



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



Sabrina Andrade Rocha

O atendimento psicoterápico on-line: um olhar do psicólogo para o fenômeno

Uberlândia–MG.
2024



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**



O atendimento psicoterápico on-line: um olhar do psicólogo para o fenômeno

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre.

Linha de pesquisa: Processos psicossociais em saúde e educação – Clínica Ampliada.

Orientadora: Profa. Dra. Marciana Gonçalves
Farinha

Uberlândia–MG.
2024

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

R672
2024 Rocha, Sabrina Andrade, 1990-
O ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO ON-LINE: [recurso
eletrônico] : UM OLHAR DO PSICÓLOGO PARA O FENÔMENO. /
Sabrina Andrade Rocha. - 2024.

Orientador: Marciana Gonçalves Farinha.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de
Uberlândia, Pós-graduação em Psicologia.
Modo de acesso: Internet.
Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2024.550>
Inclui bibliografia.

1. Psicologia. I. Farinha, Marciana Gonçalves, 1971-,
(Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-
graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 159.9

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Psicologia				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Acadêmico/ número 466, PPGPSI				
Data:	Primeiro de agosto de dois mil e vinte e quatro	Hora de início:	14:00	Hora de encerramento:	15:20
Matrícula do Discente:	12222PSI025				
Nome do Discente:	Sabrina Andrade Rocha				
Título do Trabalho:	O atendimento psicoterápico on-line: um olhar do psicólogo para o fenômeno				
Área de concentração:	Psicologia				
Linha de pesquisa:	Processos Psicossociais em Saúde e Educação				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	O atendimento psicoterápico on-line: um olhar do psicólogo para o fenômeno				

Reuniu-se de forma remota, via web conferência, junto a Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta: Professores Doutores: Jaqueline Rodrigues Stefanini - UNICAMPS, Tatiana Benevides Magalhães Braga - PPGPSI/UFU; Marciana Gonçalves Farinha orientadora da candidata. Ressalta-se que todos os membros da banca participaram por web conferência, sendo que a Prof.^a Dr.^a Jaqueline Rodrigues Stefanini participou da cidade de Goiania - GO, as Professoras Doutoras: Tatiana Benevides Magalhães Braga, Marciana Gonçalves Farinha e a discente Sabrina Andrade Rocha participaram da cidade de Uberlândia - MG, conforme a Portaria nº 36, de 19 de março de 2020.

Iniciando os trabalhos, a presidente da mesa, Dr.^a Marciana Gonçalves Farinha, apresentou a comissão examinadora e a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu à discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovada.

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Marciana Gonçalves Farinha, Membro de Comissão**, em 01/08/2024, às 15:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Benevides Magalhães Braga, Professor(a) do Magistério Superior**, em 01/08/2024, às 16:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Rodrigues Stefanini, Usuário Externo**, em 01/08/2024, às 16:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5538146** e o código CRC **7A90DAFC**.

Referência: Processo nº 23117.045441/2024-12

SEI nº 5538146

*Dedico esta pesquisa a todos os
profissionais da saúde que
buscam meios de se fazer
presentes para ajudar, mesmo
que existam barreiras.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo fortalecimento em toda a minha jornada.

Agradeço à minha família, especialmente a minha mãe, Jucelia, que “acha o estudo a coisa mais fina do mundo”, mas sempre me mostrou na prática que “a coisa mais fina do mundo é o sentimento” e o cuidado com o outro.

Agradeço imensamente a minha esposa, Danielle, que é minha companheira no sentido mais literal dessa palavra, me estimulando a crescer, mas também me confortando e relembrando com relação a tudo que já caminhei (caminhamos).

Agradeço grandemente à minha orientadora Marciana, que foi fundamental na construção e direção deste trabalho, sempre muito acolhedora e, ao mesmo tempo, proporcionando questionamentos essenciais para o meu desenvolvimento.

