa de intervenção positiva na forma de posts para o Instagram, para o enfrentamento do estresse provocado pela pandemia para gestantes e puérperas, no ano de 2020. Os conteúdos propostos foram avaliados por 64 mulheres (juízas) do público-alvo e os resultados indicaram que os mesmos se aproximaram das necessidades das gestantes e puérperas, incluindo preocupações e dúvidas, e as beneficiando no enfrentamento das adversidades advindas da pandemia. O caráter científico e, ao mesmo tempo, prático e acessível da proposta revelou que é possível usar as mídias sociais para aumentar o acesso a materiais de qualidade, com informações seguras e baseadas em evidências científicas, com capacidade de promover a democratização do cuidado à saúde mental (Cunha et al.,2023).

O estudo de Antunes et al. (2021) teve coleta de dados em meados de 2018 e foi publicado em 2021, o que o tornou capaz de abordar importantes mudanças ocorridas neste ínterim. Tratou-se da análise da plataforma de atendimento Fala Freud, em que foram transcritos

os vídeos do canal da empresa no YouTube, analisadas imagens associadas às postagens no blog, Facebook e Instagram e os comentários dos usuários nas avaliações de uma e cinco estrelas do aplicativo no Play Store, incluindo as respostas da empresa. A metodologia é caracterizada como uma netgrafia, descrita como um procedimento observacional para compreender um fenômeno cultural ou social na internet, representando uma transposição metodológica do espaço físico para o on-line (Kozinet, 2014, citado por Antunes et al., 2021)

A análise dos dados coletados apontou que a relação entre terapeuta e cliente era mediada pelo aplicativo do início ao fim, onde um sistema de captação de dados do aplicativo buscava compatibilizar os perfis de cliente e profissional, mostrando ao final um cardápio de profissionais para ser escolhido. Uma das maiores reclamações em relação à plataforma foram os “erros de cobranças”, que eram justificados pela empresa como falta de compreensão dos usuários a respeito de seu funcionamento e características, ou seja, os usuários eram tidos como a fonte do problema (Antunes et al., 2021).

Nesse trabalho, Antunes et al. (2021) fizeram uma importante reflexão sobre a precarização do trabalho do psicoterapeuta que passa pelo fenômeno de “uberização”, onde na promessa de maior liberdade e flexibilidade um profissional liberal é transformado em um “novo proletariado de serviço”; outra reflexão apontada é sobre a relação frágil com o cliente, que é instigado pelo *marketing* da empresa a buscar soluções fáceis para seus problemas individualizados. As autoras ainda ressaltaram que as tecnologias da informação e comunicação são parte de uma realidade da qual é ineficaz qualquer tentativa de evitação ou fuga, mas que é necessário refletir como nos apropriamos e promovemos experiências potentes e auxiliares na prática da psicoterapia. Desse modo, essas questões precisam ser levantadas no contexto de formação de psicólogas(os), junto com a compreensão do contexto social em que se atua e do funcionamento do mercado de trabalho, de modo a criar possibilidade para que as escolhas profissionais sejam realizadas de modo consciente e socialmente implicadas (Antunes et al. 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos artigos analisados e das categorias apontadas, destaca-se o alto número de estudos com abordagem baseada na psicanálise, o que parece ser uma característica brasileira. Percebe-se, também, que o teleatendimento apresentou-se como uma resposta para o cuidado com a saúde mental em momento de crise, diante de tantos relatos de experiências a partir do contexto de pandemia de covid-19, indicando necessidade de estudos sobre atuação com TIC em crise e de atualização de regulamentações.

A avaliação de qualidade dos estudos, utilizando-se os questionários JBI, trouxe dificuldades de adequação das questões do *checklist*, principalmente, nos estudos de relato de experiência, para esses se utilizou o formulário desenvolvido para pesquisa qualitativa e não o referente a relato de caso. Observou-se, portanto, especificidades nos estudos na psicologia e no Brasil, que são diferentes em relação ao modelo médico de prática baseada em evidência, priorizado nesse tipo de avaliação. A avaliação desses estudos apontou necessidade de melhor localização da influência dos pesquisadores nesses artigos, assim como melhor apresentação das características e avaliação de sujeitos, nos estudos de caso.

O escopo deste trabalho restringiu-se a artigos brasileiros, devido a uma escolha metodológica, na medida que o objetivo dessa revisão foi conhecer o cenário das intervenções no Brasil e que as práticas psicológicas necessitam de adaptações culturais, através de pesquisas locais. Se, por um lado, essa decisão ampliou o potencial de generalização dos resultados no cenário nacional, por outro, isso se configura como uma limitação enquanto busca de evidências sobre a eficácia das intervenções mediadas por TIC em outros países, uma vez que o contexto em que as intervenções psicológicas são realizadas tem influência considerável sobre os seus resultados - ao contrário do que, usualmente, se verifica nas ciências biomédicas.

Ainda em relação a questões metodológicas, salienta-se que a maioria dos estudos são relatos de experiência, parecendo haver ampliação de publicações no pós pandemia, mas ainda com escassez de estudos experimentais ou que avaliem a eficácia e validação de técnicas e práticas mediadas por TIC para o contexto brasileiro, assim como escassez de estudos que abordam a perspectiva do usuário sobre os serviços psicológicos mediados por TIC em seu delineamento.

A partir dos estudos, pode-se depreender algumas recomendações para a prática de serviços psicológicos mediados por TIC; dentre as principais, destacam-se: a cautela em relação aos atendimentos de idosos e crianças, que necessitam de uma avaliação constante do contexto e da viabilidade (Santana et al., 2021); a necessidade de checar se o usuário tem as competências necessárias para o uso da tecnologia escolhida, sendo importante reservar um tempo para orientá-lo e tirar dúvidas, seja em uma intervenção grupal ou individual; cuidados técnicos gerais com equipamentos de modo a reduzir as vulnerabilidades da comunicação; e atenção à segurança de dados na internet, como mais um modo de garantia de sigilo.

Alguns dos estudos abordaram a relação terapêutica e chegaram à conclusão de que é possível formar e manter um vínculo positivo que possibilite a realização dos objetivos do atendimento e o acolhimento do cliente (Prado & Meyer, 2006; Pieta et al., 2015; Faria, 2019). Outros autores apontaram que no on-line a motivação do usuário é um grande diferencial, tornando-o disponível a fazer o vínculo e facilitando o alcance dos objetivos terapêuticos (Siegmund & Lisboa, 2015; Magalhaes et al., 2019). Além disso, se destacaram, também, estudos que mostraram a eficácia de intervenções autoguiadas (Pieta et al., 2015; Silva et al., 2023), intervenções grupais (Santana et al., 2021; Sola et al., 2021; Alessio et al., 2022; Fiorott et al., 2022; Junior & Rocinholi, 2023) e/ou focadas (Neufeld et al., 2021) e intervenções breves em contexto de emergência (Correia et al., 2023), indicando possibilidades para cuidados de saúde mental na atenção primária em saúde pública, podendo promover redução de filas de espera e programas de prevenção, com maior autonomia dos usuários e possibilidade de atenção em casos leves.

Nesse contexto de mediação tecnológica, Antunes et al. (2022) destacaram a emergência de novas condições de organização do trabalho da(o) psicóloga(o) a partir da análise netnográfica de uma plataforma de atendimento. Dessa forma, chamou a atenção para o que pode estar se configurando como um modo de uberização e fragilização desse campo de trabalho na psicologia.

Por fim, a grande maioria dos estudos apontou lacunas em relação à formação das(os) psicólogas(os), de modo que reflexões éticas e técnicas sobre as relações entre psicologia e tecnologias de forma ampla precisam estar presentes nos currículos de graduação e pós-graduação de forma urgente, diante de uma realidade que passa a apresentar uma demanda espontânea e crescente para o uso de TIC em diversos âmbitos e de condições que possam aviltar

a prática profissional e os profissionais.

## REFERÊNCIAS

- Aires,S., Moscon, B., Chamusca,C.M., Mignac, L., & Guerra,L.C.(2021). Experiências de atendimento on-line a crianças e adolescentes em tempos de covid-19. *Estilos Da Clinica*, 26(2), 283-296. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i2p283-296>
- Aléssio, R. L.S., Pereira, M.C., & Sena, M.E.(2022). Orientação parental on-line: desafios da articulação teoria e prática. *Revista da SPAGESP*, 23(2), 143-156. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.32467/issn.2175-3628v23n2a10>
- Antunes, D. C., Holanda, R. R., Sousa, B. L. F., Júlio, N. O., & Silva, L. M.. (2022). Psicoterapia on-line e economia do compartilhamento: um estudo de caso do aplicativo FalaFreud. *Psicologia USP*, 33, e200155. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200155>
- Barbosa, J.R.M., Alves, J.S.M., Reis, V.A.S., Figueiredo, L.M.L.L., Batista, R.B. & Severino, F.G. (2021). Teleatendimento como ferramenta de apoio profissional: acolhimento e escuta emocional na pandemia covid-1. *Saúde Coletiva*, 11(61), 4848-4855. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4848-4863>
- Bardin, Laurence. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bechara,L.C., Lavrador,M.B.,Pesaro, M.E., Oliveira, M,T., & Merletti,C.K.I.(2021). Lugar de Vida em tempos de pandemia: 30 anos depois e a continuidade das invenções. (2021). *Estilos Da Clinica*, 26(2), 252-264. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i2p252-264>
- Campana, N.T.C., & Casella,C.B. (2021). Experiência com crianças e adolescentes na pandemia: alcances e limites da família, escola e clínica. *Estilos Da Clinica*, 26(2), 204-218. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i2p204-218>
- Conselho Federal de Psicologia.(2018). *Resolução CFP nº 11/2018*. <https://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/> .
- Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Resolução CFP nº 11/2012*. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo\\_CFP\\_nx\\_011-12.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf) .
- Correia, K. C. R., Araújo, J. L., Barreto, S. R. V., Bloc, L., Melo, A. K., & Moreira, V.. (2023). Saúde Mental na Universidade: Atendimento Psicológico On-line na Pandemia da Covid-19. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 43(e245664), 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003245664>
- Cunha, A. C. B. da, Albuquerque, K. A. de, Ramos, A. R., Pazos, C. M. de, & Veloso, S. V. (2023). Instagram e covid-19: recursos para promoção de saúde de gestantes e puérperas. *Psicologia Revista*, 32(1), 191–212. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2023v32i1p191-212>

- Donnamaria, C. P., & Terzis, A. (2011). Experimentando o dispositivo terapêutico de grupo via internet: primeiras considerações de manejo e desafios éticos. *Revista da SPAGESP*, 12(2), 17-26. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702011000200003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702011000200003&lng=pt&tlng=pt)
- Faria, G.M. (2019). Constituição do vínculo terapêutico em psicoterapia on-line: perspectivas gestálticas. *Revista do NUFEN*, 11(3), 66-92. <https://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.nº03artigo59>
- Fiorott, J. G., Pasin, H. C. A. P., Hensel, B. H. P., Giacomozzi, A. I., & Bousfield, A. B. da S. (2022). Prática psicológica mediada por tecnologia: relato de experiência de grupos reflexivos com pretendentes à adoção de crianças e adolescentes. *Psicologia Revista*, 31(1), 231–250. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2022v31i1p231-250>
- Fortim, Ivelise, & Cosentino, Leonardo Antonio Marui. (2007). Serviço de orientação via e-mail: novas considerações. *Psicologia: ciência e profissão*, 27(1), 164-175. Recuperado em 26 de abril de 2024, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932007000100014&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000100014&lng=pt&tlng=pt).
- Lockwood C, Munn Z, Porritt K. (2015). Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *Int J Evid-Based Healthc*. 13(3),179-87. <http://dx.doi.org/10.1097/XEB.0000000000000062>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Moola., S., Munn, Z, Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetcu R., Currie, M., Qureshi, R., Mattis, P, Lisy, K., Mu, P. (2020) Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Recuperado em 26 de abril, de <https://synthesismanual.jbi.global>
- Prado, O. Z., & Meyer, S. B.. (2006). Avaliação da relação terapêutica na terapia assíncrona via internet. *Psicologia Em Estudo*, 11(2), 247–257. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200003>
- Magalhaes,L.T., Bazoni, A.C., & Pereira, F.N. (2019). Impressões de psicólogos clínicos da orientação psicológica on-line. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 21(1), 53-69. doi: 10.5935/2318-0404.20190009
- Neufeld, C. B., Rebessi, I. P., Fidelis, P. C. B., Rios, B. F., Albuquerque, I. L. S. D., Bosaipo, N. B., Mendes, A. I. F. ., & Szupszynski, K. . P. D. R. . (2021). LaPICC contra covid-19: Relato de uma experiência de terapia cognitivo-comportamental em grupo on-line. *Psico*, 52(3), e41554. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.3.41554>



- Nogueira, T.S. (2021). Psicanálise com crianças on-line? Reflexões sobre um atendimento durante a pandemia. *Estilos Da Clínica*, 26(3), 435-444. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i3p435-444>
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B.. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 34(1), 18–31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>
- Pieta, M. A. M., Siegmund, G., Gomes, W.B., & Gauer, G. (2015). Desenvolvimento de protocolos para acompanhamento de psicoterapia pela Internet. *Contextos Clínicos*, 8(2), 128-140. <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2015.82.02>.
- Santana, R.S., Aragão, L.I.S., & Bernardo, K.J.C.B.(2021). Intervenção psicossocial on-line com idosos no contexto da pandemia da covid-19: um relato de experiência. *Boletim De Conjuntura (BOCA)*, 6(16), 69–83. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4699155>
- Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 35(1), 168–181. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001312012>
- Silva, G.A., & Novais, M.C.(no prelo) Eficácia de intervenções psicológicas e psicossociais mediadas por tecnologias de informação e comunicação. In: Melnik, T. *Prática da psicologia baseada em evidências*. São Paulo:Manole.
- Silva L.J.S., Monteiro, R.E.M., Meneses, D.A., Bandeira,I.D., & Lopez, L.C.S. (2023). Eficácia de uma intervenção on-line para prevenção da ansiedade: um ensaio clínico.Psicologia: teoria e prática, 25(3), 1-18. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP15070.en>
- Sola, P.B., Oliveira-Cardoso, E. A., Santos, J.H. C., & Santos, M.A. (2021). Psicologia em tempos de covid-19: experiência de grupo terapêutico on-line. *Revista da SPAGESP*, 22(2), 73-88. Recuperado em 26 de abril de 2024, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702021000200007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200007&lng=pt&tlng=pt).
- Tufanaru, C, Munn Z, Aromataris E, Campbell J, Hopp L. (2023). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Recuperado em 26 de abril, de <https://synthesismanual.jbi.global>
- Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

### **ARTIGO III:**

## **PSICÓLOGAS(OS) DA SAÚDE E USO DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO: ADAPTAÇÕES E REPERCUSSÕES A PARTIR DA PANDEMIA**

### **INTRODUÇÃO**

No Brasil, o uso de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) na prestação de serviços psicológicos começou a ser discutido na década de 90, evoluindo até a regulamentação, por meio da Resolução CFP nº11 de 2018. Recentemente, a partir da Pandemia de covid-19 (doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2), a oferta de serviços psicológicos on-line passou a ser mais frequente. Dados do Portal da Transparência, do CFP, apontam um aumento repentino do cadastro e-Psi, que é uma exigência para que as(os) psicólogas(os) possam prestar serviços mediados por TIC. Em 2019, 18.739 profissionais estavam inscritas(os) no referido cadastro e autorizadas(os) à prestação desta modalidade de serviços psicológicos, já em 2020, foram registradas 104.702 novas inscrições. Bittencourt et al. (2020) considerou esse ano como um marco para o atendimento psicológico on-line, pois os profissionais ainda estavam se apropriando da Resolução CFP nº 11/2018, poucos haviam aderido ou tinham conhecimento sobre essa modalidade de atendimento, quando, de repente, se viram diante da urgência de trabalhar dessa nova forma, devido à pandemia.

Sobre a utilização de TIC por psicoterapeutas no período anterior à resolução de 2018, Halberg e Lisboa (2016) realizaram um estudo no Rio Grande do Sul, em que os resultados apontaram que as TICs estavam significativamente presentes na vida dos psicoterapeutas, mas, no âmbito profissional, seu uso era mais restrito. No entanto, essa restrição parecia ser menor entre clínicos da abordagem Cognitivo-Comportamental. Os achados também sugeriram que os psicólogos homens se mostraram mais abertos a utilizar as TICs em suas práticas clínicas. Foram percebidos usos diferentes de acordo com o tempo de formação, uma vez que psicoterapeutas menos experientes divulgaram mais seus serviços pela internet, enquanto psicoterapeutas com mais experiência (entre 5 a 15 anos de prática) ofertaram serviços psicológicos pela internet com maior frequência. As autoras inferiram que seria provável que estas(es) psicoterapeutas se

sentissem tecnicamente e eticamente mais seguros em realizar comunicações com seus clientes via TIC (Halberg & Lisboa, 2016).

No contexto da pandemia de covid-19, as autoras Bossi e Sehaparini (2021) realizaram uma revisão sistemática da literatura sobre psicoterapias on-line e incluíram 7 artigos (todos internacionais) que se adequaram aos critérios de inclusão pré-definidos. Foi predominante o uso das modalidades síncronas de atendimento, sendo a videoconferência a Tecnologia de Informação e Comunicação mais utilizada. Os principais desafios reportados na transição de atendimentos psicoterápicos presenciais para o on-line na pandemia de covid-19 foram (Bossi & Sehaparini, 2021):

- uso da própria tecnologia em si e manejo de problemas técnicos, em que a possibilidade de falhas, conexão de internet ruim ou ausência de sinal foram considerados como fatores que tendem a prejudicar a efetividade do tratamento, podendo causar mal-entendidos ou comprometer a aliança terapêutica;
- a necessidade de aprender sobre novas tecnologias, que, na maioria das vezes, ocorreu de forma solitária, com poucas discussões com outros profissionais mais experientes;
- o manejo clínico e a estruturação do *setting* on-line, uma vez que este deve ser manejado tanto pelas(os) psicólogas(os) quanto pelos pacientes na busca pela garantia dos aspectos técnicos e éticos necessários. Foram mencionadas dificuldades em achar um local adequado em casa para os atendimentos, assim como se adaptar ao contexto de vida real dos pacientes, ampliando-se a possibilidade de distração;
- a adaptação ao novo ritmo da sessão on-line, com diferenças na interação terapêutica, como dificuldades em se conectar aos pacientes e observar suas emoções.

A análise ainda apontou que as(os) terapeutas apresentaram atitudes positivas com relação à psicoterapia on-line à medida que se sentiram mais confiantes com o trabalho, sendo que profissionais com mais experiência clínica apresentaram maior atitude positiva, considerando que conseguiram manter a técnica psicoterapêutica e a garantia da eficácia do tratamento, mesmo com as dificuldades. Paralelamente, para profissionais mais jovens, o manejo clínico no on-line trazia sentimentos de ansiedade e insegurança diante da eficácia da modalidade do atendimento (Bossi & Sehaparini, 2021).

Békes e Aafjes-van Doorn (2020), em pesquisa realizada com psicoterapeutas da América do Norte e Europa, identificaram que as atitudes em relação à psicoterapia on-line são

influenciadas pela abordagem psicoterapêutica, pela experiência clínica, experiência anterior com psicoterapia on-line e com o modo como a transição ocorreu nos períodos iniciais da pandemia. No geral, foi encontrada uma atitude positiva em relação à psicoterapia on-line e a possibilidade de continuidade do uso no futuro. Resultados parecidos foram encontrados por Nuttman-Shwartz e Shaul (2021), em Israel, apontando para um predomínio de atitudes positivas e satisfação com as intervenções psicológicas on-line e necessidade de maior treinamento para os jovens profissionais.

Ainda no âmbito internacional e no contexto da pandemia, no Reino Unido, McBeath, Plock e Bager-Charlescon (2020) perceberam que a maioria das(os) terapeutas se sentiu desafiada(o) com o trabalho remoto, devido à redução da percepção de pistas interpessoais, questões técnicas e sentimentos de isolamento profissional e fadiga. Mesmo diante desses desafios, a maioria dos participantes relatou eficácia do trabalho remoto e considerou que os clientes estavam confortáveis com o processo de transição.

No Brasil, os autores Santos, Sola, Santos e Oliveira Cardoso (2023) aplicaram um questionário com 55 questões em psicólogas(os) inscritas(os) no CPF, entre maio e novembro de 2020. Os resultados identificaram menor tempo de formação e experiência prévia com atendimento remoto como fatores facilitadores para a adaptação à mudança do *setting* presencial para o on-line, enquanto ter entre 5 e 10 anos de formado e não ter familiaridade anterior com o uso de tecnologias aparecem como as maiores dificuldades. A partir desses resultados, os autores destacaram a necessidade de inserção na grade curricular dos cursos de graduação de conteúdos sobre o uso de TICs na mediação do atendimento psicológico (Santos et al, 2023).

Dentro do contexto descrito, este estudo empírico tem o objetivo de descrever como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TICs, a partir de março de 2020, e as repercussões profissionais dessa nova prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho após o período crítico da pandemia. O estudo justifica-se por se tratar de um fenômeno recente, que trouxe a necessidade de atualizações de práticas, saberes e regulamentações, e que ainda está em curso.

## **METODOLOGIA**

No que se refere ao delineamento, esta pesquisa é do tipo empírica e descritiva, por ter como objetivo a descrição das características de um fenômeno (Gil, 2017) e por ter utilizado aplicação de um questionário para isso, possui coorte transversal, natureza retrospectiva e coleta de dados estruturados e não estruturados.

### **Questionário On-line e Coleta de Dados**

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário on-line, desenvolvido especificamente para esta pesquisa, tendo como base uma revisão da literatura. O formulário, que se encontra no Apêndice C, com 48 (quarenta e oito) perguntas fechadas e 6 (seis) abertas. O questionário se iniciava com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido on-line (Apêndice A) e a Autorização para uso de Depoimento (Apendice B), depois disso, as próximas quatro questões sondavam os critérios de inclusão. As questões seguintes trataram de dados demográficos (21 questões fechadas), perguntas sobre a capacitação da(o) psicóloga(o) para o uso de TICs, formas de uso no auge das medidas de distanciamento e atualmente (17 questões fechadas), mudanças na rotina de trabalho a partir da pandemia, assim como as adaptações e estratégias utilizadas para as novas práticas (6 perguntas abertas).