Agradeço a todos os pacientes que tive contato, dos mais diversos lugares do Brasil e do mundo através da psicoterapia on-line, por me proporcionarem participar das suas jornadas e nutrir vínculos tão frutíferos que despertaram a minha curiosidade para desenvolver esta pesquisa.

Agradeço aos psicólogos entrevistados na pesquisa pela disponibilidade e grande contribuição. Por fim, agradeço ao PPGPSI e à UFU por me proporcionarem suporte e uma ótima formação acadêmica, e à CAPES por me apoiar com condições adequadas para o desenvolvimento de uma pesquisa científica no Brasil.

Resumo. No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) elaborou Resoluções a partir da década de 2000, como a de número 12/2005, a 11/2012 e a 11/2018, sobre serviços psicológicos oferecidos por meio do uso de Tecnologia da Informação e Comunicação. No ano de 2020, a psicologia ficou marcada com relação ao atendimento psicológico on-line devido à crise de saúde pública provocada pela COVID-19 que ocasionou a suspensão de atividades presenciais em serviços não essenciais. A psicologia migrou os atendimentos clínicos para o atendimento psicológico on-line. O CFP aprovou a resolução de número 04/2020, ampliando os serviços oferecidos de forma remota. Visualizando esse cenário e percebendo que a psicoterapia *on-line* é um fenômeno novo e altamente disseminado, precisando, portanto, de mais investigações, o objetivo geral desta pesquisa consistiu em compreender as perspectivas dos psicólogos entrevistados sobre o atendimento psicológico on-line individual, utilizando como instrumento uma questão norteadora: “fale-me como é para você o atendimento psicoterapêutico *on-line*.” Este estudo é uma pesquisa qualitativa, na qual se utilizou o método fenomenológico como uma questão norteadora na entrevista. Foram realizadas 10 entrevistas com psicólogos que realizam atendimento on-line à população. A análise e interpretação dos dados obtidos em entrevistas individuais utilizou a metodologia proposta por Critelli em *Analítica do Sentido*. As entrevistas foram realizadas com psicólogos formados há pelo menos cinco anos, que realizam atendimento on-line e são cadastrados em um programa de atendimento psicológico on-line. Entre os resultados observados durante as entrevistas foram delimitadas cinco categorias, são elas: (1) vínculo terapêutico, (2) recursos e instrumentos, (3) dificuldades e limitações, (4) *setting* e (5) novas perspectivas. Os resultados sobre o vínculo terapêutico no atendimento psicoterápico on-line revelaram uma percepção positiva entre os psicólogos participantes, destacando uma forte sensação de vínculo estabelecida mesmo no ambiente virtual. Em recursos e instrumentos foram discutidas estratégias adaptativas para oferecer suporte aos pacientes durante as sessões on-line. Na categoria *setting* foi abordado o ambiente e contexto do atendimento on-line, destacando desafios relacionados à privacidade, interferências familiares e preocupações com a confidencialidade. Considerando as dificuldades e limitações específicas associadas ao atendimento on-line, foram exploradas barreiras na comunicação não verbal e preocupações com a segurança dos pacientes e profissionais. Por fim, as novas perspectivas que surgiram com a psicoterapia on-line foram destacadas, como a aceitação e benefícios dessa modalidade de atendimento, a possibilidade de ampliar o acesso e oferecer suporte em qualquer localização, além do desenvolvimento de novos recursos para ajudar pessoas em situações de sofrimento.

Palavras-chave: Psicoterapia on-line; Telepsicologia; Fenomenologia.

Abstract. In Brazil, the *Conselho Federal de Psicologia* (CFP) has issued Resolutions since the 2000s, such as Resolution number 12/2005, 11/2012, and 11/2018, concerning psychological services provided through Information and Communication Technology (ICT). In 2020, psychology was notably impacted by the shift to online psychological services due to the public health crisis triggered by COVID-19, which led to the suspension of in-person activities in non-essential services. Consequently, clinical psychology services migrated to online platforms. The CFP approved Resolution number 04/2020, further expanding remotely offered services. Recognizing this scenario and understanding that online psychotherapy is a new and rapidly spreading phenomenon that requires further investigation, the general objective of this research is to explore the perspectives of psychologists regarding individual online psychological care, using a guiding question: "Tell me what online psychotherapeutic care is like for you." This study is qualitative research employing the phenomenological method as a guiding approach in the interviews. Ten interviews were conducted with psychologists who provide online services. The analysis and interpretation of the data gathered from these interviews followed the methodology proposed by Critelli in *Analítica do Sentido*. The participants were psychologists with at least five years of professional experience, who are actively providing online psychological care and are registered in an online care program. The interviews revealed five main categories: (1) therapeutic bond, (2) resources and tools, (3) challenges and limitations, (4) the setting, and (5) new perspectives. The results regarding the therapeutic bond in online psychotherapeutic care showed a positive perception among the participating psychologists, with many emphasizing a strong sense of connection even in the virtual environment. The discussion on resources and tools highlighted adaptive strategies used to support patients during online sessions. The setting category focused on the environment and context of online service provision, noting challenges such as privacy concerns, family interferences, and confidentiality issues. The difficulties and limitations related to online care explored barriers in non-verbal communication and concerns about the safety of both patients and professionals. Finally, new perspectives emerging from online psychotherapy were discussed, including the acceptance and benefits of this modality, the potential to increase access to care in various locations, and the development of new tools to support individuals in distress.

Keywords: Online psychotherapy; Telepsychology; Phenomenology.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	11
2. Justificativa.....	16
3. Objetivos da pesquisa	17
4. Revisão de literatura	18
4.1 A Pandemia de COVID-19 e a Psicoterapia on-line: uma relação necessária	18
4.2 Particularidades do atendimento psicológico on-line	20
4.3 A essencialidade do vínculo na relação terapêutica	24
5. Método.....	27
5.1 Participantes.....	27
5.2 Instrumento.....	28
5.3 Aspectos Éticos.....	29
5.4 Fatores de inclusão e exclusão.....	30
5.5 Análise dos dados	30
6. Resultados e discussão	33
Categoria 1 - vínculo terapêutico.....	33
Categoria 2 - recursos e instrumentos.....	38
Categoria 3 - <i>setting</i>	39
Categoria 4 – Dificuldades e limitações	44
Categoria 5 - novas perspectivas	54
Considerações finais.....	61
Referências	63

1. Introdução

A regulamentação da prática psicológica on-line pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) no Brasil apresentou algumas dificuldades significativas, especialmente devido à ausência de pesquisas robustas sobre o impacto e a eficácia dos atendimentos psicoterapêuticos mediados pela tecnologia. Em 2005, o CFP publicou a Resolução n.º 12/2005 (CFP, 2005b) sobre atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador, publicada pouco depois da Resolução n.º 10/2005 (CFP, 2005a), referente ao Código de Ética Profissional. Essa resolução possibilitava a realização de serviços psicológicos mediados por computador, mas com a exclusão explícita dos serviços psicoterapêuticos. Além disso, os serviços permitidos deviam ser "pontuais e informativos". Esse tipo de restrição pode ter sido uma tentativa de garantir a segurança e a ética dos atendimentos on-line, mas também limitou significativamente o potencial de uso da tecnologia em intervenções mais profundas e contínuas.

Depois disso, a Resolução CFP n.º 11/2012 (CFP, 2012) regulamentou os serviços psicológicos efetuados por meios tecnológicos de comunicação à distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revogou a Resolução CFP n.º 12/2005. A Resolução n.º 11/2012 propôs maior detalhamento para os serviços psicológicos on-line, permitindo o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental, mas com uma limitação de 20 contatos profissionais síncronos ou assíncronos. Essa limitação, embora bem-intencionada, pode ser vista como arbitrária e não necessariamente baseada em evidências científicas. Além disso, a exigência de um cadastro nos sites dos CRP e a obrigatoriedade de um site exclusivo para os serviços psicológicos podem ter criado barreiras adicionais para os profissionais oferecerem atendimento on-line (Furlan et al., 2021).