O questionário foi elaborado e publicado com a ferramenta *LimeSurvey*, que é uma plataforma paga para aplicação de questionários on-line. Antes da coleta de dados, o questionário foi apreciado por duas professoras doutoras, em banca de qualificação de Mestrado, e a versão revisada foi submetida a aplicação piloto com amostra de três psicólogas que atuavam em hospital, clínica particular e unidade básica de saúde, todas selecionadas por conveniência, que responderam e avaliaram o instrumento, resultando em pequenos ajustes. O projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UFBA, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 63762122.5.0000.5556 e Parecer nº 5.732.453 (Anexo A).

Os participantes do estudo foram psicólogas(os) inscritas(os) nos Conselhos Regionais de Psicologia (CRP), que prestaram serviços mediados por TIC durante a pandemia em algum serviço de saúde, público ou privado, clínica particular ou serviço voluntário. Os critérios de inclusão na amostra foram: a) ser psicóloga(o); b) ter atuado em instituições de saúde, tais como:

unidades do Sistema Único de Saúde, consultórios e hospitais privados, serviços-escola de psicologia de universidades, incluindo consultórios particulares de psicologia, sendo que o trabalho pode ter sido realizado de forma remunerada ou voluntária; c) ter passado a realizar atendimentos mediados por TIC ou ter aumentado o número deste tipo de atendimento a partir de março de 2020. Em paralelo, os critérios de exclusão foram: não trabalhar com psicologia na área da saúde antes da pandemia e realizar atendimento mediado por TICs estando fora do Brasil.

Com intuito de obter uma amostra representativa, foi realizado contato por e-mail com todos os 24 Conselhos Regionais de Psicologia (CRP), solicitando autorização para divulgação do link com o questionário da pesquisa no site da instituição. No entanto, só foi possível a divulgação no site dos Conselhos do Paraná e Santa Catarina, onde o questionário ficou disponível de meados de agosto ao término de setembro. O instrumento também foi divulgado junto aos e-mails de todas as programas de pós-graduação *stricto sensu* em Psicologia disponíveis na CAPES e diversos endereços eletrônicos de pós-graduações *lato sensu*, hospitais, secretarias de saúde e serviços de saúde, encontrados em pesquisa realizada pela internet.

Além dos e-mails, também houve divulgação em redes sociais, principalmente, grupos de psicólogas(os) no *facebook*, *whatsapp* e busca por contas de psicólogos no *Instagram*, configurando-se como uma distribuição por conveniência. Através destas redes sociais foram coletados 2.816 contatos telefônicos de psicólogas(os), organizados em 11 listas de transmissão no *Whatsapp*, em que foram enviadas 3 mensagens, sendo uma mensagem de voz e duas escritas, todas com conteúdo de informação sobre a pesquisa, solicitação de participação e com uma arte de divulgação (Apêndice D). Além disso, foi publicado um *post* de anúncio pago no *instagram* (com definição de público-alvo), que obteve alcance de 22.357 contas.

O questionário ficou disponível para preenchimento de 27 de julho a 9 de novembro de 2023.

### **Análise de Dados**

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados e, posteriormente, usando-se o software estatístico PSPP, que é um software livre para análise de dados, destinado a ser uma alternativa para o IBM SPSS. A presente pesquisa empregou análises estatísticas descritivas e inferenciais dos dados amostrais. A avaliação da normalidade dos dados foi

conduzida por meio do teste de D'Agostino-Pearson, resultando em uma distribuição não normal. Diante disso, recorreu-se aos métodos não paramétricos *Wilcoxon* e *Friedman* para amostras pareadas em diferentes períodos, enquanto para amostras independentes foram empregados os testes de *Kruskal-Wallis* e *Mann-Whitney*. Em todas as análises, adotou-se um nível de significância de 5%, representado pelo  $\alpha = 0,05$ .

Os dados não estruturados resultantes das perguntas abertas do questionário foram estudados através de análise de conteúdo, conforme definido por Bardin:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (Bardin, 1977, p.42).

Segundo a autora, a análise de conteúdo se organiza em três polos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A pré-análise compreende uma leitura flutuante do material, escolha de documentos, formulação de hipóteses e objetivos, elaboração de indicadores e preparação do material. Na exploração do material faz-se a codificação, categorização e enumeração do material. Por fim, o tratamento dos resultados compreende a fase de interpretação inferencial, buscando significados a partir dos dados (Bardin, 1977).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS

Segundo os registros da plataforma *Limesurvey*, o questionário obteve um total de 554 respostas, no entanto, 420 destas foram incompletas. Desta forma, o instrumento obteve apenas 128 respostas completas.

Ao considerar os critérios de inclusão e exclusão, o questionário obteve 99 respostas completas válidas, que contemplaram todas as regiões do Brasil, mas apenas 19 (dezenove) estados. A amostra obteve maior número de respostas da região sudeste (47,47%) e nordeste (29,29%), tendo um número elevado de respostas nesta região quando comparado aos números divulgados no infográfico on-line do CFP (18,61%), mais especificamente na Bahia (amostra 18,30% e CFP 4,75%). No entanto, na região sudeste a amostra foi menor do que a proporção nacional (amostra 47,47% e CFP 53,53%). Acredita-se que isso se deve ao fato das pesquisadoras residirem na Bahia e já terem residido em estados da região sudeste, tendo maiores possibilidades de divulgação nessas regiões, já que foi realizado procedimento de amostragem por conveniência. As principais características da amostra estão sistematizadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas das(os) participantes.

Características da amostra/Dados sociodemográficos	n (%)
<b>Idade Média</b>	
Menor ou igual a 25 anos	3 (3,03%)
Entre 25 e 40 anos	57 (57,58%)
Entre 40 e 55 anos	27 (27,27%)
Entre 55 e 70 anos	11 (11,11%)
Maior que 70 anos	1 (1,21%)
<b>Estado Civil</b>	
Solteira(o)	41 (41,41%)
Casada(o) ou em união estável	50 (50,51%)
Divorciada(o) ou separada(o)	7 (7,07%)
Viúva(o)	1 (1,01%)



<b>Características da amostra/Dados sociodemográficos</b>	<b>n (%)</b>
<b>Raça/Cor</b>	
Branca	67 (67,68%)
Preta	3 (3,03%)
Parda	26 (26,26%)
Amarela	2 (2,02%)
Indígena	0
Prefiro não responder	1 (1,01%)
<b>Gênero</b>	
Mulher cis	89 (89,90%)
Homem cis	9 (9,09%)
Mulher trans	0
Homem trans	0
Prefiro não responder	0
Não binário	1 (1,01%)
<b>Orientação sexual</b>	
Heterossexual	88 (88,89%)
Homossexual	3 (3,03%)
Bissexual	7 (7,07%)
Prefiro não responder	1 (0,61%)
<b>A cidade onde mora possui</b>	
População inferior a 50 mil habitantes	9 (9,09%)
População entre 50 mil e cem mil habitantes	8 (8,08%)
População superior a cem mil habitantes	82 (82,83%)

Fonte: Produção das autoras.

A maioria da amostra é composta por mulheres cisgenero (89,90%), média de 40,19 anos, maioria casada (50,51%), heterossexual (88,89%) e branca (67,68%). Essas características se aproximam das encontradas pela pesquisa intitulada “Censo da Psicologia Brasileira<sup>3</sup>” (CFP, 2022), que caracterizou a profissão como composta por 79,9% mulheres, média de 42 anos, 54,7% casadas, 83,8% heterossexuais e 63,9% brancas.

Além disso, a maioria das psicólogas(os) da amostra (82,83%) reside em cidades de grande porte (população superior a 100.000 habitantes), 42,42% possui filhos, sendo que, destas,

<sup>3</sup> Apesar de se intitular “Censo”, este estudo configura-se como uma pesquisa com amostra por conveniência e metodologia baseada em formulários eletrônicos, que contou com 20.207 participantes.

a maioria possui apenas 1 filho (26,26%), com idade superior a 10 anos (29,29%), enquanto 32,32% da amostra reside com pessoas idosas.

Em relação ao perfil profissional, encontrou-se que 91,92% das(os) psicólogas(os) possuem uma pós-graduação, valor maior do que o apontado pelo Censo Psi (CFP, 2022), que foi 73,4%. Na amostra, mais da metade das(os) psicólogas(os), 62,63%, realizaram uma pós-graduação *latu sensu* (Especialização) e outros 29,29% têm cursos *stricto sensu* (mestrado 20,20%, doutorado 5,05% e pós-doutorado 4,04%). Estes números são superiores aos encontrados no Censo Psi, em que 47,5% das(os) profissionais investiram em pós *lato sensu*, enquanto 25,9% em *stricto sensu* (CFP, 2022). As diferenças entre estes resultados e os da pesquisa do CFP podem ser explicadas por ambas se tratarem de uma amostragem por conveniência. Os dados sobre o perfil profissional podem ser consultados na Tabela 2.

O tempo de experiência de atuação como psicóloga(o) teve uma média de 13,74 anos e a atuação como psicóloga da saúde apresentou uma média de 11,74%. A maioria das(os) psicólogas(os) (70,71%) trabalham como autônomas (os), uma média de 26 horas semanais, enquanto aquelas(es) que trabalham como CLT (7,07%) e como servidoras(es) públicos(as) (14,14%), atuam uma média 39,14 horas e 35,47 horas semanais respectivamente. Assim, como no Censo Psi, a amostra apontou que as(os) trabalhadoras(es) assalariadas(os) (Censo 38,5 horas semanais) trabalham mais horas do que as autônomas (31,23 horas) (CFP, 2022).

No tocante ao local de trabalho, a maioria trabalha em consultório particular (87,88%) e em clínicas particulares (16,16%), indicando que grande parte das(os) psicólogas(os) atuam na área clínica, como apontado no Censo (73,2% sem diferenciar entre clínica particular, autônoma e pública). Além disso, 11,11% das(os) respondentes trabalham em hospitais (públicos e privados) e 25,25% trabalham no SUS.

Tabela 2 - Descrição profissional da amostra

Caracterização profissional da amostra	n (%)
<b>Escolaridade máxima</b>	
Graduação	8 (8,08%)
Especialização	62 (62,63%)
Mestrado	20 (20,20%)
Doutorado	5 (5,05%)
Pós-doutorado	4 (4,04%)

<b>Caracterização profissional da amostra</b>	<b>n(%)</b>
<b>Tempo de experiência como psicólogo (anos)</b>	
Menor ou igual a 1 ano	2 (2,02%)
Maior que 1 até 11 anos	49 (46,49%)
Maior que 11 até 21 anos	32 (32,32%)
Maior que 21 até 31 anos	9 (9,03%)
Maior que 31 até 41 anos	6 (6,06%)
Maior que 41 anos	1 (1,01%)
<b>Tempo de experiência como psicólogo na saúde (anos)</b>	
Menor ou igual a 1 ano	2 (2,02%)
Maior que 1 até 11 anos	59 (59,60%)
Maior que 11 até 21 anos	25 (25,25%)
Maior que 21 até 31 anos	8 (8,08%)
Maior que 31 até 41 anos	4 (4,04%)
Maior que 41 anos	1 (1,01%)
<b>Locais onde exerce atividade como psicólogo</b>	
Consultório particular	87 (87,88%)
Hospital psiquiátrico público	0
Hospital psiquiátrico particular	0
Hospital público	8 (8,08%)
Hospital particular	3 (3,03%)
Clínicas particulares	16 (16,16%)
Unidades do SUS (atenção primária)	6 (6,06%)
Unidades do SUS (atenção secundária)	11 (11,11%)
Clínica não governamental	4 (4,04%)
Serviço-Escola de universidades	14 (14,14%)
Comunidades Terapêuticas	2 (2,02%)
Outros	12 (12,12%)
<b>Situação atual sobre a atuação como psicóloga(o)</b>	
Celetista em empresa privada	7 (7,07%)
Servidora pública / concursada	14 (14,14%)
Contratada(o) em órgão público	5 (5,05%)
Autônoma	70 (70,71%)
Outro	3 (3,03%)

<b>Caracterização profissional da amostra</b>	<b>n(%)</b>
<b>Horas semanais de trabalho como psicóloga(o) da/na saúde</b>	
Zero até 10 horas	12 (12,12%)
Mais que 10 até 20 horas	20 (20,20%)
Mais que 20 até 30 horas	32 (32,32%)
Mais que 30 até 40 horas	29 (29,29%)
Mais que 40 até 50 horas	3 (3,03%)
Mais de 50 horas	3 (3,03%)
<b>Abordagem teórica</b>	
Cognitivo-comportamental	28 (28,28%)
Análise Comportamental Aplicada	14 (14,14%)
Psicanalítica	26 (26,26%)
Fenomenológica-existencial	8 (8,08%)
Gestalt	14 (14,14%)
Esquizoanálise	2 (2,02%)
Sócio-histórica	4 (4,04%)
Humanista	7 (7,07%)
Sistêmica	7 (7,07%)
Não especificada	4 (4,04%)
Outras	9 (9,09%)
<b>Faixa etária do público de trabalho</b>	
Idosos	32 (32,32%)
Adultos	94 (94,95%)
Adolescentes	54 (54,55%)
Crianças	29 (29,29%)
<b>Tipo de Intervenção</b>	
Individual	99 (100%)
Casal	22 (22,22%)
Familiar	21 (21,21%)
Grupo	8 (8,08%)
Outros	14 (14,14%)

Fonte: Produção das autoras.

A abordagem teórica utilizada pelas(os) psicólogas(os) também foi perguntada no questionário e as respostas apontaram predomínio da TCC (28,28%), seguida pela Psicanálise (26,26%), comportamental e gestalt com mesmo percentual (14,14%). Comparando-se com o Censo Psi, há discrepância nos resultados, pois nos dados do CFP encontrou-se 37% de

psicólogas com abordagem psicanalíticas, 25% comportamentais, 23% cognitivistas, fenomenológica/humanista 24% e existencialista 8% (CFP, 2022).

Para finalizar a seção sobre vida profissional, investigou-se o público e o tipo de atendimento e foi encontrado que a maioria das(os) psicólogas(os) trabalham com adultos (94,95%), seguindo com adolescentes (54,55%) e predomínio de intervenções individuais (100%). Ainda assim, há profissionais que também utilizam intervenções em casal (22,22%), familiar (21,21%) e grupal (8,08%). Além dessas formas mais tradicionais de intervenções, foi citado no campo aberto “Outros” novas formas de atuação, tais como: acompanhamento terapêutico, atendimento domiciliar e orientação profissional.

## RESULTADOS DE DADOS QUANTITATIVOS SOBRE O USO DE TIC

Em relação ao início de uso de TIC na mediação de serviços psicológicos, a maioria das(os) psicólogas(os) (61,11%) passaram a utilizar em 2020, o que indica um reflexo da pandemia. Observou-se, também, a influência da regulamentação através da Resolução CFP 11/2018, já que, entre 2018 e 2019, um percentual de 24,45% das(os) profissionais começaram a usar TIC no trabalho como psicólogas(os) da saúde. Embora toda a amostra tenha respondido que já usou TIC em seu trabalho, nem todas(os) possuem cadastro e-psi (89,91%).

A tabela 3 apresenta a frequência de uso profissional de TIC em diversas modalidades, nas faixas temporais: anterior à pandemia (março de 2019 a março de 2020), período severo (março a dezembro de 2020) e atualmente; considerando: 1- Nunca realizei/usei, 2- Menos da metade das vezes, 3- Metade das vezes, 4- Mais da metade das vezes, 5- Todas as vezes e 6- Não se aplica. No período mais severo de distanciamento físico, observa-se maior frequência no uso “todas as vezes” para “Chamada e áudio e vídeo para usuários” (57,58%), seguido de Educação a distância (EaD) na área de psicologia, como estudante (52,52%), e Mensagens de texto assíncrona para usuárias(os) (42, 42%). Atualmente, a categoria usar “todas as vezes” aparece mais frequentemente em Prontuário eletrônico (37,37%), Educação a Distância (EaD) como estudante (29,29%) e Divulgação de serviços em meio digital (28,28%).

Tabela 3 - Com que frequência você utilizava/utiliza TICs, de FORMA PROFISSIONAL como psicóloga(o) da saúde nas seguintes modalidades: (sendo 1- Nunca usei, 2- Menos da metade, 3- Metade, 4- Mais da metade, 5- Todas as vezes e 6- Não se aplica)

Modalidades	Anterior à pandemia		Período mais severo		Atual	
<b>Mensagens de texto assíncrona para usuárias(os)</b>	1	36 (36,36%)	1	12 (12,12%)	1	12 (12,12%)
	2	24 (24,24%)	2	14 (14,14%)	2	25 (25,25%)
	3	11 (11,11%)	3	6 (6,06%)	3	12 (12,12%)
	4	11 (11,11%)	4	18 (18,18%)	4	21 (21,21%)
	5	9 (9,09%)	5	42 (42,42%)	5	23 (23,23%)
	6	8 (8,08%)	6	7 (7,07%)	6	6 (6,06%)

<b>Modalidades</b>	<b>Anterior à pandemia</b>		<b>Período mais severo</b>		<b>Atual</b>	
<b>Mensagens de texto assíncrona para equipe de trabalho</b>	1	15 (15,15%)	1	10 (10,10%)	1	12 (12,12%)
	2	17 (17,17%)	2	6 (6,06%)	2	13 (13,13%)
	3	13 (13,13%)	3	5 (5,05%)	3	7 (7,07%)
	4	14 (14,14%)	4	23 (23,23%)	4	12 (12,12%)
	5	13 (13,13%)	5	31 (31,31%)	5	30 (30,30%)
	6	27 (27,27%)	6	24 (24,24%)	6	25 (25,25%)
<b>Mensagens de texto síncrona para usuárias(os)</b>	1	31 (31,31%)	1	15 (15,15%)	1	11 (13,51%)
	2	34 (34,34%)	2	11 (11,11%)	2	21 (21,21%)
	3	8 (8,08%)	3	11 (11,11%)	3	16 (16,16%)
	4	8 (8,08%)	4	18 (18,18%)	4	17 (17,17%)
	5	8 (8,08%)	5	36 (36,36%)	5	24 (24,24%)
	6	10 (10,10%)	6	8 (8,08%)	6	10 (10,10%)
<b>Mensagens de texto síncrona para equipe de trabalho</b>	1	19 (19,19%)	1	11 (11,11%)	1	12 (12,12%)
	2	21 (21,21%)	2	6 (6,06%)	2	16 (16,16%)
	3	16 (16,16%)	3	17 (17,17%)	3	12 (12,12%)
	4	3 (3,03%)	4	15 (15,15%)	4	11 (11,11%)
	5	13 (13,13%)	5	26 (26,26%)	5	22 (22,22%)
	6	27 (27,27%)	6	24 (24,24%)	6	26 (26,26%)
<b>Chamada de áudio e vídeo para usuárias(os)</b>	1	44 (44,44%)	1	9 (9,09%)	1	8 (8,08%)
	2	24 (24,24%)	2	12 (12,12%)	2	19 (19,19%)
	3	9 (9,09%)	3	8 (8,08%)	3	17 (17,17%)
	4	3 (3,03%)	4	10 (10,10%)	4	23 (23,23%)
	5	12 (12,12%)	5	57 (57,58%)	5	27 (27,27%)
	6	7 (7,07%)	6	3 (3,03%)	6	5 (5,05%)
<b>Chamada de áudio com usuárias(os)</b>	1	47 (47,47%)	1	21 (21,21%)	1	27 (27,27%)
	2	29 (29,29%)	2	27 (27,27%)	2	33 (33,33%)
	3	5 (5,05%)	3	11 (11,11%)	3	13 (13,13%)
	4	3 (3,03%)	4	11 (11,11%)	4	12 (12,12%)
	5	4 (4,04%)	5	24 (24,24%)	5	6 (6,06%)
	6	11 (11,11%)	6	5 (5,05%)	6	8 (8,08%)

<b>Modalidades</b>	<b>Anterior à pandemia</b>		<b>Período mais severo</b>		<b>Atual</b>	
<b>Chamada de áudio com membros da equipe de trabalho</b>	1	32 (32,32%)	1	22 (22,22%)	1	23 (23,23%)
	2	16 (16,16%)	2	18 (18,18%)	2	20 (20,20%)
	3	11 (11,11%)	3	8 (8,08%)	3	9 (9,09%)
	4	3 (3,03%)	4	11 (11,11%)	4	10 (10,10%)
	5	7 (7,07%)	5	18 (18,18%)	5	10 (10,10%)
	6	30 (30,30%)	6	22 (22,22%)	6	27 (27,27%)
<b>Reuniões de equipe on-line</b>	1	40 (40,40%)	1	14 (14,14%)	1	20 (20,20%)
	2	12 (12,12%)	2	7 (7,07%)	2	11 (11,11%)
	3	6 (6,06%)	3	9 (9,09%)	3	12 (12,12%)
	4	4 (4,04%)	4	12 (12,12%)	4	9 (9,09%)
	5	8 (8,08%)	5	32 (32,32%)	5	20 (20,20%)
	6	29 (29,29%)	6	25 (25,25%)	6	27 (27,27%)
<b>Recomendação de aplicativos, sites e materiais educativos para usuárias(os)</b>	1	32 (32,32%)	1	7 (7,07%)	1	11 (11,11%)
	2	26 (26,26%)	2	16 (16,16%)	2	19 (19,19%)
	3	12 (12,12%)	3	15 (15,15%)	3	20 (20,20%)
	4	8 (8,08%)	4	25 (25,25%)	4	22 (22,22%)
	5	7 (7,07%)	5	28 (28,28%)	5	19 (19,19%)
	6	14 (14,14%)	6	8 (8,08%)	6	8 (8,08%)
<b>Recomendação de aplicativos, sites e materiais educativos para equipe</b>	1	24 (24,24%)	1	13 (13,13%)	1	16 (16,16%)
	2	21 (21,21%)	2	11 (11,11%)	2	13 (13,13%)
	3	11 (11,11%)	3	11 (11,11%)	3	10 (10,10%)
	4	4 (4,04%)	4	17 (17,17%)	4	17 (17,17%)
	5	9 (9,09%)	5	22 (22,22%)	5	18 (18,18%)
	6	30 (30,30%)	6	25 (25,25%)	6	25 (25,25%)
<b>Divulgação de serviços em meio digital</b>	1	36 (36,36%)	1	13 (13,13%)	1	13 (13,13%)
	2	20 (20,20%)	2	12 (12,12%)	2	15 (15,15%)
	3	10 (10,10%)	3	14 (14,14%)	3	13 (13,13%)
	4	12 (12,12%)	4	22 (22,22%)	4	21 (21,21%)
	5	11 (11,11%)	5	30 (30,30%)	5	28 (28,28%)
	6	10 (10,10%)	6	8 (8,08%)	6	9 (9,09%)



<b>Modalidades</b>	<b>Anterior à pandemia</b>		<b>Período mais severo</b>		<b>Atual</b>	
<b>Prontuário eletrônico</b>	1	48 (48,48%)	1	36 (36,36%)	1	32 (32,32%)
	2	14 (14,14%)	2	4 (4,04%)	2	5 (5,05%)
	3	7 (7,07%)	3	8 (8,08%)	3	6 (6,06%)
	4	5 (5,05%)	4	9 (9,09%)	4	8 (8,08%)
	5	15 (15,15%)	5	35 (35,35%)	5	37 (37,37%)
	6	10 (10,10%)	6	7 (7,07%)	6	11(11,11%)
<b>Educação a distância na área de psicologia, como estudante</b>	1	32 (32,32%)	1	9 (9,09%)	1	9 (9,09%)
	2	18 (18,18%)	2	6 (6,06%)	2	9 (9,91%)
	3	14 (14,14%)	3	7 (7,07%)	3	13 (13,13%)
	4	10 (10,10%)	4	13 (13,13%)	4	28 (28,28%)
	5	13 (13,13%)	5	52 (52,52%)	5	29 (29,29%)
	6	12 (12,12%)	6	12 (12,12%)	6	11 (11,11%)
<b>Educação a distância na área de psicologia, como docente ou facilitadora(o)</b>	1	51 (51,51%)	1	21 (21,21%)	1	23 (23,23%)
	2	10 (10,10%)	2	11 (11,11%)	2	9 (9,09%)
	3	5 (5,05%)	3	6 (6,06%)	3	12 (12,12%)
	4	5 (5,05%)	4	5 (5,05%)	4	16 (16,16%)
	5	4 (4,04%)	5	35 (35,35%)	5	18 (18,18%)
	6	24 (24,24%)	6	21 (21,21%)	6	21 (21,21%)

Fonte: Produção das autoras.

As análises das frequência de uso, comparando-se os três períodos, utilizando-se o teste não paramétrico para dados pareados de Friedman, considerando um nível de decisão alfa = 0,05, mostraram que para todos os tipos de usos de mensagens, houve diferenças estatisticamente significativas entre os períodos analisados, sendo a frequência maior de uso no período mais severo das medidas de distanciamento físico (assíncrona para usuário:  $p < 0,0001$ ; assíncrona para equipe:  $p = 0,0093$ ; síncrona para usuário:  $p < 0,0001$ ; síncrona para equipe:  $p = 0,0061$ ).

Em relação a chamada somente de áudio ( $p = 0,0004$ ), áudio e vídeo (videoconferência) com usuários ( $p < 0,0001$ ) e reunião de equipe de on-line ( $p = 0,0005$ ), também se verificou diferença significativa, com frequência maior no período de março a dezembro de 2020. No entanto, não existiu diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,069$ ) entre a frequência de

chamada de áudio com membros da equipe de trabalho durante os três períodos analisados. Os resultados parecem indicar desuso cada vez maior das ligações telefônicas, principalmente, no âmbito do trabalho;

A recomendação de aplicativos, sites e materiais educativos tanto para usuários ( $p=0,0004$ ) quanto para equipe ( $p=0,01799$ ) e a divulgação de serviços em meio digital ( $p<0,0001$ ) apresentaram diferença estatisticamente significativa entre três faixas temporais, com frequência maior no período mais severo de medidas de distanciamento físico. Já para o uso de prontuário eletrônico, verificou-se diferença estatisticamente significativa ( $p=0,006$ ), com frequência maior atualmente.

Finalizando as análises da frequência de uso, comparando-se os três períodos, a modalidade educação a distância, como estudante ( $p<0,0001$ ) e como docente ou facilitador(a) ( $p<0,0001$ ), também apresentou diferença estatisticamente significativa e maior frequência no período mais severo de medidas de distanciamento físico.

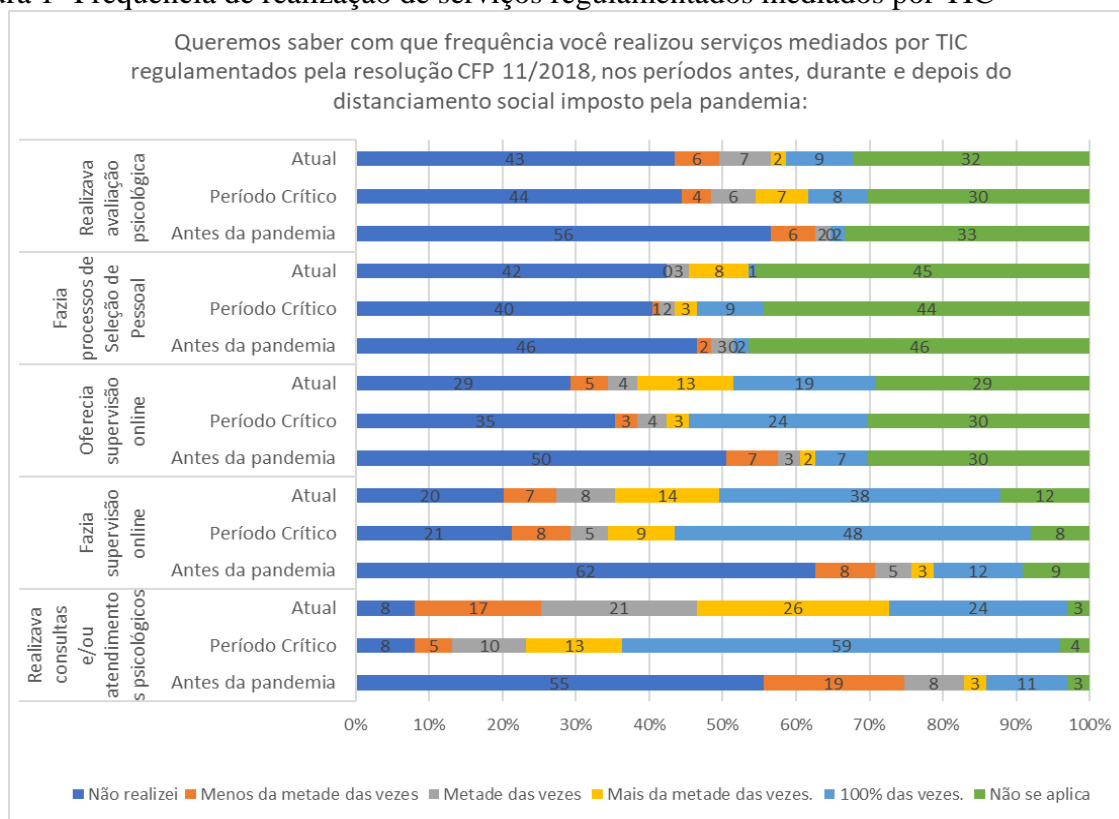
Na comparação das frequências somente entre os períodos antes e depois da pandemia, utilizando o teste não paramétrico para dados pareados de Wilcoxon, chegou-se à conclusão de que, para todas as modalidades de uso, com exceção da Chamada de áudio com membros da equipe de trabalho ( $p<0,262$ ), houve diferenças estatisticamente significativas entre os dois períodos, sendo a frequência de uso maior atualmente. Destacam-se, com diferenças de maior amplitude, a chamada de áudio e vídeo para usuárias(os) ( $z=5,183$ ,  $p<0,00906$ ), seguida pelas mensagens de texto síncrona para usuários ( $z=5,156$ ;  $p<0,0001$ .) e pela divulgação de serviços em meio digital ( $z=5,1425$ ;  $p<0,0001$ ).

Os mesmos testes foram realizados com os dados relativos à frequência na prestação dos serviços regulamentados pela Resolução CFP 11/2018, mediados por TIC: consultas e/ou atendimentos psicológicos, supervisão on-line (fazer e oferecer), seleção de pessoal e avaliação psicológica. Os processos de seleção de pessoal e avaliação psicológica apresentaram grandes percentuais em “não se aplica” e “não realizo/realizei”, indicando que não foram atividades frequentes nesta amostra, em que se buscou psicólogas(os) que trabalham na área da saúde. A Figura 1 apresenta as frequências brutas.

Os dados apontam que entre as frequências analisadas nos três períodos, existe diferença estatística significativa para os serviços de consultas e/ou atendimentos psicológicos ( $p<0,0001$ ), fazer e oferecer supervisão on-line ( $p<0,0001$  e  $p<0,01054$ , respectivamente). Sendo que prestar

serviço de consultas e/ou atendimentos psicológicos e fazer supervisão on-line apresentaram frequência maior durante o período mais severo da pandemia, enquanto o oferecimento de supervisão possui frequência maior atualmente. Em contrapartida, não houve diferença significativa em “Seleção de Pessoal” ( $p=0,71472$ ) e “Avaliação Psicológica” ( $p=0,356$ ). Em relação à comparação entre os períodos antes e depois da pandemia, o mesmo padrão se repete para estes dois serviços ( $p=0,24604$  e  $p=0,2278$ , respectivamente), os demais apresentaram diferença significativa também neste comparativo ( $p<0,0001$ , para consultas e/ou atendimentos; e  $p<0,0001$ , tanto para fazer quanto oferecer supervisão), com frequência maior depois do período crítico da pandemia (atualmente).

Figura 1- Frequência de realização de serviços regulamentados mediados por TIC

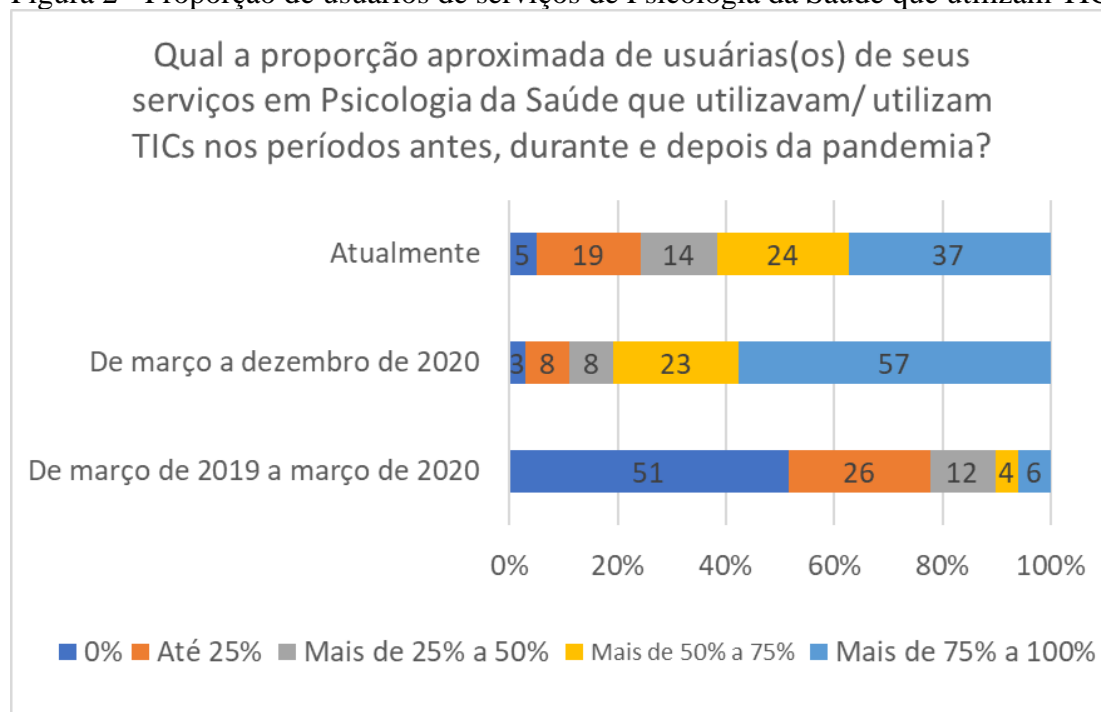


Fonte: Produção das autoras.

A figura 2 mostra as respostas das(os) psicólogas(os) sobre a proporção aproximada de usuários de seus serviços em psicologia da saúde que utilizam/ utilizavam TIC. Verifica-se que no período anterior a março de 2020, a maioria (51,52%) das psicólogas não tinham usuários dos seus serviços que utilizavam TIC, no entanto, entre março e dezembro de 2020, apenas 3,03% dos profissionais não atenderam usuários por mediação tecnológica. Atualmente, apenas

5,05% dos profissionais relataram não usar TICs para atender usuários nos serviços de psicologia da saúde e 61,61% das(os) profissionais possuem uma proporção de mais de 50% dos usuários com utilização de TICs. Analisando-se as frequências das respostas das(os) profissionais nos três períodos, conclui-se que existe diferença significativamente estatística entre a proporção aproximada de usuárias(os) de seus serviços em Psicologia da Saúde que utilizavam TICs ( $\chi^2 = 101,43$ ;  $p < 0,0001$ ). Sendo que a frequência de relatos de maior proporção de usuários atendidos por TIC foi durante o período mais severo de medidas de distanciamento físico. Na comparação entre antes e depois da pandemia, também existe diferença, e a proporção maior de utilização foi depois da pandemia ( $z = 7.3959$ ;  $p < 0,0001$ ).

Figura 2 - Proporção de usuáries de serviços de Psicologia da Saúde que utilizam TIC

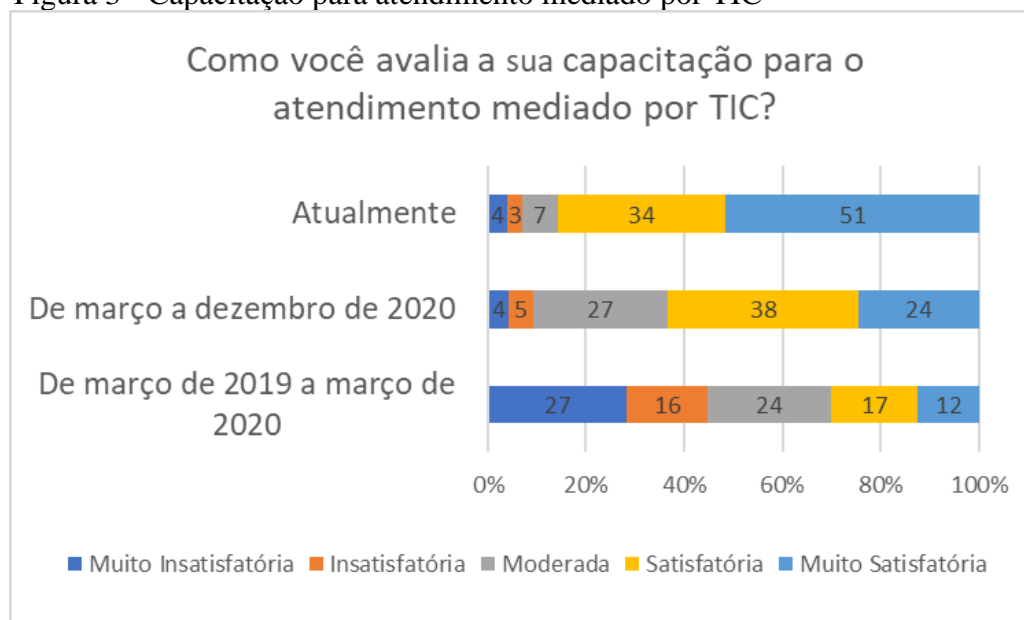


Fonte: Produção das autoras.

A Figura 3 mostra as respostas sobre o grau de satisfação com a capacitação para o atendimento mediado por TIC. Em relação à capacitação, vê-se que antes de março de 2020 44,08% das psicólogas(os) consideravam sua capacitação muito insatisfatória ou insatisfatória. Durante o período crítico esse percentual foi reduzido para 8,18% sendo que 40,91% considerava a sua capacitação satisfatória. Atualmente, a maioria (51,38%) considera a capacitação muito satisfatória. Na comparação das frequências, tanto nos três períodos ( $\chi^2 = 73,035$ ;  $p < 0,0001$ ) quanto nos primeiro e último período ( $z = 6.9627$ ;  $p < 0,0001$ ), existe diferença

estatisticamente significativa, com as(os) psicólogas(os) se sentindo mais capacitadas(os) atualmente.

Figura 3 - Capacitação para atendimento mediado por TIC

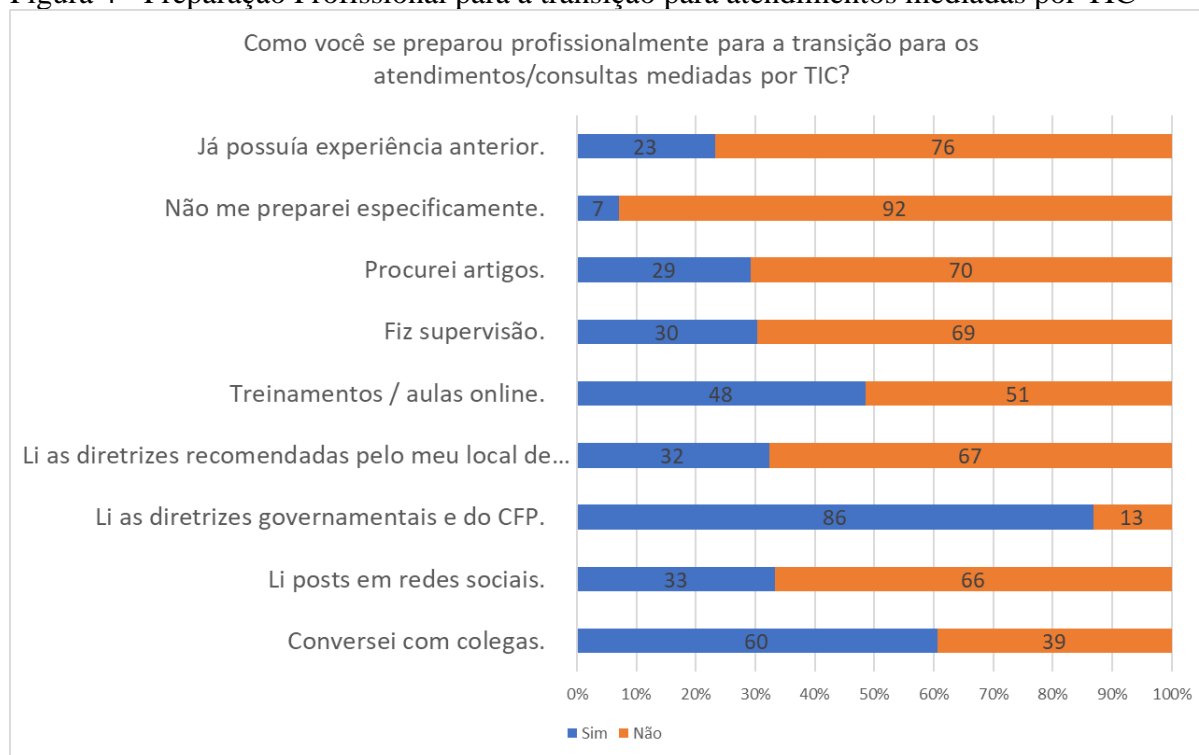


Fonte: Produção das autoras.

As principais estratégias de preparação profissional para a transição para os atendimentos mediados por TIC durante a pandemia foram a Leitura de diretrizes governamentais e do CFP (86,87%), conversar com colegas (60,61%) e realizar treinamentos ou aulas on-line (48,48%). Apenas 7,07% das psicólogas afirmaram não terem se preparado de forma específica e 23,23% disseram que já possuíam experiência, conforme Figura 4, que apresenta as frequências brutas. Quanto às principais formas de preparação dos usuários, apresentadas na Figura 5, as(os) psicólogas(os) apontaram as estratégias de conversar durante o primeiro atendimento (71,72%), oferecer orientações técnicas e informações (58,59%) e discutir e esclarecer dúvidas antes da mudança (56,57%).

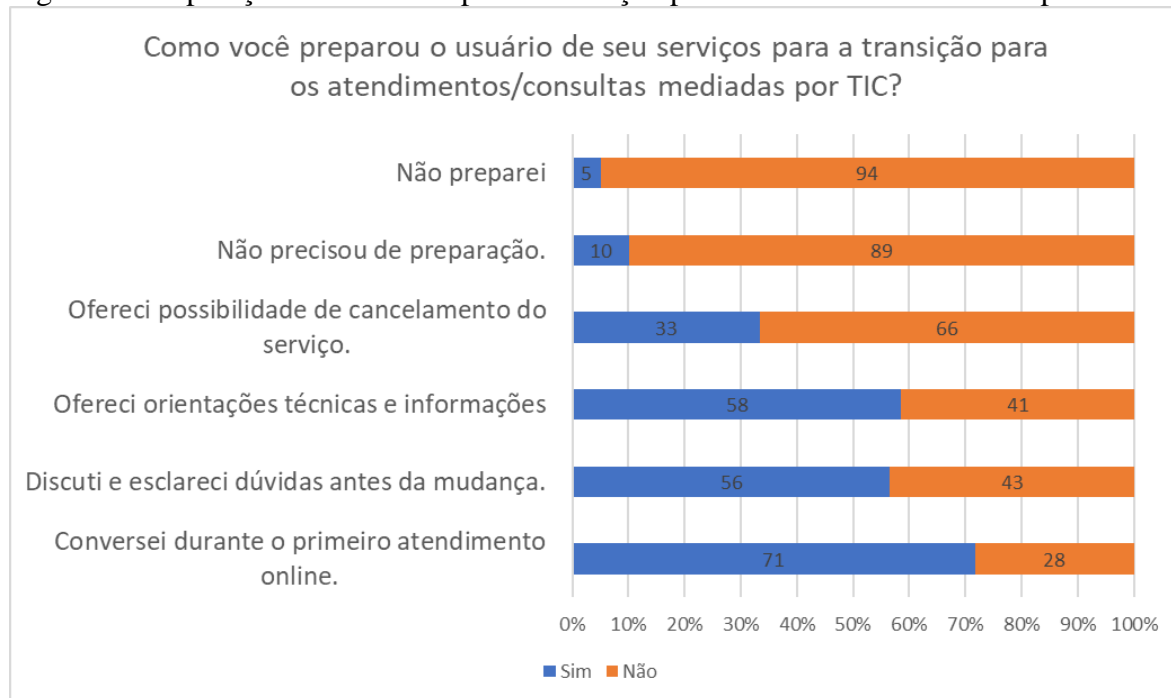
O questionário ainda perguntou sobre os desafios enfrentados na transição. As respostas podem ser vistas na Figura 6.