Além disso, na Resolução n.º 11/2012 não era mais necessário obter o selo (válido por um ano) pois haveria um cadastro nos sites dos CRP, que ampliava a validação para três anos,

podendo ser renovado por igual período. Após a aprovação do site, o CFP enviava um roteiro que criava uma imagem que era inserida no código-fonte do site. O psicólogo deveria manter um site exclusivo para oferecer serviços psicológicos na internet, com um registro de domínio próprio mantido no Brasil e conforme as leis brasileiras para esse fim. Não eram registrados sites que possuíam domínio próprio ou que produziam conteúdos não categorizados, como *blogs*, por exemplo.

A Resolução CFP n.º 11/2018 (CFP, 2018) determinou que os profissionais de Psicologia seriam responsáveis plenos pela adequação e pertinência dos métodos e técnicas na prestação de serviços virtuais, não havendo necessidade de vinculação a *websites*. Ela estabeleceu ainda a obrigatoriedade do cadastro do psicólogo no e-Psi, Cadastro Nacional de Profissionais para Prestação de Serviços Psicológicos por meio de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC). O termo TIC abrange todas as tecnologias que permitem o acesso, a coleta, o armazenamento, a transmissão e o uso da informação de maneira eletrônica. No contexto dos serviços psicológicos, as TIC referem-se às ferramentas e plataformas digitais utilizadas para prestar atendimento à distância, como teleconferências, *e-mails*, aplicativos de mensagens e plataformas específicas de telemedicina. Essas tecnologias permitem que psicólogos ofereçam consultas e terapias de forma remota, ampliando o acesso aos serviços de saúde mental e proporcionando maior flexibilidade tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

A resolução n.º 11/2018 (CFP, 2018) foi uma mudança importante na modernização e flexibilização da prática on-line. No entanto, a resolução colocou a responsabilidade plena sobre os profissionais para garantir a adequação e pertinência dos métodos e técnicas utilizados, sem fornecer diretrizes claras ou suporte suficiente para ajudar os psicólogos a navegarem pelas complexidades da prática on-line. Em resumo, embora o CFP tenha feito esforços para regulamentar a prática psicológica on-line, essas resoluções apresentam desafios

significativos devido à falta de pesquisas adequadas e à natureza restritiva de algumas das normas.

O ano de 2020 marcou a psicologia com relação ao atendimento psicológico on-line, pois a rápida contaminação por coronavírus surpreendeu a todos, incluindo profissionais da saúde. Em um curto período, o vírus se disseminou em âmbito global, evoluindo de uma epidemia para uma pandemia, formando um cenário de emergência de saúde pública internacional. Antes disso, os psicólogos interessados em atendimento on-line ainda estavam se conscientizando da Resolução CFP n.º 11/2018 do (CFP, 2018), que aumentou os serviços ofertados através das TIC. No cenário pandêmico, esses profissionais ficaram diante da demanda de trabalhar preferencialmente ou até exclusivamente de maneira remota devido ao risco de contaminação pela COVID-19 (Bittencourt et al., 2020). Durante o período de pandemia, foi publicada a Resolução n.º 04/2020 que suspendia os Art. 3º, Art. 4º, Art. 6º, Art. 7º e Art. 8º da Resolução CFP n.º 11 de 2018. Os Artigos 3º e 4º que foram suspensos durante a pandemia falavam sobre a obrigatoriedade do cadastro dos profissionais para prestação de serviços psicológicos on-line, já os Artigos 6º, 7º e 8º sobre o atendimento de pessoas e/ou grupos em emergência e/ou violência que não são recomendados para o atendimento virtual, mas foram permitidos durante aquele período.