Figura 4 - Preparação Profissional para a transição para atendimentos mediados por TIC



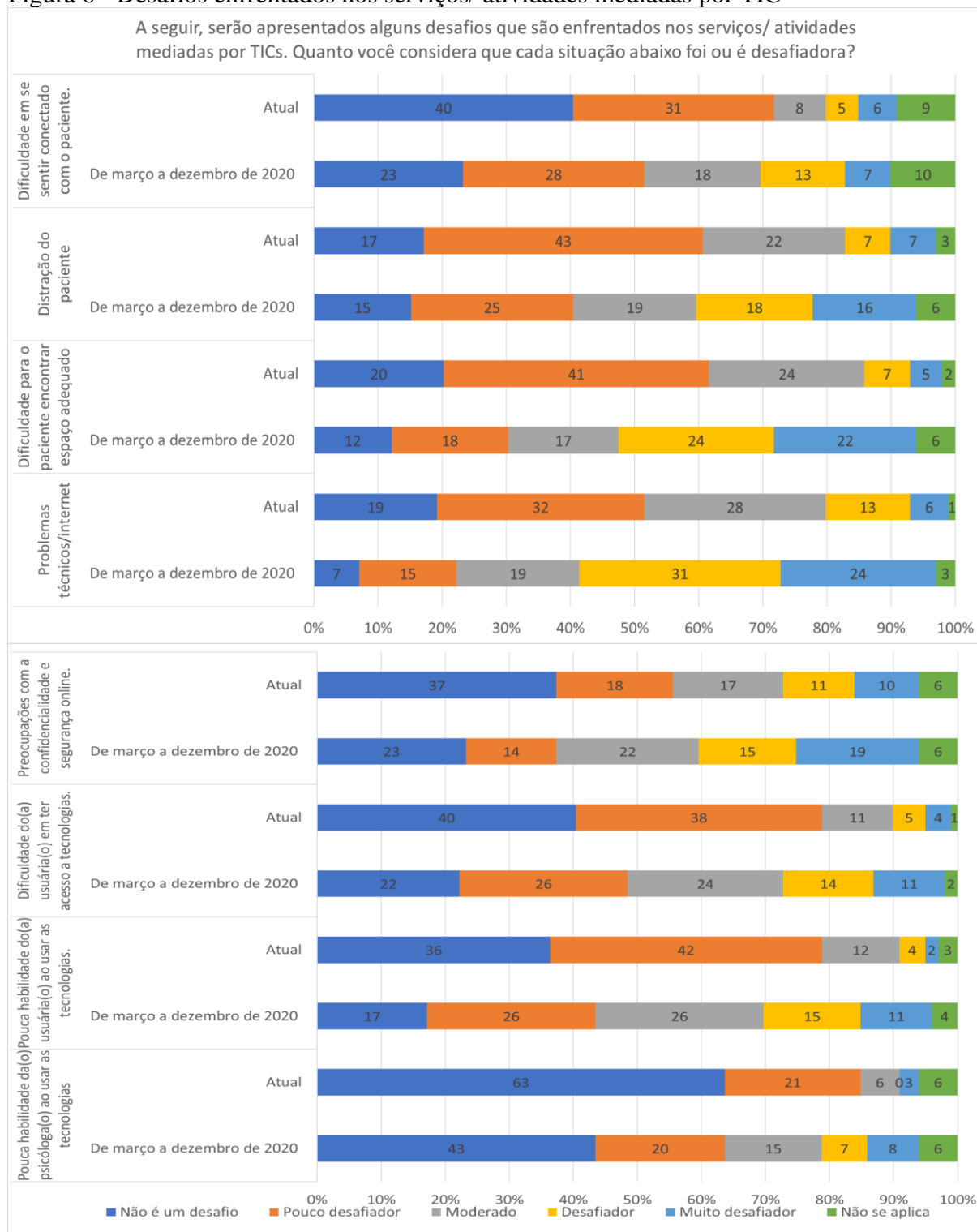
Fonte: Produção das autoras.

Figura 5 - Preparação dos usuários para a transição para atendimentos mediados por TIC



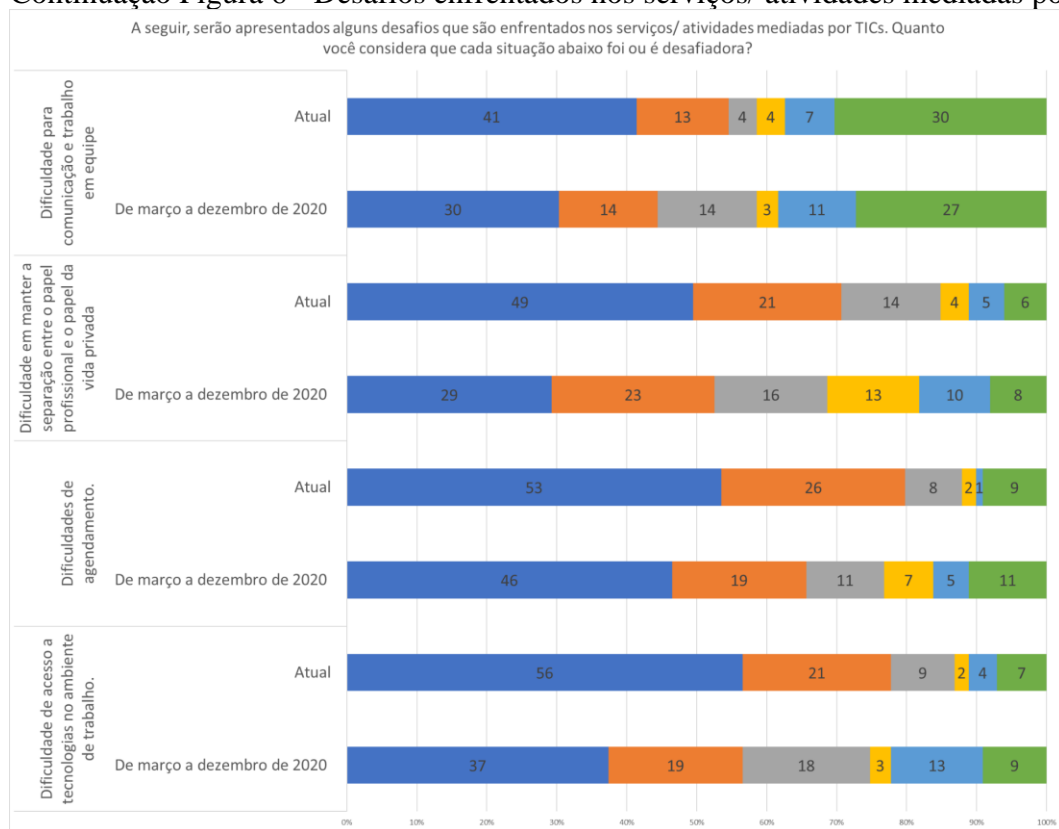
Fonte: Produção das autoras.

Figura 6 - Desafios enfrentados nos serviços/ atividades mediadas por TIC



Fonte: Produção das autoras.

### Continuação Figura 6 - Desafios enfrentados nos serviços/ atividades mediadas por TIC



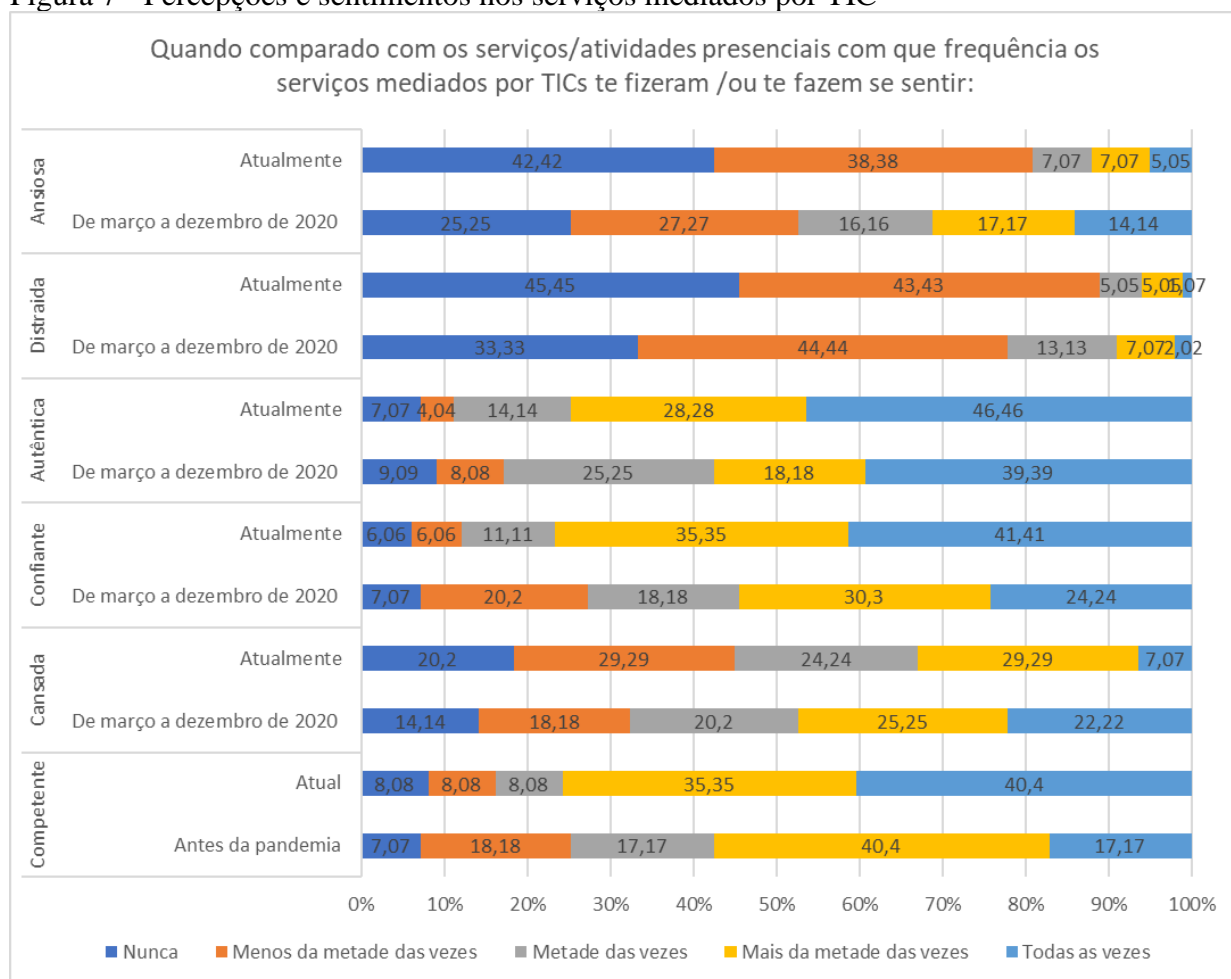
Fonte: Produção das autoras.

Para todos os desafios apresentados no questionário, existiram diferenças estatisticamente significativas entre o período mais severo de medidas de distanciamento físico e o período atual; a única exceção ocorreu em “Dificuldade para comunicação e trabalho em equipe”. Todos os outros quesitos foram mais desafiadores durante o período mais severo da pandemia. O desafio Problemas técnicos/internet e dificuldade para o paciente encontrar espaço adequado apareceram como os maiores desafios de março a dezembro de 2020 (médias 3,52 e 3,28, respectivamente) e tiveram redução na atualidade (médias 2,54 e 2,34, respectivamente).

Também perguntamos como os serviços mediados por TIC fizeram as(os) profissionais se sentirem quando comparados com os serviços presenciais e listamos os itens: competente, cansada(o), confiante, autêntica(o), distraída(o) e ansiosa(o). Os resultados podem ser vistos na Figura 7:



Figura 7 - Percepções e sentimentos nos serviços mediados por TIC

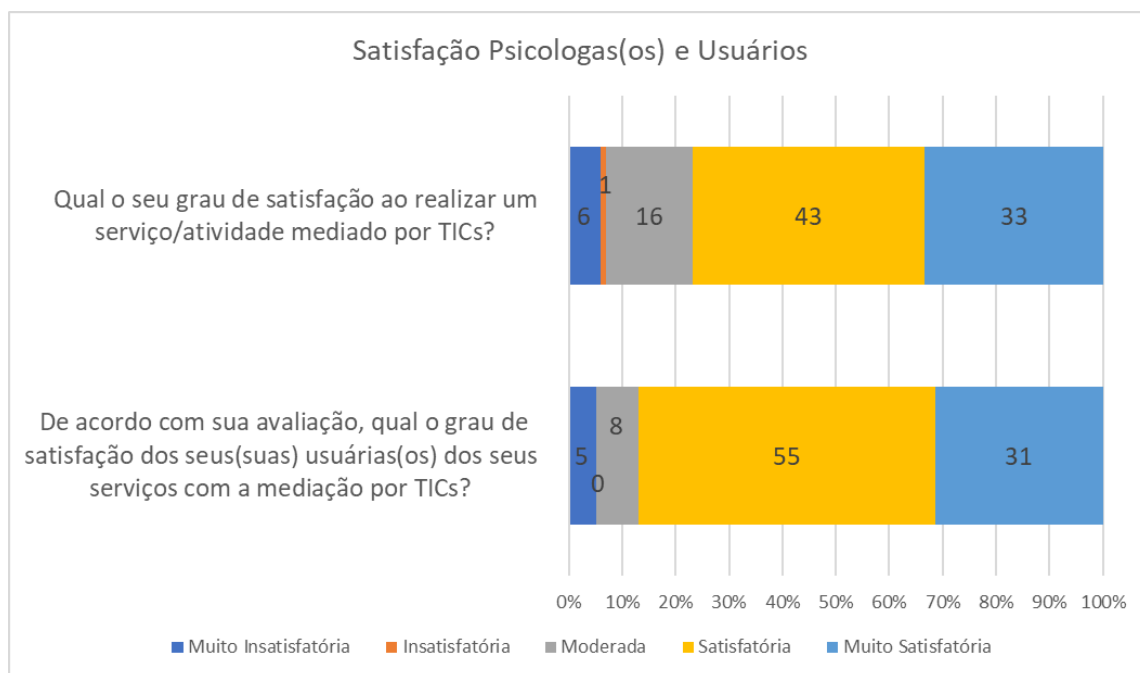


Fonte: Produção das autoras.

A análise das frequências apontou diferenças estatisticamente significativas e destacou que as psicólogas se sentem mais competentes, confiantes e autênticas atualmente, quando comparado com o período crítico da pandemia. Paralelamente, se sentiram cansadas, distraídas e ansiosas mais vezes na pandemia, do que no período atual.

Finalizando o questionário, foi pedido às(aos) profissionais que avaliassem o seu grau de satisfação e o do usuário de seus serviços mediados por TIC, conforme apresentado na Figura 8. A maioria das(os) psicólogas(os) relataram sentir-se satisfeitos (43,43%) e muito satisfeitos (33,33%) com os serviços com mediação tecnológica, assim como avaliaram que os usuários também se sentem satisfeitos (55, 56%) e muito satisfeitos (31,31%).

Figura 8 - Satisfação de Psicólogas(os) e Usuários com serviços mediados por TIC



Fonte: Produção das autoras.

## RESULTADOS QUALITATIVOS

Após a organização e leitura flutuante do material qualitativo coletado, foi realizada codificação e depreendeu-se quatro categorias de análise: Estratégias para adaptação, atividades e ferramentas inovadoras, diferenças percebidas entre presencial e on-line e repercussões na prática profissional e organização do trabalho.

### **Estratégias para se adaptar à prestação de serviços mediados por TIC a partir da pandemia de covid-19**

Nas respostas obtidas, houve relatos de que a adaptação ocorreu com a prática e de forma natural, sem percepção de estratégias para adaptação, como se percebe na fala a seguir: *“não tive muita estratégia, parece que apenas segui o fluxo, para poder dar continuidade aos atendimentos”*.

No entanto, há, também, falas que apontam recursos que foram utilizados para lidar com a migração de modalidade de atendimentos a partir da emergência do distanciamento físico necessário para o momento, e estas colocam que conversar com colegas de profissão ajudou na adaptação, na medida em que compartilhavam experiências e materiais. Procurar cursos, informações do CFP, aprender a partir de postagens e lives em redes sociais também aparecem como recursos adaptativos diante do novo. O uso de mídias sociais se mostrou como fonte de capacitação e nova forma de divulgação do trabalho para captação de clientes.

A necessidade de adaptação do espaço físico merece destaque, visto que o trabalho passou a acontecer no ambiente doméstico, envolvendo necessidade de modificações relacionadas à redução de ruídos, melhoria de iluminação e a garantia de sigilo. Em relação a esse fator, há relatos de orientação de familiares e de ajuste das demandas domésticas para não gerar interferência no trabalho on-line.

São citados também a compra de equipamentos como câmeras, notebooks, tablets, celulares, fones de ouvido, equipamentos de iluminação, melhoria de conexão de internet em casa e de pacote de dados para celular, assim como a experimentação de plataformas de atendimento e de programas para videoconferência, sendo citados uso do *whereby, whatsapp, zoom, google meet e teams*. Exemplo: *“Precisei criar um ambiente que garantisse sigilo, silêncio, com boa iluminação, ergonômico, com mais pausas, boa internet, câmera potente e*

*bons fones. Aparência profissional e aconchegante, como era minha sala de consultório.”* Esses relatos chamam a atenção para um custo financeiro que a adaptação para o on-line exigiu, trazendo um questionamento sobre a ideia de que há um baixo custo para os atendimentos virtuais.

Na organização do trabalho, há experiências de reduzir tempo de atendimento e ter maior intervalo de tempo entre as sessões, assim como a necessidade de organização dos horários e da rotina doméstica. Nas questões técnicas do trabalho, houve relatos de adaptações de acordo com a abordagem (reflexões sobre a transferência no ambiente on-line, uso maior de instrumentos de autorrelato) e destaque para a necessidade de orientação aos clientes sobre a transição para o atendimento on-line e cuidados que devem ser tomados, com relatos de modificações no contrato terapêutico escrito e verbal, como no exemplo:

*Adicionei orientações e sugestões sobre os atendimentos on-line no Contrato de Prestação de Serviço ... Como por exemplo: a importância de escolher um espaço que preserve sua privacidade e sigilo (com mínimas interrupções possíveis); utilização de fones de ouvido; uso de cabo ethernet (caso utilizar computador/notebook) para melhor conexão com a internet; ou no caso de celular, não se distanciar muito do modem de internet.*

A preocupação com a segurança da informação na internet é apontada em dois relatos, mas aparece em menor destaque se comparado aos relatos de preocupação com o sigilo a partir do vazamento de som nos ambientes físicos de atendimento.

Observou-se, também, respostas de psicólogas(os) que trabalham em instituições de saúde (ambulatórios, hospitais, UPA, etc), que ressaltaram a dificuldade de acesso a ferramentas e local adequado; há uma fala de uso de equipamento pessoal para viabilizar a continuidade do serviço: *“Geralmente utilizei recursos próprios, como minha própria Internet, meu computador ou telefone. Os atendimentos ambulatoriais do hospital passaram a ser feitos de casa, em meu próprio escritório, que era um lugar seguro e reservado e com uma boa infra-estrutura”*.

### **Atividades e Ferramentas Inovadoras**

Algumas profissionais relataram perceber uma inovação no uso de TIC em seus serviços, enquanto outras(os) destacaram que a pandemia tornou possível e naturalizou o uso de TIC que já estavam disponíveis, permitindo, assim, a exploração de diversas ferramentas,

exemplo: *“Não que seja inovadora ou que não fosse possível, mas a pandemia naturalizou mais o uso de TIC. O que antes parecia exceção, virou costume.”*

Como exemplo de ferramentas consideradas inovadoras para a prática até então experienciada, foram citados: uso de vídeos, jogos on-line, a própria videochamada e o recurso de espelhar a tela e compartilhar conteúdos com o cliente, uso de questionário on-line, uso de ligação telefônica para monitoramento de paciente e famílias, gravação de áudio de familiares para compartilhar com pacientes sedados, uso de Chat GPT, uso de assinatura eletrônica, dentre outros. O exemplo a seguir aponta uma dessas ferramentas: *“Diversas técnicas de intervenção que podem ser utilizadas através de compartilhamento de tela com os usuários. Notei que isso auxilia no engajamento e torna o Plano de Ação mais interessante para o paciente, além de otimizar o tempo de sessão.”*

Além disso, destaca-se a possibilidade de ultrapassar barreiras geográficas no atendimento e na formação como uma grande inovação, visto que pode-se atender clientes de qualquer lugar, assim como ampliar as possibilidades de capacitação profissional, como se apresenta na fala: *“No âmbito do atendimento privado, possibilitou a conexão com pacientes de diversas localidades, além da possibilidade de inscrição em cursos de pós graduação e aperfeiçoamento profissional que adotaram as modalidades on-line”*.

### **Diferenças entre a prestação de serviços presenciais e mediados por TIC**

Em relação às diferenças percebidas na prestação de serviços presenciais e mediados por tecnologias, um dos principais pontos destacados é a perda da expressão corporal e do contato físico, como na fala: *“O calor humano ainda faz falta. Entregar a caixa de lenço na hora do choro faz diferença”*. Essa característica de ver o usuário apenas no recorte da tela pode ter consequências na leitura das emoções e na expressão de empatia para as(os) psicólogas(os), além poder gerar uma sobrecarga atencional, ao mesmo tempo em que pode ser confortável e cômodo para o cliente, como coloca esta psicóloga:

*Percebo maior desgaste do psi para prestar atenção numa tela menor... Por outro lado, alguns clientes se sentem mais à vontade por estarem em suas casas e conseguirem se expressar. Alguns faziam no trabalho ou no carro, mas se diziam com privacidade. Creio*

*que para o vínculo terapêutico e para realizar determinadas intervenções fica mais difícil on-line.*

Outra diferença apontada está na oportunidade de poder ter acesso ao espaço do cliente, conhecer sua casa ou seu escritório:

*A principal diferença que percebo é ter a oportunidade de atender meu cliente inserido no universo dele (seja o escritório ou até o quarto), podendo conhecer o ambiente em que ele passa boa parte do dia e com seus objetos de afeto.*

No entanto, adentrar neste ambiente da rotina no cliente ou nesse ambiente em que ele escolhe ou consegue estar, pode trazer distrações para ambos e necessidade manejo deste novo *setting* que é compartilhado, como é descrito em outro exemplo:

*Outra diferença é a qualidade da atenção do paciente, alguns se perdem durante as sessões interagindo com bichos ou outras pessoas... Alguns fazem sessão dos locais mais estranhos, como o carro ou o vestiário... enfim, a mudança na alteração do setting e o manejo dessas alterações. Isso é muito diferente do atendimento presencial em consultório particular ou ambulatório.*

No âmbito das distrações, há também aquelas relativas ao aparelho tecnológico utilizado, a própria tela, que é o ambiente do atendimento, pode ser um distrator com o aparecimento de notificações ou o reflexo de sua própria imagem na videoconferência. Além disso, outra mudança percebida é o preparar-se para ir à sessão terapia, que poderia já ir trazendo o foco atencional para esse momento, como é apontada por uma psicóloga(o): *“Sinto que o uso das telas traz mais distratores ao paciente. Além disso, acredito que o ritual de ir até o consultório já conecta o paciente com o momento da sessão, algo que foi ‘perdido’ com o tele atendimento.”*

Em relação a atenção do profissional, apareceram relatos de que mediação tecnológica torna o trabalho mais cansativo e mais suscetível a imprevistos, exigindo maior atenção e dinamismo do profissional, como apontados neste relato: *“Acredito que a utilização de TIC é mais cansativa para o profissional, sinto que demanda uma atenção mais focada e a sobrecarga de alguns sentidos específicos (visão e audição) em detrimento de outros (tato, olfato).”* E também neste:

*Acredito que os atendimentos por TICs, em média, costumam ser mais cansativos para o profissional, principalmente quando ocorrem problemas de conexão na internet. O pedido de repetição do relato perdido nessa falha por vezes prejudica sua fluidez e naturalidade, e em casos extremos a sessão precisa ser cancelada e remarcada.*

Ainda em relação ao profissional e ao que ele sente, um relato traz a diferença e dificuldade em manejar o silêncio nesse novo *setting*:

*Tive um pouco de dificuldade para manejar/tolerar o silêncio dos pacientes no início da pandemia. Percebi que ficava ansiosa e tendia a falar mais do que em situações semelhantes no consultório. As pausas entre sessões precisam ser um pouco maiores para descansar os olhos e a atenção muito focada.*

Também é apontado um melhor custo benefício no atendimento on-line, com redução de custos com deslocamento e sublocação da sala, sendo um fator facilitador, principalmente, para psicólogos em início de carreira, conforme exemplo: *“Tendo me formado em fins de 2019, foi menos custoso começar com a psicoterapia, pois não foi preciso alugar espaços ou sublocar e mobiliar. Também foi possível ter contato com pessoas de outros estados e países.”*

Ainda no quesito diferença, algumas respostas ressaltaram as diferenças e dificuldades de atendimento de crianças, em que se faz necessário maior participação e engajamento das(os) responsáveis, como nesta resposta:

*Como trabalhamos com crianças contamos com a ajuda das famílias para que fosse possível o atendimento. Crianças típicas tinham o ambiente e materiais preparados pelos pais, fechado sigiloso utilizando fones. Crianças atípicas e que necessitam de ensino de habilidades básicas como, contato visual, imitação e apreender a brincar por ex [sic] também tinham o ambiente e materiais preparados pelos pais, e em grande maioria dos casos contávamos com a aplicação do treinamento comportamental ao vivo dos pais junto com as terapeutas on-line. Os pais aplicavam a terapia ABA nos filhos sob supervisão ao vivo.*

O atendimento de casais também apareceu como desafiador, e alguns psicólogos relataram não recomendar o atendimento de crianças e idosos, como exemplificado a seguir: *“Foi um pouco difícil no início com casais. Eles têm que se posicionar diante da câmera de tal*

*forma que possam vê-los simultaneamente e seus gestos. Não acho indicado para adolescentes, nem para pessoas idosas”*

### **Repercussões atuais do uso de TICs na prática profissional e organização do trabalho**

O uso de TIC parece ter ajudado psicólogas(os) a otimizar a organização da rotina pessoal e profissional, possibilitando ter maior flexibilidade e disponibilidade de horários para atendimento e para rotina familiar ou doméstica, liberdade geográfica, assim como melhor organização administrativa do consultório, através da otimização de agendamento e confirmação, facilidade para encaminhamentos e aproveitamento de tempo em caso de cancelamentos, como se vê nestas falas: *“Hoje trabalho on-line na maior parte do tempo e isso foi ótimo para a organização do meu tempo”, e “foi melhor para conciliar com a maternagem, ampliou minha grade de horários... Também gerou menos faltas às sessões e mais flexibilidade de horário, possibilidades de remarcação tanto minha como do cliente.”*

Percebe-se também que o uso de TIC não adentrou somente na mediação da prestação do serviço para o usuário, mas passou a fazer parte da organização do trabalho, com uso cada vez maior de ferramentas digitais. Esse lidar com o meio digital, também trouxe adaptações nas formas de gestão financeira e organização do trabalho, como a utilização de prontuário eletrônico, plataforma de atendimento e recursos para facilitar pagamentos e agendamentos. Paralelamente, o uso da rede social também apareceu como mais uma demanda profissional, como no exemplo:

*Percebo que essa priorização da comunicação via redes sociais, que foi fortalecida durante o período de isolamento social, se mantém até os dias atuais. E vejo que, como profissional de Psicologia, precisei adotar essa comunicação via redes sociais como sendo mais uma atividade do meu trabalho, e isso também significa que as redes sociais passaram a ser uma nova ferramenta de trabalho.*

No entanto, aparecem casos de dificuldade na separação entre o momento de trabalho e a vida privada e aumento das demandas, sendo necessário cuidado para não trabalhar excessivamente, como no exemplo: *“O meu trabalho é impactado pelas possibilidades do on-line...mas ao mesmo tempo desgastante porque não desligamos nunca e o trabalho invade o privado”*.



Neste sentido, uma resposta ressaltou a necessidade de estar atenta quanto à *“pressão para o uso da tecnologia a qualquer custo e em qualquer circunstância”*. Estes relatos chamam atenção para possibilidades de precarização do trabalho do psicólogo e exaustão profissional, na medida em que surgem novas frentes de trabalho, como o relacionamento com as mídias, e exigências cognitivas do trabalho (uso contínuo de telas, distratores do ambiente físico e on-line, gerenciamento de imprevistos, etc.), que trazem uma percepção de cansaço persistente. Ao mesmo tempo, vê-se uma demanda de mercado, da qual se torna difícil escapar; em uma resposta, percebe-se a preferência do cliente pelo atendimento on-line ou híbrido, embora o profissional possa preferir a modalidade presencial, tendo que se adequar: *“Prefiro sem dúvida o atendimento presencial, porém os pacientes em sua grande maioria aderiram ao formato on-line decorrência da praticidade em não precisar se deslocar e pela otimização do tempo para ir e vir ao consultório”*.

## DISCUSSÃO

O número de respostas foi considerado baixo para o que era esperado no início do projeto, mesmo com todas as estratégias de divulgação, mostrando a dificuldade para realização de coleta de dados para pesquisa e percepção de que a divulgação on-line não foi tão fácil quanto se imaginava. A hipótese é a de que, por meio virtual, mesmo que se possa alcançar uma grande circulação e número de envios, a informação pode ser facilmente ignorada pelo receptor, enquanto a pesquisa presencial permite uma abordagem inicial e um vínculo, que criam um ambiente onde seja mais difícil ignorar ou recusar a pesquisa. Outra hipótese é de que há um excesso de pesquisas e divulgações, sejam científicas ou de *marketing*, no meio digital, causando um cansaço e desânimo geral em relação a essa forma de abordagem.

Outro aspecto que pode ter sido um dificultador foi a utilização do Termo de Autorização de Depoimento, em que devem constar o nome, RG e CPF dos participantes; ele é necessário para que depoimentos (neste caso, trechos de respostas abertas), possam ser publicados e utilizados em divulgações da pesquisa. O TCLE recebeu 406 aceites, mas a questão após o termo de autorização do depoimento teve 228 respostas. Houve desistência de 188 participantes, embora a resposta ao termo não fosse obrigatória.

Em relação aos dados quantitativos relativos ao uso de tecnologias, os testes estatísticos apontaram que existe diferença estatisticamente significativa na frequência de utilização de TIC de forma profissional pelas(os) psicólogas(os) da saúde em diversas modalidades, no período antes, durante e pós pandemia, com maior frequência no período mais severo de medidas de distanciamento físico. Além disso, quando comparado com os períodos antes da pandemia e atual, se observa uma maior frequência atualmente tanto nos diversos tipos de utilização quanto nos serviços de Consultas e/ou atendimentos psicológicos, fazer e oferecer supervisão on-line, o que corrobora a afirmação de Bittencourt et al. (2020), de que a pandemia veio a ser um marco para o atendimento psicológico on-line, onde de repente os profissionais se viram diante da urgência de trabalhar com a mediação de TIC.

Esse maior uso de TIC na atualidade também é percebido na análise das frequências da proporção de usuários atendidos, onde antes da pandemia se tinha 51,52% de profissionais que relataram não utilizar essa mediação, enquanto hoje esse percentual é de apenas 5,05%. Nas respostas abertas, observa-se o relato de que, após a pandemia, muitos usuários preferiram

continuar com o atendimento on-line e que algumas profissionais passaram a trabalhar somente de forma on-line. Isso indica que o perfil de uso secundário ou complementar dos serviços psicológicos mediados pelas tecnologias, apontado em pesquisas anteriores (Siegmund e Lisboa, 2025; e Magalhães et al., 2019), pode ter mudado.

Destaca-se que as(os) profissionais se sentem mais satisfeitas(os) com sua capacitação atualmente (Satisfeita(o): 34,34%; Muito satisfeita(o): 51,52%), enquanto no período de medidas de distanciamento essa índice era um pouco menor (Satisfeita(o): 40,91%; Muito satisfeita(o): 24,49%). Esses resultados chamam a atenção quando comparamos com os relatos de experiência encontrados na revisão integrativa, descrita em artigo anterior, que evidencia o caráter inovador da experiência durante a pandemia, transparecendo que a capacitação foi ocorrendo a partir demanda e da reflexão da prática (Aires et al. 2021; Bechara et al., 2021; Campana & Casella, 2021; Alessio et al., 2022; Fiorott et al., 2022; Cunha et al., 2023; Silva et al., 2023; Junior & Rocinholi, 2023; Correia et al., 2024). Os artigos da referida revisão, publicados a partir de 2021, tratam de experiências ocorridas principalmente no ambiente acadêmico (estágios, projetos de extensão, etc), enquanto as duas pesquisas tiveram o público de profissionais.

Estas questões, juntamente com o resultado de que 33,33% das(os) respondentes leram posts em rede sociais como forma de preparação para a transição para atendimentos mediados por TIC, e o destaque dos dados qualitativos para o uso de mídias sociais como fonte de capacitação, podem indicar que a formação para o uso de tecnologias como mediadoras de serviços psicológicos pode estar ocorrendo fora do ambiente acadêmico e sem base em evidências científicas.

Ainda no quesito preparação para a transição dos atendimentos por parte das(os) profissionais, destaca-se a leitura de diretrizes (86,87%), seguida pela conversa com colegas (60,61%), enquanto que a preparação do usuário foi, principalmente, por meio de conversas durante o primeiro atendimento on-line (71,71%), esclarecimento de dúvidas (56,57%) e oferecimento de orientações técnicas e informações (58,59%), conforme apontado na fala: *“Busquei informações com o CRP, com colegas de profissão e fui checando com cada paciente que eu atendia como estava sendo a experiência com eles”*. Destaca-se, também, como forma de preparação, na análise qualitativa, o uso formal de contrato terapêutico adaptado para essa modalidade.

Em relação aos desafios enfrentados pelas(os) profissionais, as maiores médias no

período mais severo de distanciamento físico foram para problemas técnicos/internet (3,52), dificuldade para o paciente encontrar espaço adequado (3,28) e risco de distração deste (2,95). Esses resultados são similares ao que foi encontrado por Békes & Aafjes-van Doorn (2020), em pesquisa que inspirou o questionário usado no presente estudo, e vão ao encontro de alguns dos achados de Bossi e Sehaparini (2021), que, em uma revisão de literatura internacional, apontaram como desafios o manejo de problemas técnicos e a estruturação do *setting*, que é compartilhado com o cliente e precisa adaptar-se ao contexto de vida real destes, podendo conter elementos de distração.

Entretanto, a adaptação às diferenças na interação terapêutica, como dificuldades em se conectar aos pacientes e observar suas emoções, também apontadas como desafios pelas referidas autoras, que podem ser comparados com itens dificuldade em se sentir conectado com o paciente (média 2,47), dificuldade em ler emoções dos pacientes (média 2,43) e dificuldade em sentir / expressar empatia (média 1,86), não se apresentaram como os principais desafios para a amostra deste estudo. Já na análise qualitativa, as questões técnicas vinculadas a equipamentos também apareceram como relevantes, assim como as diferenças na interação on-line e presencial.

Mesmo diante de desafios, as(os) psicólogas(os) da amostra apresentaram um grau de satisfação elevado com os serviços com mediação por TIC (satisfatório: 43,43%; Muito satisfatório: 33,33%), assim como avaliaram que os usuários também parecem satisfeitos (grau satisfatório: 55,56%; Muito satisfatório: 31,31%). Estudos internacionais também apresentaram atitudes positivas e satisfação com as intervenções psicológicas on-line por parte dos profissionais (Békes & Aafjes-van Doorn, 2020; Nuttman-Shwartz & Shaul, 2021), assim como, percepção de que os clientes estavam confortáveis com a transição para o virtual (McBeath et al., 2020).

Esse grau de satisfação pode estar vinculado ao sentir-se mais competente, confiante e autêntico, sentimentos que apresentaram frequência estatística significativamente maior no período atual, à medida que o cansaço, a distração e a ansiedade diminuíram. No que se refere ao cansaço, nos dados qualitativos há relatos de que o atendimento on-line parece ser mais cansativo quando comparado com a atividade presencial. Esse resultado foi similar ao estudo de Santos et al. (2023), em que mais da metade da amostra considerou que atender on-line era mais cansativo do que presencialmente.

Outro dado relevante, também associado à percepção de cansaço, que apareceu nas respostas abertas, foi a dificuldade de delimitação entre o profissional e privado a partir do trabalho em *home office*, com uso de diversas ferramentas tecnológicas acessíveis a qualquer momento e surgimento de novas atividades, como, por exemplo, a gestão de mídias sociais. Esse contexto chama a atenção para a possibilidade de precarização do trabalho da(o) psicóloga(o) apontada por Antunes (2022), em pesquisa realizada em uma plataforma de atendimento on-line.

Araújo (2020), em um artigo que discute a relação entre o trabalho das(os) psicólogas(os) e a tecnologia, no contexto marcado pela pandemia da covid-19, ressaltou o perigo de retração das práticas psicológicas no pós-pandemia, diante de um crescimento da prática clínica tradicional e individual e diminuição de práticas comunitárias, trabalhos com grupos marginalizados e em instituições diversas. Nesse contexto, muitos(os) profissionais, impedidos de trabalhar em outras práticas e diante das demandas de saúde mental que surgiram pela própria vivência da pandemia, se viram impelidos a oferecer, até mesmo como forma de garantir a sua própria subsistência, serviços clínicos tradicionais por meio de TIC (Araújo, 2020). A análise sociodemográfica da amostra e análise qualitativa apontam um predomínio da prática clínica tradicional de atendimento individual, como apontada por Araújo (2020), embora o estudo tenha como público-alvo psicólogas(os) da área da saúde, buscando descrever diversas práticas nesse âmbito.

Paralelamente, existe o perigo de inserção radical do trabalho da(o) profissional psicóloga(o) no novo modelo de trabalhadores “uberizados”, que é descrito por Abílio (2019) como uma nova forma global de gestão, organização e controle do trabalho, que coloca “o trabalhador como um autogerente-subordinado que já não é contratado, mas se engaja no trabalho via a adesão às plataformas” (p.2). Embora a(o) psicóloga(o) possa aderir ou não à utilização de plataformas, as novas formas de trabalho podem ter características desse modelo, principalmente, no que se refere ao empreendedorismo assumido pelo profissional liberal, que resulta em processos de informalização do trabalho e transferência de riscos para o trabalhador, o ser “seu próprio chefe” se torna um sinônimo de assumir riscos da própria atividade (Abílio, 2019). O seguinte relato exemplifica algumas dessas características: “*Trabalho muito mais... além dos atendimentos, faço artes, divulgação, respondo msg enviada por meio de mídia, carga horária estendida (msg[sic] pós horário de expediente).*”

Neste contexto, a adesão acrítica à utilização de tecnologias pode trazer riscos para a(o)

psicóloga(o), enquanto trabalhadora(o) precarizada(o) e para as práticas psicológicas, com uma atrofia da Psicologia como profissão, “no sentido de uma perda de sua inserção na sociedade, do alcance político de sua diversidade e pluralidade” (Araújo et al., 2020, p.110).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de tecnologia na mediação de serviços psicológicos é uma prática recente no Brasil (Pieta e Gomes, 2019) e foi influenciada pela pandemia de covid-19 (Bittencourt et al., 2020). Este estudo objetivou descrever como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TICs, a partir de março de 2020, e as repercussões profissionais dessa nova prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho após o período crítico da pandemia. Diante disso, faz-se necessário colocar algumas limitações do estudo, pois grande parte das questões do instrumento utilizado foram baseadas na percepção e relato *a posteriori* de psicólogas(os), desse modo, não fez o acompanhamento ou análises de interações ao vivo e também não inclui a perspectiva e avaliação dos usuários dos serviços de psicologia. Além disso, a amostra esperada não foi alçada e é possível perceber predomínio da atividade clínica em consultório.

Os resultados apontaram que as(os) psicólogas(os) adaptaram suas práticas a partir da reconfiguração do setting de trabalho, seja por meio da compra de equipamento, fazendo ajustes no ambiente doméstico ou preparando-se através de conversas com colegas e leitura de diretrizes do CFP. Esse processo foi percorrido com desafios, como a ocorrência de falhas técnicas de equipamento e internet, risco de distração do paciente e dificuldade deste em encontrar local adequado, dentre outros. Esse contexto exigiu da profissional um maior nível atencional e dinamismo para lidar com o inesperado e com as especificidades do meio digital, e, como consequência, relatou-se maior cansaço nas atividades laborais. Agora, a organização do trabalho envolve o uso de diversas ferramentas tecnológicas e novas demandas. Essas mudanças permanecem, atualmente, transparecendo que a maior utilização de tecnologia tem se constituído como um caminho sem volta.

No entanto, não consiste apenas na simples transposição do presencial para o on-line e não ocorre sem perigos, de modo que faz-se necessário estar atento e refletir para que a adesão desenfreada e acrítica ao uso de TIC não traga o risco de precarização do trabalho do psicólogo e retrocessos para a Psicologia.

Como forma de minimização desses riscos, evidencia-se a necessidade urgente de fomentar pesquisas que tratem das questões técnicas e éticas desse novo fazer e a inserção na grade curricular dos cursos de graduação de conteúdos sobre limites e possibilidades do uso de tecnologias como recursos para atuação da psicóloga(o).