Entre as principais justificativas éticas relacionadas à psicoterapia on-line, podemos destacar cinco questões importantes: 1) acesso mais amplo à psicoterapia; 2) flexibilidade e disponibilidade nos atendimentos, o que favorece terapeuticamente o processo; 3) benefícios específicos relacionados a particularidades do cliente/paciente (como, por exemplo, lugares longínquos); 4) aumento da demanda, satisfação, conveniência e aceitação; 5) menor custo. Já os elementos contrários à psicoterapia on-line, seriam: 1) controle de confidencialidade, privacidade e segurança; 2) necessidade de preparação adequada ao psicoterapeuta; 3) limitação na comunicação não-verbal; 4) poucas pesquisas sobre o tema; 5) demandas

emergenciais, como o risco de o psicólogo não perceber um contexto de crise do cliente (Stoll et al., 2020). Em demandas emergenciais no contexto on-line, o psicólogo pode não conseguir atuar de forma mais intensiva no atendimento on-line.

De acordo com Faria (2019), pesquisas internacionais versam sobre a efetividade da psicoterapia e de intervenções psicológicas feitas pela internet em psicopatologias como ansiedade, depressão, fobia social, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares e ainda em patologias crônicas como artrite reumatoide e psoríase. Mas como ocorre esse atendimento terapêutico on-line? E como é possível criar um vínculo real no âmbito virtual?

O relacionamento terapêutico é estabelecido como o condutor através do qual acontecem as intervenções psicoterapêuticas (Eizirik et al., 2008). A forma de se vincular, desenvolvida pelos indivíduos, influencia nos seus relacionamentos, incluindo a relação terapêutica. Sendo assim, dado esse novo contexto psicológico, é necessário compreender como acontece o vínculo no atendimento psicológico on-line (Vidal & Castro, 2021). De acordo com Rogers (1992), a compreensão do cliente sobre o relacionamento psicoterápico possui uma importância fundamental na evolução terapêutica, representando uma relação única.

Rogers (1983) destaca ainda que há uma tendência atualizante no indivíduo. Essa tendência é inata ao sujeito e o impulsiona a desenvolver-se, crescer e atualizar as suas potencialidades, ou seja, seu conjunto de qualidades. Para que essa capacidade de realização seja alcançada, é preciso existir um ambiente adequado e atitudes facilitadoras propiciadas pelo psicólogo (Rocha & Farinha, 2022).

Tendo em vista as atuais tecnologias e as novas possibilidades que se desenham para o meio psicoterápico, a formação do vínculo terapêutico frente ao contexto on-line se evidencia para os psicólogos como fundamental. Dessa forma, percebe-se que a psicoterapia online é

uma modalidade muito promissora tanto para os profissionais quanto para os pacientes, tendo passado por grande expansão recentemente devido ao momento crítico da pandemia de COVID-19.

2. Justificativa

Este estudo é justificado pelo fato de que a psicoterapia *online* é uma modalidade relativamente nova de cuidado psicológico, que demanda conhecimentos específicos e técnicos sobre seu funcionamento. Assim, é essencial desenvolver pesquisas para aprimorar essa prática.

Durante a atuação de uma das pesquisadoras como psicóloga clínica, observou-se que o atendimento *online* possui características e especificidades que precisam ser compreendidas, o que despertou o interesse pelo tema. A psicoterapia *online* oferece a vantagem de eliminar a necessidade de deslocamento físico, facilitando o gerenciamento do tempo e a acessibilidade na sociedade contemporânea. Observou-se, portanto, que essa modalidade se mostrou não apenas uma opção viável durante a pandemia, mas também uma alternativa promissora para o futuro. Assim, é crucial realizar estudos sobre a psicoterapia *online* do ponto de vista dos psicólogos.

3. Objetivos da pesquisa

O objetivo geral desta pesquisa foi compreender as perspectivas dos psicólogos entrevistados sobre o atendimento psicológico individual online. Os objetivos específicos foram: (i) identificar os fatores considerados importantes no setting terapêutico online pelos profissionais; (ii) listar os recursos e elementos utilizados no atendimento online que substituem aqueles empregados no atendimento presencial; e (iii) avaliar as possibilidades e limitações da psicoterapia online.