## REFERÊNCIAS

- Abilio, Ludmila Costhek. (2019). Uberização: Do empreendedorismo para o autogerenciamento subordinado. *Psicoperspectivas*, 18(3), 41-51. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol18-issue3-fulltext-1674>
- Aires,S., Moscon, B., Chamusca,C.M., Mignac, L., & Guerra,L.C.(2021). Experiências de atendimento on-line a crianças e adolescentes em tempos de covid-19. *Estilos Da Clinica*, 26(2), 283-296. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i2p283-296>
- Aléssio, R. L.S., Pereira, M.C., & Sena, M.E.(2022). Orientação parental on-line: desafios da articulação teoria e prática. *Revista da SPAGESP*, 23(2), 143-156. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.32467/issn.2175-3628v23n2a10>
- Antunes, D. C., Holanda, R. R., Sousa, B. L. F., Júlio, N. O., & Silva, L. M.. (2022). Psicoterapia on-line e economia do compartilhamento: um estudo de caso do aplicativo FalaFreud. *Psicologia USP*, 33(e200155). 1-15. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200155>
- Araújo, J. N. G., Monteiro, R. P., Fonseca, J. C. F., Vieira, C. E. C., & Costa, R. S. M. (2020). A tecnologia e a atividade dos psicólogos e psicólogas em tempos da pandemia de covid-19: desafios e apontamentos. *Psicologia em Revista*. 26 (3). 1101-1120. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n3p1101-1120>
- Bardin, Laurence. (1977) *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bechara,L.C., Lavrador,M.B.,Pesaro, M.E., Oliveira, M,T., & Merletti,C.K.I.(2021). Lugar de Vida em tempos de pandemia: 30 anos depois e a continuidade das invenções. (2021). *Estilos Da Clinica*, 26(2), 252-264. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i2p252-264>
- Békés, V., Aafjes-van Doorn K.(2020) Psychotherapists' attitudes toward on-line therapy during the covid-19 pandemic, *Journal Psychotherapy Integration*, 30(2), 238–247. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000214>
- Bittencourt, H. B., Rodriues, C. C., Santos, G. L., Silva, J. B., Quandros, L. G., Malimann, L.S., Bratkowski, P. S., Fedrizzi, R.I.(2020). Psicoterapia on-line: uma revisão de literatura. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*. 9 (1). 41-46. <https://doi.org/10.29327/217869.9.2-6>
- Bossi, T.J, Sehaparini, I. (2021). Desafios na transição dos atendimentos psicoterápicos presenciais para on-line na pandemia de covid-19: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Psicoterapia* 23(1), 157-165. [https://rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=370](https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=370)
- Campana, N.T.C., & Casella,C.B. (2021). Experiência com crianças e adolescentes na pandemia: alcances e limites da família, escola e clínica. *Estilos Da Clinica*, 26(2), 204-218. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i2p204-218>



- Conselho Federal de Psicologia.(2018). *Resolução CFP nº 11/2018*. <https://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/> .
- Conselho Federal de Psicologia.(2020). *CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi*. <https://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>
- Conselho Federal de Psicologia. (2022), *Quem faz a psicologia brasileira? Um olhar sobre o presente para construir o futuro*. Recuperado de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo\\_psicologia\\_Voll-1.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Voll-1.pdf)
- Correia, K. C. R., Araújo, J. L., Barreto, S. R. V., Bloc, L., Melo, A. K., & Moreira, V.. (2023). Saúde Mental na Universidade: Atendimento Psicológico On-line na Pandemia da Covid-19. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 43(e245664), 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003245664>
- Cunha, A. C. B. da, Albuquerque, K. A. de, Ramos, A. R., Pazos, C. M. de, & Veloso, S. V. (2023). Instagram e Covid-19: recursos para promoção de saúde de gestantes e puérperas. *Psicologia Revista*, 32(1), 191–212. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2023v32i1p191-212>
- Fiorott, J. G., Pasin, H. C. A. P., Hensel, B. H. P., Giacomozzi, A. I., & Bousfield, A. B. da S. (2022). Prática psicológica mediada por tecnologia: relato de experiência de grupos reflexivos com pretendentes à adoção de crianças e adolescentes. *Psicologia Revista*, 31(1), 231–250. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2022v31i1p231-250>
- Gil, C. A.(2017). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa* (4a. ed). Atlas.
- Hallberg,S.C.M; Lisboa, C.S.M. (2016). Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. *Temas de Psicologia*, 24(4), 1297-1309. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413389X2016000400006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2016000400006&lng=pt&nrm=iso)
- Júnior, D. A. M., & Rocinholi, L. de F.. (2023). A Invenção de um Setting On-line para Atendimento Psicológico Remoto. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 43(e255712). 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255712>
- Magalhaes,L.T., Bazoni, A.C., & Pereira, F.N. (2019). Impressões de psicólogos clínicos da orientação psicológica on-line. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 21(1), 53-69. doi: 10.5935/2318-0404.20190009
- McBeath A.,G., Plock S., Bager-Charleson S.(2020) The challenges and experiences of psychotherapists working remotely during the coronavirus pandemic. *Couns Psychother Res*. 20(0), 394–405. <https://doi.org/10.1002/capr.12326>
- Nuttman-Shwartz, O., Shaul, K. (2021) On-line Therapy in a Shared Reality: The Novel Coronavirus as a Test Case. *Traumatology*. 27(4), 365-374. <https://doi.org/10.1037/trm0000334>

- Santos, J. H. C., Sola, P. P. B., & Santos, M. A. (2023). Cambio de la atención psicológica presencial a modalidad remota: facilitadores y obstáculos en la pandemia de Covid-19. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 31(e3899), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6468.3899>
- Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 35(1), 168–181. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001312012>
- Silva L.J.S., Monteiro, R.E.M., Meneses, D.A., Bandeira,I.D., & Lopez, L.C.S. (2023). Eficácia de uma intervenção on-line para prevenção da ansiedade: um ensaio clínico. *Psicologia: teoria e prática*. 25(3). 1-18. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP15070.en>
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B.. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 34(1), 18–31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>

## DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO

Após a análise da coleta de dados e com embasamento na revisão de literatura, foram confeccionados dois produtos técnicos tecnológicos, caracterizados como Manual/protocolo, de acordo com o documento 37 (Psicologia) da Capes.

Foi confeccionada uma cartilha chamada “Atuação em serviços psicológicos mediados por tecnologias: guia para psicólogas(os)”, que objetivou auxiliar o profissional que está atuando ou pretende atuar na prestação de serviços psicológicos mediados por tecnologia de informação e comunicação, que traz os tópicos: principais terminologias utilizadas nesta área; regulamentações; e principais cuidados/recomendações para esta atuação. Esse Guia pode ser acesso no link: <https://x.gd/8pQ58>


O outro produto intitulou-se “Guia para usuários de serviços psicológicos mediados por tecnologias” e objetivou auxiliar os usuários de serviços de psicologia sobre os cuidados que devem ser tomados ao buscar ou a realizar um serviço psicológico mediados por tecnologia, com os seguintes tópicos: O que pode e o que não pode?; Quando devo procurar por um serviço de psicologia on-line? Quais as vantagens e desvantagens?; Nem sempre o atendimento on-line será o mais indicado; e, No on-line, você também é responsável pelo seu atendimento. O Guia pode ser acesso no link: <https://x.gd/5DU1h>

Os dois Guias foram elaborados no site Canva, que é uma ferramenta de design gráfico on-line, e serão registrados para obtenção de ISBN (*Internacional Serial Book Number*) ou número de série internacional para livros após apreciação da banca de mestrado; em seguida, pretende-se realizar ampla divulgação em redes sociais, com envio dos guias para e-mails dos Conselhos Regionais de Psicologia e universidades. Os produtos também serão enviados para as(aos) psicólogas(os) que participaram da amostra do estudo e disponibilizaram o seu e-mail para encaminhamento posterior.


Desse modo, acredita-se que os produtos citados são relevantes e inovadores por tratarem de um fenômeno recente e uma prática crescente no âmbito da psicologia, que demanda desenvolvimento de referenciais teóricos e práticos para a formação profissional. Os formatos de Guias proporcionam maior usabilidade, utilidade e acesso para diferentes públicos, ampliando o potencial de abrangência, que pretende ser nacional, tanto para psicólogos formados ou em formação, quanto para usuários e possíveis usuários de serviços


de psicologia. Quanto à replicabilidade, pode-se dizer que a pesquisa empírica realizada é replicável, enquanto os produtos são facilmente replicáveis por meio de cópias on-line, que facilitam processos de divulgação e utilização dos mesmos. Quanto à complexidade a produção pode ser caracterizada como de média complexidade, à medida que envolveu revisão de literatura e pesquisa e adaptação de conhecimento resultante à linguagem de cartilha. As fichas de Registros de Produto Técnico Tecnológico encontram-se no Apêndice E e F.

Segue nas próximas páginas os dois Guias.



**ATUAÇÃO EM SERVIÇOS  
PSICOLÓGICOS MEDIADOS POR  
TECNOLOGIAS: GUIA PARA  
PSICÓLOGOS**





# **ATUAÇÃO EM SERVIÇOS PSICOLÓGICOS MEDIADOS POR TECNOLOGIAS: GUIA PARA PSICÓLOGOS**

**Autora:**

Mirlene Carvalho de Novais

**Orientadora:**

Gabriela Andrade da Silva

**Design Gráfico:**

Ana Cláudia Santana Lima

**ISBN:**

978-65-01-02732-6

Este guia é um produto técnico tecnológico desenvolvido a partir de pesquisa vinculada ao Programa de Mestrado Profissional de Psicologia da Saúde da UFBA com o financiamento da CAPES e FAPESB.



### **Mirlene Carvalho de Novais**

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2010). É especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental e mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal da Bahia com a temática de pesquisa **“Psicólogas (os) da saúde e tecnologia de informação e comunicação: adaptações e repercussões a partir da pandemia”**. Possui experiências em políticas públicas de saúde mental, psicologia clínica e psicologia da aviação.



### **Gabriela Andrade da Silva**

Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP). Professora do Centro de Formação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia. Professora permanente externa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde (PPGPS) do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia.



### **Ana Cláudia Santana Lima**

Graduanda do 4º semestre em Psicologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Vitória da Conquista  
Integra o Grupo de Estudos de Psicologia Analítica (GEPAN - UESB)

Nos últimos anos, houve um interesse crescente no uso de tecnologia para apoiar a psicologia e esse uso se ampliou muito com a pandemia de covid-19. No Brasil, a prestação de serviços psicológicos mediados por Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) está regulamentada, atualmente, pelas resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP) 11/20181 e 04/20202. Essa prática é recente e não é uma mera transição do fazer presencial para o virtual, exige habilidades, competências e considerações técnicas e éticas únicas. Este Guia tem o objetivo de auxiliar você psicóloga(o) que está atuando ou pretende atuar na prestação desses serviços e é fruto da pesquisa de um mestrado profissional. Ele tratará as principais terminologias utilizadas nesta área, as regulamentações e os principais cuidados/recomendações para esta atuação.





# Dicionário de termos

Quando fazemos uma pesquisa sobre esse tema, encontramos muitos termos sendo utilizados. Segue um breve dicionário:

## **Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC):**

São todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à Internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado;

## **Telepsicologia:**

Prestação de serviços psicológicos utilizando tecnologias de telecomunicações. Incluem telefone, dispositivos móveis, videoconferência interativa, e-mail, bate-papo, texto e internet (websites de auto-ajuda, blogs e mídias sociais), mas não se limitam a estes exemplos, podendo haver transmissão de informações por escrito, por imagens, sons ou outros dados, de formas síncronas ou assíncronas. Pode usar diferentes tecnologias em várias combinações e para diversas finalidades, incluindo, também os serviços híbridos, como utilizar materiais postados on-line após uma sessão presencial;

## **Telessaúde mental:**

Prestação de serviços de saúde mental (telepsiquiatria e telepsicologia) utilizando tecnologias de telecomunicação;

## **Psicoterapia online:**

Psicoterapia realizada por um profissional por meio de e-mail, chat, mensagem instantânea, áudio ou videoconferência, podendo funcionar completamente mediada por TIC ou de forma híbrida;

## **Intervenções Baseadas na Internet (IBI):**

Programas computadorizados de terapia, com ou sem participação do profissional, que incluem o uso de CDs, DVDs, CDROMS, realidade virtual, aplicativos de celulares, tarefas e feedback online. Estas intervenções podem ser guiadas ou apoiadas por terapeutas ou autoguiadas.

## **Intervenções síncronas:**

São aquelas em que as partes interagem em tempo real, de forma imediata, como por videoconferência interativa, telefone e chat;

## **Intervenções assíncronas:**

São aquelas onde há um atraso na comunicação, que pode ser curto ou longo, como por exemplo por e-mail ou mensagens.



# REGULAMENTAÇÕES E ESTUDOS

## Regulamentações

A prestação de serviços mediados por TIC começou a ser discutida pelos profissionais e pelo CFP na década de 90, sendo publicadas diversas regulamentações ao longo dos anos. Atualmente, essa modalidade de serviço é regulamentada pela Resolução CFP nº 11/2018, que durante o período da pandemia do covid-19 sofreu alterações por meio da Resolução CFP nº 04/2020. De acordo com a primeira resolução, desde que não fira as disposições do Código de Ética Profissional, a psicóloga(o) poderá prestar os seguintes serviços por meio de Tecnologias de Informação e da Comunicação (TIC):

- I. Consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona;
- II. Processos de Seleção de Pessoal;
- III. Utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente, sendo que os testes psicológicos devem ter parecer favorável do Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI), com padronização e normatização específica para tal finalidade.
- IV. Supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas(os) nos mais diversos contextos de atuação.

A mesma publicação entende por consulta e/ou atendimentos psicológicos um conjunto sistemático de procedimentos, por meio da utilização de métodos e técnicas psicológicas do qual se presta um serviço nas diferentes áreas de atuação da Psicologia para avaliação, orientação ou intervenção individuais e grupais..

Para prestar serviços psicológicos por Tecnologias de Informação e da Comunicação (TIC) você precisa realizar cadastro prévio na plataforma e-Psi6 (<https://e-psi.cfp.org.br/>), que será analisado pelo respectivo Conselho Regional de Psicologia (CRP). A Resolução 4/2020, com vigência atrelada ao período da pandemia, permitiu divulgar e prestar atendimentos a distância, antes do deferimento do cadastro por parte do CRP, porém, ressaltou a obrigatoriedade de sua submissão prévia na plataforma e-Psi. Além disso, a atuação ou divulgação de serviços psicológicos por meio de TIC sem o cadastro no e-Psi ou após seu indeferimento é considerada falta ética.

Para o atendimento de crianças e adolescentes é preciso obter o consentimento expresso de ao menos um dos responsáveis legais. Além disso, também é imprescindível uma avaliação de viabilidade técnica para a realização do serviço, assim como nos casos de atendimentos de urgência e emergência ou de violação de direito e violência. Estes últimos eram vedados pelo Resolução 11/2018, e atualmente, essas vedações foram suspensas com a Resolução 04/2020, durante o período de pandemia do covid-19 e até nova Resolução do CFP. Desta forma, é importante que você esteja atento a possíveis atualizações dessas resoluções, para isso é bom sempre entrar no site ou nas redes sociais do Conselho.

## **Estudos**

Alguns estudos abordaram a relação terapêutica e chegaram à conclusão de que é possível formar e manter um vínculo positivo que possibilite a realização dos objetivos do atendimento e o acolhimento do cliente. Além disso, observou-se, no online, a motivação do usuário é um grande diferencial, tornando-o disponível a fazer o vínculo e facilitando o alcance dos objetivos terapêuticos.

Também existem estudos que demonstraram a eficácia de intervenções autoguiadas, intervenções grupais, intervenções focadas e intervenções breves em contexto de emergência.

Mais informações e referências podem ser encontradas no trabalho de conclusão de curso de mestrado que originou esta cartilha, principalmente, no capítulo 2.

# VANTAGENS E DESVANTAGENS

## Quais as vantagens e desvantagens?

Pesquisas realizadas com psicólogas(os) brasileiros apontaram que na opinião das(os) profissionais as principais vantagens da prestação de serviços online foram:

- poder oferecer um serviço especializado com fácil acesso;
- custo reduzido;
- não demandar tempo de deslocamento;
- alcance de público de localidades diferentes;
- possibilidade de integração e interação de pessoas de diferentes realidades (classes sociais, condições socioeconômicas), sendo em intervenções grupais um facilitador de conexões.

Em relação às desvantagens, foram relatados:

- dificuldade de expressar e avaliar emoções devido a com a falta da interação corporal;
- perda de aspectos de comunicação não-verbal;
- problemas e desafios técnicos;
- perigos de quebra de sigilo.





**CUIDADOS/ RECOMENDAÇÕES**

**GERAIS**

Para a prestação de um serviço a distância não basta transferir para o online os seus conhecimentos da prática presencial. Mesmo que com a utilização de videoconferência a gente se sinta muito próxima(o) do nosso cliente, é importante tomar cuidados, avaliar o contexto de intervenção e refletir sobre a necessidade de revisões teóricas, em qualquer que seja a nossa abordagem de trabalho. Diante disso, abaixo segue alguns pontos para atenção na prestação de serviços mediados por TICs. Esses pontos não exaurem o tema, nem prescrevem uma receita bolo, mas são um resumo de cuidados primordiais.

## **Capacidade técnica e teórica**

Entre as considerações iniciais da Resolução 11/2018, está o dever profissional de prestar serviços com qualidade, em condições dignas e apropriadas à natureza do mesmo. Desta forma, cabe a você, psicóloga(o), analisar a viabilidade de prestar serviços mediados por tecnologias em determinados contextos e fundamentar a sua decisão e atuação de forma técnica e ética. Você também precisa avaliar se possui as competências necessárias para o bom andamento do serviço, assim como se o cliente possui condições de utilizar essa modalidade de serviço.

Diante da expansão das formas de atuação por tecnologias, é importante estar atenta(o) a fatores como idioma, sotaques, etnia, raça, idade, gênero, orientação sexual, localização geográfica, entorno socioeconômico e cultural do usuário do serviço. Além disso, também por questões éticas e de segurança, é recomendado que você procure articular com a pessoa atendida uma rede de apoio, que possa ser contatada quando necessário, e que busque informações sobre a rede de serviços da região, para encaminhamentos ou denúncias, que possam se fazer necessárias.

## Aspectos técnicos/tecnológicos

Entre as considerações iniciais da Resolução 11/2018, está o dever profissional de prestar serviços com qualidade, em condições dignas e apropriadas à natureza do mesmo. Desta forma, cabe a você, psicóloga(o), analisar a viabilidade de prestar serviços mediados por tecnologias em determinados contextos e fundamentar a sua decisão e atuação de forma técnica e ética. Você também precisa avaliar se possui as competências necessárias para o bom andamento do serviço, assim como se o cliente possui condições de utilizar essa modalidade de serviço.

Diante da expansão das formas de atuação por tecnologias, é importante estar atenta(o) a fatores como idioma, sotaques, etnia, raça, idade, gênero, orientação sexual, localização geográfica, entorno socioeconômico e cultural do usuário do serviço. Além disso, também por questões éticas e de segurança, é recomendado que você procure articular com a pessoa atendida uma rede de apoio, que possa ser contatada quando necessário, e que busque informações sobre a rede de serviços da região, para encaminhamentos ou denúncias, que possam se fazer necessárias.

**Em caso de uso de ferramentas de vídeo, a posição da câmera e a iluminação precisam ser adaptadas para o maior conforto, tanto o profissional quanto o paciente precisam ter a melhor clareza e visibilidade possível do outro, isso melhora a observação das expressões faciais e emotivas, sendo essencial para o trabalho;**

**Dispositivos como computadores, notebooks, celulares, tablets devem estar com antivírus instalados e atualizados;**

**Para proporcionar mais qualidade na recepção e transmissão de som é recomendável o uso fones de ouvido, com ou sem microfones;**

**Um cuidado importante com a câmera (seja celular, notebook ou outros dispositivos) é colocá-la em um suporte seguro e estável para evitar oscilações, tremores ou queda durante o atendimento e usá-la numa posição na altura dos olhos, que proporcione visão clara do rosto da outra pessoa;**

Nos serviços mediados por TIC o usuário também é responsável pelas condições do ambiente, é necessário orientá-lo sobre estas condições, e planejar momentos para novas orientações ou retirada de dúvidas quando se fizerem necessários. É preciso estar constantemente avaliando, se o usuário possui e mantém as condições mínimas para que a prestação do serviço possa ocorrer com qualidade e segurança, inclusive para o mesmo;

É preciso ter uma conexão com internet estável e com capacidade adequada para as ferramentas utilizadas. Quando possível, você deve utilizar conexão por cabo ou estar próximo do mesmo para prevenir interrupções por perda de sinal de wifi;

Em caso de falha técnica, tenha um plano de apoio já discutido com a pessoa atendida pelo serviço, principalmente em caso de interrupção da forma de comunicação. Por exemplo, caso haja interrupção de videoconferência, iniciar chamada telefônica ou remarcar atendimento.

Utilize ferramentas para avaliar a conexão, para assegurar antecipadamente que a qualidade é suficiente para o serviço prestado;

Tenha mais de uma opção de conexão com a internet, assim como equipamentos reserva;

Também se preocupe com a ergonomia de todos os equipamentos utilizados, são sua ferramenta de trabalho, assim como o seu corpo. As condições físicas do trabalho não interferem somente na qualidade do trabalho prestado, mas também tem a ver com a sua saúde, enquanto trabalhador.

Também é importante deixar claro, regras de cobrança de honorários em casos de falha técnica. É esse plano de apoio a emergências tecnológicas deve ser revisado constantemente;



## Avaliação da/o usuária do serviço mediado por TIC

Antes de iniciar um serviço mediado por TIC, é preciso avaliar se esta modalidade é adequada, eficaz e segura para cada paciente individualmente. Recomenda-se uma avaliação prévia que leve em consideração: potenciais riscos e benefícios para a pessoa, capacidades cognitivas, saúde geral, histórico de cooperação com profissionais, dificuldades em relação a abuso de substâncias, histórico de violência ou comportamentos autolesivos, existência e gravidade transtornos e conhecimento sobre utilização de tecnologias. Considerando a distância geográfica que você pode estar de seu cliente, também é necessário avaliar a rede de apoio, para situações de emergência, assim como o seu conhecimento sobre os serviços locais e capacidade de acessá-los.

Além disso, procure avaliar as condições do ambiente remoto, discuta com a pessoa atendida sobre seu papel em relação à privacidade, não interrupção do atendimento, risco de distração, equipamentos e tipo de conexão que possui, já de que de forma remota a(o) você não conseguirá garantir ou manejar estas condições que interferem no acesso e eficácia da prestação do serviço. Neste quesito, é importante salientar que, na utilização de alguma ferramenta tecnológica em serviços presenciais ou híbridos, é importante oportunizar outras formas de acesso àquele serviço ou conteúdo, pois poderá existir usuários que não se adequarão a esta ferramenta ou modalidade.

Essa avaliação do usuário deve ser realizada de forma prévia e contínua, de modo que, ao longo da prestação do serviço as condições do paciente/cliente podem mudar e podendo ser avaliar um encaminhamento para o serviço presencial, para um menor prejuízo e risco para a pessoa. Em casos de atendimentos com público idoso e infantil, essa avaliação se torna ainda mais importante.