4. Revisão de literatura

4.1 A Pandemia de COVID-19 e a Psicoterapia on-line: uma relação necessária

A pandemia surpreendeu a todos em 2020, inclusive aos profissionais da saúde e mais especificamente, aos psicólogos. Em um curto período, o coronavírus se disseminou em âmbito global, evoluindo de uma epidemia para uma pandemia, formando um cenário de emergência de saúde pública internacional. O caso inicial de COVID-19 em solo brasileiro aconteceu no dia 26 de fevereiro de 2020. Desde então, em apenas 99 dias já haviam sido registrados 555.383 casos confirmados e 31.199 óbitos por infecção pelo vírus (Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial da Saúde, 2020). Situações de desastres geram resultados diversos na saúde mental humana, desde uma angústia inicial aos adoecimentos de fato. A pandemia causou impactos psicológicos únicos, relacionados especialmente à percepção alterada de risco e ao medo (Morganstein, 2022).

A COVID-19 acelerou ainda mais a adoção da psicoterapia on-line como uma alternativa viável para psicólogos. A psicoterapia on-line enfrentou preconceito profissional no passado, com muitos psicoterapeutas sendo céticos quanto à sua eficácia e adequação (Rutkowska et al., 2023). No entanto, a pandemia de COVID-19 forçou os profissionais de saúde mental a adotarem a psicoterapia on-line como uma alternativa possível (Galli et al., 2021). A pandemia destacou a necessidade de psicólogos e psicoterapeutas adaptarem seu trabalho para continuarem a prestar apoio aos pacientes (Silva & Mori, 2022). No entanto, ainda há desafios a serem superados, como a adaptação a novas formas de trabalhar e a superação de preconceitos contra a psicoterapia on-line (Singh & Garaya, 2022).

Um elemento trabalho na psicoterapia online pelos psicólogos foi a percepção de risco do paciente diante do contexto pandêmico. A percepção de risco influencia no comprometimento com comportamentos de saúde fundamentais para controlar o surto, como uso de máscara, lavagem das mãos, vacinação e distanciamento físico. Durante a COVID-19,

as preocupações financeiras, o isolamento social, a quarentena e as mudanças nas recomendações de saúde aumentaram as preocupações já pré-existentes (Morganstein, 2022). Com todas essas questões que, durante a pandemia, se apresentaram como riscos à saúde física e mental, o atendimento psicológico *online* se tornou uma alternativa fundamental para lidar com as consequências desse período.

Uma questão discutida sobre a psicoterapia *online* foi sua eficácia. Faria (2019) realizou uma pesquisa sobre a efetividade de psicoterapia e intervenções psicológicas feitas pela internet em psicopatologias como ansiedade, depressão, fobia social, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares e ainda em patologias crônicas como artrite reumatoide e psoríase. A imposição de convívio no ambiente domiciliar, devido à recomendação de distanciamento social por longos períodos, pode tanto fortalecer intensamente os laços afetivos e a resiliência familiar quanto aumentar os conflitos e os níveis de estresse em uma família. Sendo assim, enfrentar de maneira construtiva as dificuldades provocadas (ou acentuadas) pela pandemia de COVID-19, envolvendo conflitos pela divisão de afazeres domésticos e espaço, pode beneficiar recursos familiares através da busca de soluções colaborativas para as questões enfrentadas. Por outro lado, as pessoas podem ficar mais fragilizadas em um ambiente de convivência intensa. Isso pode acontecer especialmente com famílias em que os laços afetivos já estavam vulneráveis e, devido à pandemia, começaram a vivenciar um acréscimo de fatores estressores, como ausência das redes de apoio e dificuldades financeiras (Schmidt, et al., 2020).

Existem questões sobre a psicoterapia on-line que precisam ser pensadas. Essas questões envolvem aspectos éticos e técnicos: esquivar-se de distrações no ambiente doméstico, ajustar intervenções e assegurar a privacidade dos membros da família que estão em atendimento, em relação àqueles que não estão, são exemplos de algumas delas (Schmidt, et al., 2020).