## Contrato

Tanto o CFP quanto a estudos nacionais e internacionais sugerem a formalização de um contrato de prestação de serviço, onde esteja claro os direitos e deveres das partes, os termos como o trabalho será desenvolvido, forma de pagamento, cuidados com o local de atendimento e com o sigilo. Um contrato ou um termo de consentimento, precisa conter e destacar as peculiaridades do serviço mediado por TIC, como: armazenamento e segurança de dados, vulnerabilidades relacionadas à segurança e confidencialidade de comunicações eletrônicas, autorização ou proibição para gravação de sessão, quais tecnologias de telecomunicações são utilizadas (e-mail, telefone, videoconferência, mensagem de texto), formas e frequência de contatos entre as sessões e tempo que você terá para responder. Também é recomendado discutir e se possível documentar sobre a gestão de emergências entre as sessões e também um plano de apoio para emergências/falhas tecnológicas nas sessões

## Situação de emergência

Você, profissional de psicologia, deve estar preparado para situações de emergência ou crise do usuário de seu serviço. Procure ter um plano de ação, conheça e obtenha informações previamente, como, por exemplo:

- Tenha números de contato e acesso a uma pessoa de apoio, checar ou testar este contato previamente;
- Saiba onde buscar os números de emergência locais;
- Busque conhecer a rede de serviços de saúde e dispositivos sociais do local onde a pessoa atendida está.

## Segurança de dados e confidencialidade dos seus dispositivos

Outra questão para estar atenta(o) é a segurança de dados e confidencialidade de seus dispositivos eletrônicos, para proteção e manutenção dos dados e informações relativas ao atendimento. É imprescindível prevenir ataques de hackers em meios eletrônico, assim como medidas que impeça o acesso presencial a informações, para isso recomenda-se:

- Instalações e atualização de antivírus e firewall em dispositivos;
- Não utilize computador público;
- Utilize senha e restrinja de uso de terceiros em dispositivos em que estejam armazenadas informações da pessoa atendida, por exemplo, conversas em WhatsApp;
- Utilize mais de uma forma de autorização ou autenticação;
- Busque informações sobre a Lei 13.709/18, Lei Geral de Proteção de dados (LGPD);
- Saiba como desativar ou limpar remotamente os seus dispositivos móveis em caso de perda ou roubo;
- Priorize aplicativos ou plataformas virtuais que sejam certificadas pela HIPAA e/ou HITEC e/ou que utilizem criptografia de ponta a ponta.

## Uso de Plataforma de atendimento

No caso da contratação de plataformas de atendimento para a prestação e divulgação dos serviços psicológicos online, de acordo com Código de Ética da profissão, é responsabilidade da(o) psicóloga(o) conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir as normativas profissionais, não podendo eximir de seus deveres na contratação de terceiros. E em caso que avalie incompatibilidade com os princípios da profissão, cabe recusar-se a prestar serviços e, se pertinente, apresentar denúncia ao órgão competente.

O CRP-PR9, em seu site, recomenda, que as(os) psicólogas(os) busquem se vincular apenas a plataformas com inscrição de pessoa jurídica no Conselho Regional de Psicologia, pois estes possuirão uma psicóloga(o) Responsável Técnica(o), que poderá garantir um maior alinhamento às normativas profissionais e a corresponsabilidade de fazê-las cumprir.

Além disso, caso opte pelo uso de plataformas é preciso conhecer bem os seus termos de uso tanto para os profissionais e quanto para os usuários, de forma a proteger a si mesmo e também aos clientes que em busca de uma psicoterapia podem estar vulneráveis a estratégias de marketing, que não são compatíveis com o Código de Ética.



Ainda em relação ao uso de plataformas, é preciso ter cuidado com as novas estratégias de “uberização” do trabalho. Nessa nova tendência de organização do mundo do trabalho, como acontece com os aplicativos de motoristas de carro e motoboys, o trabalhador é colocado como um empreendedor, como um gerente do seu próprio tempo de trabalho, mas o que de fato acontece é uma autogestão subordinada pelo aplicativo, que possui tecnologias sofisticadas, com algoritmos, que maximizam os ganhos da empresa dona do aplicativo, enquanto o trabalhador que não possui vínculo empregatício está desprovido de garantias e direitos trabalhistas<sup>10</sup>. É preciso tomar cuidado para que a ideia do empreendedorismo, do “ser o dono do seu próprio negócio”, não passe a legitimar jornadas de trabalho cada vez mais extenuantes e sem garantias, direitos e segurança para a(o) psicóloga(o).

## Prontuário Informatizado

Uma das formas de inserção da tecnologia no trabalho das(os) psicólogas(os) é a utilização crescente de prontuários eletrônicos, seja através de um programa/plataforma ou do registro informatizado armazenado em dispositivos ou em nuvem. Independente do formato, o registro documental e prontuário gerados a partir da prestação de um serviço psicológico, precisam preconizar o que está disposto na Resolução CFP nº 1/2009 e devem ser guardados por um período mínimo de 5 (cinco) anos, enquanto os prontuários devem ter um tempo de guarda de 20 (vinte) anos, em atendimento à Lei nº 13.787/2018<sup>12</sup>. O CRP-PR faz orientações em caso de uso de sistemas para prontuário e as principais são:

- Garantia que o registro documental não seja acessado via busca textual, emissão de relatórios ou demais formas de coleta e análise de dados;
- Realização cópias de segurança das informações para não “perder” os dados da pessoa atendida;
- Criptografia, garantindo a segurança dos dados ali tramitados.

Em relação a gravação de atendimentos, o CRP-PR também informa que essa prática deve ser adotada apenas em casos fundamentados tecnicamente e que não pode ser compartilhada com terceiros, para resguardar a intimidade das pessoas. Além disso, a pessoa atendida deve estar ciente e autorizar formalmente a gravação e isso não isenta a(o) psicóloga(o) de elaborar o seu registro documental ou prontuário.



## Uso de redes sociais

O CFP lançou em 2022 a nota técnica nº 1/202213 sobre o uso profissional de redes sociais. Esta nota chama atenção de alguns pontos para reflexão sobre as características das redes sociais, dentre eles:

- 1.a perenidade das informações veiculadas pelas(os) profissionais;
- 2.a possibilidade da conexão dos serviços psicológicos com informações em desacordo com os aspectos éticos estabelecidos para a prática profissional;
- 3.publicações associadas à imagem da psicóloga e do psicólogo na internet que não sejam adequadas para o exercício profissional; e
4. a importância de se saber manejar essas informações com o conhecimento adequado das ferramentas digitais utilizadas e o conhecimento dos riscos éticos envolvidos.

Diante desses fatores, procure utilizar as redes sociais com cautela, considerando as implicações e as fronteiras entre o espaço profissional e o espaço pessoal. A nota técnica traz muitas informações importantes e recomendações, aqui somente destacamos algumas reflexões, é essencial que você leia o texto completo.

## Psicólogos fora do Brasil

Se você é uma(um) psicóloga(o) que pretende atuar fora do Brasil, o site do CRP-PR orienta a buscar as normativas e órgãos do país onde residirá para adequação da sua atuação, pois os Conselhos de Psicologia no Brasil possuem competência legal para normatizar, orientar e fiscalizar somente a atuação profissional em território nacional. Desse modo, a Resolução CFP nº 11/2018, é válida apenas para o território brasileiro.

Já nos casos em que a pessoa atendida mora ou vai morar fora do Brasil, a(o) psicóloga(o) com registro ativo e cadastro no e-Psi pode prestar serviços psicológicos para a mesma, desde que a pessoa aceite que esta prestação de serviços será regulada pelas legislações brasileiras.

# CHECKLIST APA

Em março de 2020, em meio à pandemia, a Associação Americana de Psicologia (APA) divulgou uma lista de verificação para atuação em Telepsicologia, com videoconferência. Essa listagem pode ser um bom instrumento a ser adaptado para a sua realidade e servir de lembrete na prestação de serviços mediados por TIC. Segue a tradução com algumas adaptações:

## **SAÚDE E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO**

Também é importante ressaltar aqui que você, profissional de psicologia, precisa estar atenta(o) às suas condições de trabalho, considerando a sua própria saúde física e mental enquanto trabalhadora(or), e estar atenta(o) a situações de precarização profissional. Neste âmbito, é importante que você:

- Tenha horários de trabalho e de descanso, fazendo delimitações entre vida profissional e pessoal;
- Atente-se para ergonomia de equipamentos de trabalho;
- Tenha momentos de pausas no trabalho para alimentação, beber água e ir ao banheiro;
- Esteja atento e recuse situações aviltantes para o(a) profissional psicóloga(o) em quanto trabalhadora/or e para a psicologia enquanto ciência e profissão.

## **AVALIE SEU(S) PACIENTE(S) PARA DETERMINAR SE SERVIÇOS POR VIDEOCONFERÊNCIA SÃO ADEQUADOS PARA ELES:**

- Considere o estado clínico e cognitivo do paciente – Ele pode participar efetivamente?
- O paciente dispõe de recursos tecnológicos para videoconferência – por exemplo, webcam ou smartphone?
- Considere o conforto e conhecimento do paciente ao usar a tecnologia-ele consegue fazer login e usar a tecnologia de maneira eficaz?

- O paciente dispõe de espaço físico para uso particular durante o atendimento?
- É necessária permissão dos pais/responsáveis? Se sim, obtenha-a.
- Considere a segurança do paciente (por exemplo, suicídio) e preocupações de saúde (por exemplo, risco viral; mobilidade; função imunológica), risco comunitário e saúde do psicólogo ao decidir fazer atendimentos virtuais em vez de pessoalmente (este item refere-se ao período pandêmico, mas pode ser pensando em situações de emergências e desastres e de violências)

## TECNOLOGIA

- A sua plataforma tecnológica possui proteção para segurança de dados e criptografia?
- Você e o paciente têm internet adequada e conectividade suficiente para videoconferência?
- Você discutiu com o paciente como fazer login e usar a tecnologia?
- Você está usando uma conexão de Internet segura e protegida por senha, e não uma rede Wi-Fi pública ou não segura? E o seu paciente? (Caso contrário, aumenta o risco de ser hackeado.).
- Você verificou se o seu antivírus/malware está atualizado para evitar ser hackeado? E o do seu paciente?

## CONFIGURAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO

- O local é privado? Está razoavelmente quieto?
- Certifique-se de que o ambiente esteja bem iluminado. Exemplo: uma janela pode criar uma sombra ou criar baixa visibilidade.
- Para melhorar o contato visual, posicione sua câmera de forma que seja fácil olhar para ela e para o paciente na tela.
- Considere remover itens pessoais ou distrações no fundo.
- Verifique a qualidade da imagem e do áudio. Vocês podem ver e ouvir um ao outro? Certifique-se de que ninguém esteja silenciado.
- Tanto quanto possível, ambas as pessoas devem manter um bom contato visual e falar claramente.

## PRÉ-SESSÃO

- Você, psicólogo, deve ser competente para prestar serviços de telepsicologia.
- Discuta os potenciais riscos/benefícios das sessões mediadas por tecnologia com o(s) paciente(s).
- Obtenha um consentimento informado assinado pelo seu paciente ou representante, pode ser assinado eletronicamente;
- Você tem um plano de apoio em caso de problemas técnicos? E em caso de situação de crise? Quais informações de contato você tem? Você conhece os recursos locais (por exemplo, pronto-socorro) onde o paciente está?
- Vocês discutiram como esta sessão será cobrada? O paciente será cobrado em caso de atraso/não comparecimento?
- No caso de menores, determine onde o adulto estará no momento do atendimento.

## INÍCIO DA SESSÃO VIRTUAL



- Verifique a identidade do paciente, se achar necessário.
- Confirme a localização do paciente e um número de telefone onde o paciente possa ser encontrado;
- Revise a importância da privacidade na sua localização e na localização do paciente.
- Todas as pessoas presentes devem estar à vista da câmera para que o psicólogo saiba quem está participando.
- Confirme que ninguém gravará a sessão sem permissão.
- Desligue todos os aplicativos e notificações no seu computador ou smartphone. Peça ao paciente para fazer o mesmo.
- Conduza a sessão como se fosse uma sessão presencial. Seja você mesmo!



- Por fim, salienta-se que este Guia não tem o objetivo de exaurir todas as questões sobre os serviços psicológicos mediados por TIC, mas pretende destacar algumas informações imprescindíveis. Cabe a você, profissional, avaliar a aplicabilidade para o seu contexto.

## LINKS CITADOS NO TEXTO E IMPORTANTES PARA CONSULTA:

- 1.-Resolução CFP 11/2018: <https://x.gd/ULdfJ>
- 2.Resolução CFP 4/2020: <https://x.gd/wgVd7>
- 3.Diretrizes para prática de Telepsicologia – Associação Americana de Psicologia: <https://x.gd/5Ju8H>
4. Telessaúde Mental – DeCS: <https://x.gd/Mos0v>
- 5.Artigo – Psicoterapia pela Internet: Viável ou não viável: <https://x.gd/wcJ8f>
- 6.Plaforma e-Psi: <https://e-psi.cfp.org.br/>
- 7.Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais: <https://x.gd/TsBe8>
8. Código de Ética: <https://x.gd/W0t5J>
- 9.Orientações CRP-PR: <https://x.gd/wi8Ds> ; <https://x.gd/0WPIF>
- 10.Artigo – Uberização: Do empreendedorismo para o autogerenciamento subordinado <https://x.gd/yADtG>
- 11.Resolução CFP nº 1/2009: <https://x.gd/azR2S>
- 12.Lei nº 13.787/2018 – sobre informatização de prontuário: <https://x.gd/d2UQl>
- 13.Nota técnica CFP nº 1/2022: <https://x.gd/ZhwRa>
- 14-Checklist para serviços de telepsicologia – APA: <https://x.gd/Ac94s>



# **GUIA PARA USUÁRIOS DE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS MEDIADOS POR TECNOLOGIAS**



# **GUIA PARA USUÁRIOS DE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS MEDIADOS POR TECNOLOGIAS**

**Autora:**

Mirlene Carvalho de Novais

**Orientadora:**

Gabriela Andrade da Silva

**Design Gráfico:**

Ana Cláudia Santana Lima

**ISBN:**

978-65-01-02731-9

Este guia é um produto técnico tecnológico desenvolvido a partir de pesquisa vinculada ao Programa de Mestrado Profissional de Psicologia da Saúde da UFBA com o financiamento da CAPES e FAPESB.





### **Mirlene Carvalho**

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2010). É especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental e mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal da Bahia com a temática de pesquisa **“Psicólogos (os) da saúde e tecnologia de informação e comunicação: adaptações e repercussões a partir da pandemia”**. Possui experiências em políticas públicas de saúde mental, psicologia clínica e psicologia da aviação.



### **Gabriela Andrade da Silva**

Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP). Professora do Centro de Formação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia. Professora permanente externa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde (PPGPS) do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia.



### **Ana Cláudia Santana Lima**

Graduanda do 4º semestre em Psicologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Vitória da Conquista. Integra o Grupo de Estudos de Psicologia Analítica (GEPAN - UESB)

Nos últimos anos, tem havido um interesse crescente no uso de tecnologia para apoiar os serviços de saúde e esse uso se ampliou com a pandemia de covid-19. Os serviços de psicologia também acompanharam essa tendência, de modo que é cada vez mais comum a realização de serviços psicológicos mediados por tecnologia de informação e comunicação (TIC). Mas o que pode e o que não pode ser realizado? O que o Conselho Federal de Psicologia diz sobre isso? Quais cuidados devo tomar enquanto cliente/usuário destes serviços?

Este Guia é fruto da pesquisa de um mestrado profissional e tem o objetivo de auxiliar os usuários de serviços de psicologia sobre os cuidados que devem ser tomados ao buscar ou a realizar um serviço psicológico mediado por tecnologia de informação e comunicação (TIC).

**O QUE PODE E O QUE NÃO PODE?**

No Brasil, a prestação de serviços psicológico mediados por tecnologia de informação e comunicação esta regulamentada, atualmente, pelas resoluções do Conselho Federal de Psicologia 11/20181 e 04/20202. Desde novembro de 2018, a partir da publicação da resolução 11, a(o) psicóloga(o) poderá prestar os seguintes serviços por meio de Tecnologias de Informação e da Comunicação (TICs):

- I. Consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona;
- II. Processos de Seleção de Pessoal;
- III. Utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente (...), com padronização e normatização específica para tal finalidade;
- IV. Supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas(os/es) nos mais diversos contextos de atuação.

A prestação de serviços psicológicos utilizando tecnologias de telecomunicações, pode incluir o uso de telefone, dispositivos móveis, videoconferência, e-mail, bate-papo, textos e internet (websites de auto-ajuda, blogs e mídias sociais), mas não se limitam a estes exemplos, podendo haver transmissão de informações por escrito, por imagens, sons ou outros dados, de formas interativa (ao vivo) ou com intervalo de tempo para as comunicações. Pode usar diferentes tecnologias em várias combinações e para diversas finalidades, incluindo, também os serviços híbridos, como utilizar materiais postados on-line após uma sessão presencial.

Para prestar serviços psicológicos por TIC a(o) psicóloga(o) precisa realizar um cadastro prévio na plataforma e-Psi3, que será analisado pelo respectivo Conselho Regional de Psicologia (CRP). A partir da pandemia, o Conselho permitiu que as(os) profissionais passassem a divulgar e prestar atendimentos a distância, antes do deferimento do cadastro. No entanto, a atuação sem o cadastro no e-Psi ou após seu indeferimento do mesmo é considerada falta ética.

Você pode consultar se a(o) sua(seu) psicóloga(o) está cadastrada(o) ou procurar psicólogas(os) que estejam aptos para atuar por meio de tecnologia no link: <https://e-psi.cfp.org.br/>.

O Conselho de classe também permite o atendimento de crianças e adolescentes online, mas para isso a(o) psicóloga(o) deve obter o consentimento expresso de ao menos um dos responsáveis legais. Além disso, os atendimentos de urgência e emergência ou de violação de direitos e violência também foram permitidos, a partir resolução 04/2020, que foi publicada em meio à pandemia de covid-19.

Outra coisa que é importante destacar é que a(o) psicóloga(o) precisa avaliar a viabilidade técnica para a realização do serviço mediado por tecnologia, de modo que, não é porque é permitido que poderá sempre ser realizado, é preciso sempre avaliar se para aquela pessoa, naquele contexto, essa modalidade de serviço é a mais indicada.

No momento da escrita deste Guia, as Resoluções CFP 11/2018 e 04/2020 são as legislações que regulamentam a atuação da(o) psicóloga(o) em serviços mediados por TIC, mas é importante ficar atenta(o) pois resoluções sempre podem ser atualizadas. Então, para se precaver melhor ou se sentir mais seguro na hora de contratar um serviço de psicologia é interessante checar as publicações sobre o tema no site do Conselho Federal de Psicologia. Lembre-se que as normatizações são documentos públicos e a que os conselhos profissionais regulam, normatizam e fiscalizam as profissões, tendo como foco a proteção dos interesses da sociedade.



# QUANDO DEVO PROCURAR POR UM SERVIÇO DE PSICOLOGIA ONLINE?

Segundo uma pesquisa, os principais motivadores para uma pessoa recorrer ao serviço psicológico on-line são:

- Condição física que limite a mobilidade;
- Residir em áreas nas quais não exista atendimento especializado disponível;
- Condições psicológicas que restrinjam deslocamentos ou viagens;
- Impedimento de comprometer-se com atendimento presencial devido a constantes viagens;
- Mulheres grávidas ou com filhos recém-nascidos;
- Pais que não tem a possibilidade de deixar as crianças para outra pessoa tomar conta;
- Conflito de agendamento inesperado que impeça a presença em consulta previamente marcada;
- Agenda de trabalho extensa que provoque falta de tempo para deslocamentos;
- Dificuldade para relatar queixas ou admitir determinados conteúdos pessoais face-a-face.

## **QUAIS AS VANTAGENS E DESVANTAGENS?**

É preciso lembrar que a realização de um serviço psicológico por meio de TIC traz vantagens, mas também pode trazer desvantagens, sendo importante conhecer e avaliar estas condições, assim como avaliar o seu contexto, para então definir se é melhor optar por um serviço on-line ou presencial.

## As principais vantagens desse tipo de serviço são:

- Algumas pessoas se sentem mais à vontade, diminuem a inibição, a autocensura, e aumentam a sinceridade e a espontaneidade, o gera uma melhor adesão ao serviço e ao tratamento;
- Maior flexibilidade em relação ao tempo e agendamento;
- Redução de deslocamento, que pode ocasionar redução de custo (passagens de ônibus, gasolina, estacionamento) e ganho de tempo;
- Maior comodidade e conforto, por poder estar em sua casa ou é um lugar escolhido, desde que garanta condições de sigilo e acesso à tecnologia;
- Poder ser atendido em sua língua materna, estando fora da seu país;
- Encontrar profissionais que não teria acesso na sua cidade, isso é importante para pessoas que vivem em cidades muito pequenas ou zonas rurais;
- Conseguir manter frequência no serviço mesmo em viagens ou em rotinas com altas demandas.





## As principais desvantagens são:

- Perda do contato visual e da interação face-a-face;
- Perda do contato presencial, do “olho no olho”, do conforto e afeto que a presença pode proporcionar para algumas pessoas;
- Atraso nas respostas, quando o serviço não possui uma comunicação ao vivo;
- Perigo de quebra de sigilo e interrupções no atendimento, caso não tenha um local adequado, confortável e restrito para ficar durante o atendimento;
- Distrações durante a realização do serviço devido às notificações que surgem nos dispositivos (celulares ou computadores), barulhos do ambiente ou concorrências com estímulos do local onde esteja (pets, crianças, rotinas familiares, etc);
- Falta de segurança da internet em relação a privacidade e confidencialidade dados, sempre pode haver um risco de invasão em meios eletrônicos;
- Fragilidade de se depender da tecnologia, podendo ocorrer falhas na internet ou nos dispositivos utilizados;
- Perda da possibilidade de uma assistência presencial em casos de emergência.

**NEM SEMPRE O ATENDIMENTO  
ONLINE SERÁ O MAIS INDICADO**

Além das vantagens e desvantagens já apontadas, é importante ressaltar que a prestação de serviços mediados por tecnologia, não é indicada para todos os casos ou todos os contextos. As questões de saúde mental muito graves ou pessoas que não dominem o uso de algumas tecnologias podem não conseguir acessar o serviço da melhor maneira e ter perda da qualidade e efetividade do mesmo, não sendo indicado a realização de serviços mediado por TIC.

Em alguns casos o atendimento pode ser inviável para crianças e idosos, principalmente, por questões de habilidade para interação online e privacidade. Em outros casos, o estado mental ou o contexto das pessoas também podem mudar, de modo que o um serviço que foi indicado e já está ocorrendo na modalidade on-line pode não ser mais indicado.

Nessas situações, é imprescindível que a(o) profissional sempre avalie a viabilidade da prestação do serviço tanto no início quanto durante o processo de atendimento e opte por não atender on-line e realizar encaminhamentos quando for necessário.

Então, caso uma(um) psicóloga(o) diga a você que não poderá te atender online ou te indique um serviço presencial, não se assuste, ela(e) está tendo um cuidado técnico e ético com você e com o serviço prestado.



**NO ON-LINE, VOCÊ TAMBÉM É  
RESPONSÁVEL PELO SEU ATENDIMENTO**

Sabia que uns dos maiores desafios para atendimento on-line é o usuário ter um espaço adequado?

Nesta modalidade de serviço tanto o usuário quanto a(o) psicóloga(o) são responsáveis pelo ambiente do atendimento. Não adianta a(o) profissional se preocupar com sigilo e privacidade, procurar ter os melhores equipamentos, e o cliente não possuir ou não considerar estas questões. Então, antes de decidir por fazer um serviço mediado por tecnologias verifique se você possui um ambiente e condições adequadas. Segue algumas recomendações:

- Procure um espaço sem vazamento de som e com privacidade, para que possa falar de sua intimidade com segurança e conforto;
- É preciso ter uma boa conexão de internet, principalmente se for realizar uma videoconferência, para que não haja atrasos de áudio e vídeo, travamentos ou interrupções da transmissão;
- Procure ter mais de uma opção de internet, exemplo wifi, internet a cabo e pacotes de dados de operadora de celulares;
- Verifique o funcionamento dos dispositivos tecnológicos (celular, computadores, tablets, etc) que irá utilizar para acesso aos serviços, é preciso que estejam em bom funcionamento, com antivírus instalados e com os aplicativos ou programas que poderão ser utilizados;
- Teste os dispositivos e os aplicativos/programas antes de iniciar o atendimento;
- Procure métodos que garanta a privacidade do seu dispositivo, como atualização de antivírus e uso de senhas;
- Em videoconferências, verifique a melhor posição e luz, para que a sua imagem tenha uma boa visibilidade, isso é importante para uma melhor interação com a(o) profissional. Também procure colocar o dispositivo em um suporte seguro e estável, para que não precise ficar segurando com as mãos ou ter risco de movimento ou queda;

- Para evitar vazamento de som, recomenda-se uso de fones de ouvido;
- Evite distrações do seu ambiente físico, procure um lugar silencioso, em que poderá ficar tranquilo e confortável. Converse com quem convive com você, informe que no momento do atendimento não poderá ser interrompido, seja por adultos, idosos, crianças ou pets.
- Evite distrações no ambiente virtual, como notificação do celular ou abrir sites ou redes sociais durante o atendimento;
- Combine com a(o) psicóloga(o) um plano de ação em caso de falha técnica, como por exemplo, em caso de falha de conexão de internet, chamada somente de áudio por operadora de celular ou remarcação de atendimento;
- Tire todas as suas dúvidas com a(o) profissional antes de iniciar um serviço mediado por TIC, entenda as formas de cobrança de honorários e os riscos dessa modalidade, compreenda o plano de ação em caso de crise ou de falha técnica. Certifique-se de que está seguro e sem dúvidas antes de aderir a um contrato verbal ou escrito;
- Forneça à(ao) psicóloga(o) os contatos de pessoas que possam ser sua rede de apoio em uma situação de crise ou emergência, já que a(o) profissional estará distante fisicamente nesses momentos;
- Torne o ambiente físico, em que você estará durante o atendimento, confortável e aconchegante, é interessante ter por perto água e lenços de papel;
- Se planeje e organize a sua rotina para o momento do atendimento;

Estas recomendações não conseguem abarcar todas a situação, mas acreditamos que seja um bom começo. Caso opte por um serviço psicológico mediado por tecnologia de informação e comunicação, esperamos que consiga encontrar um bom profissional e que tenha uma ótima experiência!



## LINKS CITADOS NO TEXTO E IMPORTANTES PARA CONSULTA:

1. Resolução CFP 11/2018: <https://x.gd/ULDfJ>
2. Resolução CFP 4/2020: <https://x.gd/wgVd7>
3. Plataforma e-Psi: <https://e-psi.cfp.org.br/>
4. Artigo – Impressões de Psicólogos Clínicos acerca da Orientação Psicológica Online: <https://x.gd/m2qdPI>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da revisão integrativa, da revisão de regulamentações, análises de dados públicos do CFP, dos resultados qualitativos e quantitativos da pesquisa empírica e das reflexões realizadas, apresentadas nos artigos anteriores, percebe-se que uso de tecnologia na mediação de serviços psicológicos é uma prática recente no Brasil (Pietá e Gomes, 2019), com regulamentação gradual, sendo a psicoterapia o último serviço autorizado (CFP, 2018). Apesar da precaução do CFP em relação à validação científica nacional, as pressões culturais e mercadológicas parecem ter exercido um papel importante nessas regulamentações, visto que a lacuna científica não parece ter sido sanada até o presente momento, mesmo diante do aumento do número de publicações sobre o tema a partir de 2020.

Mesmo com a Resolução 11/2018, a pandemia de covid-19 foi um grande catalisador da mudança da prática profissional, onde o uso o uso de TIC deixou de ser uma prática secundária, passando a uma ampliação com frequências de uso significativas no pós-pandemia. O desafio das(os) psicólogas(os), nesse cenário, foi adaptar-se à nova realidade de práticas mediadas por TIC sem uma formação e, ao mesmo tempo, sem evidências científicas que pudessem sustentar a efetividade dos serviços e as técnicas mais adequadas para a atuação nesse contexto, como percebeu-se nos artigos de relatos de experiência desse momento e nos resultados do questionário.

As(os) profissionais adaptaram seu ambiente de trabalho, adquirindo equipamentos tecnológicos e organizando uma nova rotina familiar e de trabalho, buscaram capacitação, principalmente, em conversas com colegas, em redes sociais e diretrizes do CFP. Atualmente, a nova organização do trabalho envolve o uso de diversas ferramentas tecnológicas e novas demandas, como maior uso de redes sociais, uso de plataformas de atendimentos e dificuldade de delimitação entre vida pessoal e profissional e, em alguns relatos, maior nível atencional e, conseqüentemente, cansaço.

Esse novo contexto também leva à necessidade de reflexão sobre a adesão desenfreada e acrítica ao uso de TIC, para que não caracterize o risco de precarização e retrocessos para a Psicologia, numa prática clínica irrefletida. Portanto, verifica-se, ainda, a necessidade de maior validação e adaptação de técnicas para o contexto brasileiro e inserção de temática e prática na formação em nível de graduação e pós-graduação.

Nesta realidade, o presente trabalho de conclusão, por meio da futura publicação de três



artigos acadêmicos e divulgação de dois Guias, como produtos técnicos-tecnológicos de mestrado profissional, almeja gerar impactos no âmbito científico, social e econômico. Esperam-se impactos científicos à medida que produziu conhecimento com rigor metodológico com a população brasileira, traduzindo-se em referenciais teóricos e práticos para um formato de atuação atual e que tem se expandido e popularizado pelas exigências do contexto. Poderá gerar referenciais teóricos para uma maior qualidade da experiência de uso de tecnologias no atendimento à saúde mental, que poderão ser utilizados para serviços públicos e privados, gerando maior acessibilidade e eficácia nos serviços, trazendo, assim, impactos econômicos. Além disso, há ainda um caráter de contribuição social, à medida que divulgará conhecimento de práticas e orientações para a melhoria da realidade profissional e dos serviços ofertados nessa modalidade, inclusive trazendo maior segurança, conhecimento e proteção a usuários dos serviços psicológicos mediados por tecnologias.

## REFERÊNCIAS

- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução CFP nº 11/2018*. <https://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/>.
- Ministério da Educação (2023). Documento orientador APCN - Área 37: Psicologia. Recuperado de [https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/sobre-a-avaliacao/areas-avaliacao/sobre-as-areas-de-avaliacao/colégio-de-humanidades/ciencias-humanas/Psicologia\\_Documento\\_Orientador\\_APCN\\_2023.pdf](https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/sobre-a-avaliacao/areas-avaliacao/sobre-as-areas-de-avaliacao/colégio-de-humanidades/ciencias-humanas/Psicologia_Documento_Orientador_APCN_2023.pdf) Acesso e, 12 maio 24
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B.. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 34(1), 18–31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>
- Portaria Normativa/MS n 1565, de 18 de junho de 2020. (2020).Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da covid-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. Recuperado de [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1565\\_19\\_06\\_2020.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1565_19_06_2020.html) Acesso em: 20 ago.2022.
- Silva, L.L.S., Lima, A.F.R, Polli, D.A., Razia, P.F.S., Pavão, L.F.A., Cavalcanti, M.A.F.H., Toscano, C.M. (2020). Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da covid-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cadernos de Saúde Pública* 36 (9). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00185020>
- Viana, D. M. (2020) Atendimento psicológico on-line no contexto da Pandemia de COVID-19. *Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará*, 14 (1), 74–79. <http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399>

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você que é psicóloga(o) inscrito em algum Conselho Regional de Psicologia (CRP) do Brasil, que prestou serviços mediados por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC's) a partir de março de 2020 em algum serviço de saúde, público ou privado, clínica particular ou serviço voluntário está sendo convidada(o) para participar da Pesquisa PSICÓLOGAS(OS) DA SAÚDE E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO: ADAPTAÇÕES E REPERCUSSÕES PROFISSIONAIS A PARTIR DA PANDEMIA, sob a responsabilidade e orientação da pesquisadora Profa. Dra. Gabriela Andrade da Silva e da pesquisadora Mirlene Carvalho de Novais, estudante do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde. A pesquisa tem por objetivo descrever como as psicólogas(os) da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TIC's a partir da pandemia de covid-19 e as repercussões profissionais dessa prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho após o período crítico da pandemia. A realização do estudo se justifica pela sua relevância para geração de conhecimento sobre as práticas da categoria profissional de psicólogas(os), bem como por seu ineditismo no Brasil. Sua participação é voluntária e se dará por meio do preenchimento a um questionário on-line, constituído por 50 questões fechadas e 3 perguntas abertas. Estima-se que você precisará de aproximadamente 30 minutos para respondê-lo.

A pesquisa envolve apenas perguntas sobre a sua atuação profissional, mas, por conter questões sobre o seu exercício durante a pandemia de covid-19, isso pode levá-la(o) a entrar em contato ou lembrar momentos difíceis. Além disso, também é possível ocorrência de algum aborrecimento ou cansaço ao responder ao questionário. Caso uma dessas vivências ocorra, você poderá desistir da pesquisa e interromper o questionário a qualquer momento. Caso o desconforto psicológico persista, sugerimos entrar em contato com o Plantão Psicológico On-line da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), por meio do link: <https://www.plantaopsi.com/>.

Se você aceitar participar, as respostas obtidas por esta pesquisa poderão contribuir para gerar referenciais teóricos para uma maior qualidade da experiência de uso de tecnologias no atendimento à saúde mental, que poderão ser utilizados para serviços públicos e privados, gerando maior acessibilidade e eficácia nos serviços e subsídios para capacitação, formação e elaboração de cursos nessa área. Caso você tenha interesse em conhecer os resultados da pesquisa e obter mais conhecimento sobre a atuação mediada por TICs, ao final do questionário, poderá informar seu e-mail para que possamos enviar uma cartilha sobre essa temática, após a conclusão da pesquisa.

Se depois de consentir a sua participação você desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. Você não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração referente a esta pesquisa. Entretanto, caso tenha alguma despesa, comprovada, decorrente desta pesquisa será totalmente ressarcida/o pelo pesquisadora responsável.

Para ter uma cópia deste TCLE você pode gerar uma via em pdf (abrindo link em outra aba [https://drive.google.com/file/d/1HAYLIEcwKZUK3OtoJIopk5HQ50igw\\_rI/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1HAYLIEcwKZUK3OtoJIopk5HQ50igw_rI/view?usp=sharing) )

para guardá-lo. Você também poderá solicitar à pesquisadora uma versão deste documento a qualquer momento através do e-mail [psicologamirlenecarvalho@gmail.com](mailto:psicologamirlenecarvalho@gmail.com)

A coleta de dados está sendo realizada após o projeto obter aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia – *Campus* Anísio Teixeira e atende a resolução CNS466/12. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a sua identidade não será divulgada, uma vez que será guardada em sigilo. Além disso, o material coletado será armazenado, pelo período de cinco anos, em uma plataforma segura com criptografia capaz de proteger dados confidenciais, após esse período será excluído.

As pesquisadoras ressaltam que garantem e se comprometem com exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e com a obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguramos também, ter explicado e fornecido uma via deste documento aos participantes (via link) e nos comprometemos a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com a pesquisadora através do telefone (21) 98334-7989 ou e-mail: [psicologamirlenecarvalho@gmail.com](mailto:psicologamirlenecarvalho@gmail.com) , ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Multidisciplinar em Saúde, Campus Anísio Teixeira, da Universidade Federal da Bahia, no 1º andar do Pavilhão Administrativo, situado na Rua Hormindo de Barros, 58 - Quadra 17 - Lote 58 - Bairro Candeias, Vitória da Conquista – BA, de terça à sexta, no horário das 08h às 14h. Você poderá também encaminhar um e-mail para: [cepims@ufba.br](mailto:cepims@ufba.br) .

### **CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO**

Eu, fui informado sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar da pesquisa, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Fui informado também que posso gerar um pdf com via deste TCLE ou solicitar uma via dele por e-mail para as pesquisadoras.

**ACEITO PARTICIPAR**

**NÃO ACEITO PARTICIPAR**

## APÊNDICE B – TERMO DE USO DE DEPOIMENTO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**Instituto Multidisciplinar em Saúde**  
**Campus Anísio Teixeira**  
**Comitê de Ética em Pesquisa**

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DEPOIMENTO

Eu, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da possibilidade de uso do meu depoimento, a partir das minhas respostas às perguntas abertas do questionário, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, as pesquisadoras Profa. Dra. Gabriela Andrade da Silva e Mirlene Carvalho de Novais, do projeto de pesquisa intitulado “PSICÓLOGAS(OS) DA SAÚDE E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO: ADAPTAÇÕES E REPERCUSSÕES PROFISSIONAIS A PARTIR DA PANDEMIA” a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destes depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N° 3.298/1999, alterado pelo Decreto N° 5.296/2004).

#### **( ) AUTORIZO USO DO MEU DEPOIMENTO.**

Caso autorize, informe:

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_. (os dados serão mantidos em sigilo)

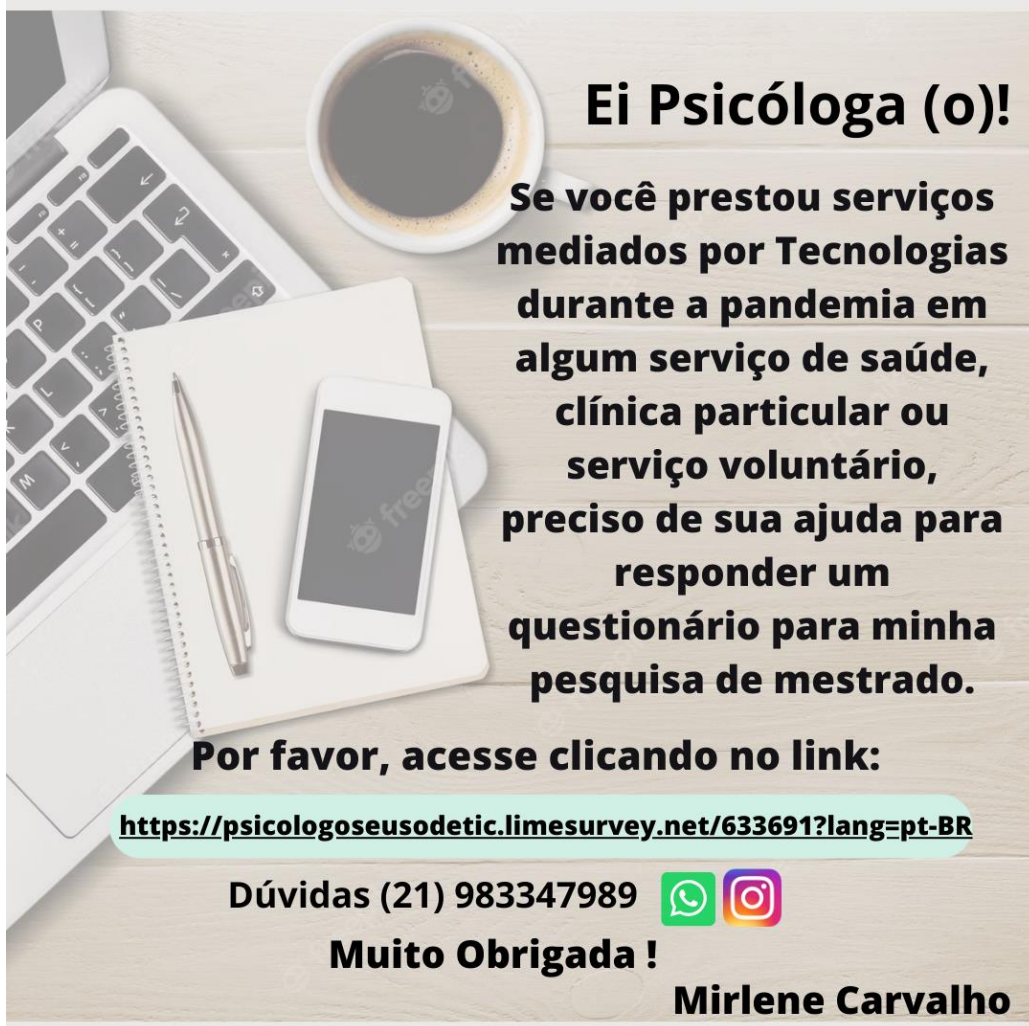
#### **( ) NÃO AUTORIZO USO DO MEU DEPOIMENTO.**

## APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO

Um pdf do questionário aplicado pode ser encontrado no seguinte link:

[https://drive.google.com/file/d/1-ouG3y53WZgEvd\\_HSLd6wrW6JnM-sURj/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1-ouG3y53WZgEvd_HSLd6wrW6JnM-sURj/view?usp=sharing)

## APÊNDICE D – ARTE DE DIVULGAÇÃO





**Ei Psicóloga (o)!**

**Se você prestou serviços mediados por Tecnologias durante a pandemia em algum serviço de saúde, clínica particular ou serviço voluntário, preciso de sua ajuda para responder um questionário para minha pesquisa de mestrado.**

**Por favor, acesse clicando no link:**

<https://psicologoseusodetic.limesurvey.net/633691?lang=pt-BR>

Dúvidas (21) 983347989  

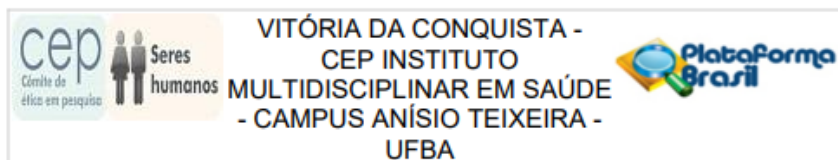
**Muito Obrigada !**

**Mirlene Carvalho**

No link abaixo, encontra-se outro arquivo, com mais informações, que também foi utilizado:

<https://drive.google.com/file/d/1AxIVmZRR79bk-IpH2Re3ODAsHN32zupX/view?usp=sharing>

## ANEXO A - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Psicólogas(os) da saúde e tecnologia de informação e comunicação: adaptações e repercussões a partir da pandemia

**Pesquisador:** Gabriela Andrade da Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 63762122.5.0000.5556

**Instituição Proponente:** Instituto Multidisciplinar em Saúde-Campus Anísio Teixeira

**Patrocinador Principal:** Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia - FAPESB

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.173.943

#### Apresentação do Projeto:

O debate sobre o uso de Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) na prestação de serviços de saúde tem mais de duas décadas e se aprofundou com a difusão da internet. Recentemente, a oferta de serviços psicológicos online passou a ser mais frequente no Brasil e no mundo a partir da Pandemia de COVID-19, principalmente no primeiro semestre de 2020. Este fenômeno coloca a necessidade de estudos científicos para avaliação de como essa ampliação ocorreu e quais os impactos para os psicólogos e para a população que utiliza esses serviços. Neste contexto, este estudo tem o objetivo geral de descrever como as(os) psicólogas(os) que trabalham na área da saúde adaptaram o seu trabalho para atuar por meio de TICs, a partir de março de 2020, e as repercussões profissionais dessa nova prática para as estratégias de atendimento e para a organização do trabalho após o período crítico da pandemia. A pesquisa é do tipo descritiva, de corte transversal e com coleta de dados estruturados e não estruturados. A amostra será do tipo estratificada proporcional, composta por psicólogos inscritos nos 23 Conselhos Regionais de Psicologia (CRP) do Brasil e a coleta de dados ocorrerá por meio da aplicação de um questionário online com perguntas abertas e fechadas. Os dados coletados serão organizados em um banco de dados e, posteriormente, usando-se o software estatístico IBM SPSS (Statistical

**Endereço:** Rua Hormindo Barros, 58, Quadra 17, Lote 58, Bairro Candéias, 1º andar - Prédio administrativo  
**Bairro:** CANDEIAS **CEP:** 45.029-094  
**UF:** BA **Município:** VITORIA DA CONQUISTA  
**Telefone:** (77)3429-2720 **E-mail:** cepims@ufba.br

Página 01 de 06

O documento completo está disponível no link:

[https://drive.google.com/file/d/1cfccomLeFBVoKy5u0D4H\\_xfmEzAmWiK\\_/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1cfccomLeFBVoKy5u0D4H_xfmEzAmWiK_/view?usp=sharing)