4.2 Particularidades do atendimento psicológico on-line

A psicoterapia é uma forma de tratamento que visa aliviar o sofrimento psicológico por meio da relação terapêutica, com foco nas atitudes, pensamentos, afetos, comportamentos e contexto social do paciente (Rodrigues & Tavares, 2017). Já a psicoterapia on-line se mostra como uma possibilidade de prestação de serviços de saúde mental com potencial de oferecer atendimento a indivíduos que talvez tenham dificuldades em acessar a psicoterapia presencial.

O desenvolvimento tecnológico possibilitou que as distâncias diminuíssem, as barreiras geográficas não mais correspondessem a empecilhos na comunicação e as relações sociais transpusessem línguas e culturas, intercalando-se entre o físico e o virtual. De acordo com Silva, et al., (2021): “Os meios tecnológicos ‘invadiram’, inclusive, as instâncias da saúde, e otimizaram as redes de assistência e a acessibilidade à prestação de serviços; inclusive na psicologia, com a psicoterapia on-line.” (p. 3). De acordo com Magalhães et al., (2019), O atendimento online abrange demandas como: indivíduos com condições de saúde limitantes, sejam psicológicas ou físicas, aqueles que não se sentem confortáveis buscando um profissional, ou pessoas com dificuldade de deslocamento. Além disso, o atendimento *online* leva em conta os desafios de locomoção em grandes centros urbanos, pessoas residindo fora do país, em viagem ou férias, ou ainda os que moram em regiões remotas. Embora existam opções de atendimento domiciliar e por chamada telefônica, é importante destacar que a psicoterapia online (síncrona via videochamada) atende às demandas mencionadas de forma confortável. Ela permite ao indivíduo se organizar melhor em sua rotina e espaço, de maneira menos invasiva do que o atendimento domiciliar, e oferece um atendimento tão completo quanto, devido à capacidade de comunicação visual durante a videochamada. As videochamadas podem fornecer um nível de suporte terapêutico semelhante às sessões presenciais e seu uso permite maior acessibilidade e conveniência tanto para o terapeuta quanto para o cliente (Fornari & Terranova, 2020).

A pesquisa de Pieta e Gomes (2014) mostrou que a relação terapêutica e os resultados do tratamento na psicoterapia on-line são comparáveis às psicoterapias presenciais. Nesse estudo, comparando a psicoterapia on-line e presencial, nenhuma diferença significativa foi encontrada na aliança terapêutica e no progresso dos pacientes. A psicoterapia on-line tornou-se uma opção viável para clientes/pacientes, permitindo que eles recebam apoio psicológico independentemente das barreiras geográficas. O uso da tecnologia na psicoterapia revolucionou como nos relacionamos conosco e com a sociedade, além de ter se provado eficaz para o tratamento dos pacientes (Morón & Aguayo, 2022).

Quando a psicoterapia é realizada online desde o início, a forma pela qual duas pessoas que nunca se encontraram, se apresentam seguirá um padrão um pouco diferente. Isso ocorre porque não há símbolos físicos como a aproximação dos corpos, o cumprimento por aperto de mãos, e um olhar panorâmico sobre a apresentação pessoal, como o modo de vestir e a postura corporal, que podem não ser totalmente evidentes em uma videochamada, onde não é possível visualizar o corpo inteiro. Esses podem ser considerados elementos de comunicação não-verbal. Além disso, não haverá um psicoterapeuta que receba um cliente na sala de espera e o convide ao consultório. O equivalente a isso no atendimento on-line é quando os participantes da sessão entram na chamada de vídeo (Fornari & Terranova, 2020). É importante explicar para o cliente sobre o *setting* do atendimento on-line. É importante, nesse contexto, que o psicólogo comunique de forma objetiva e clara sobre a questão da privacidade e do sigilo e sobre como serão realizados os atendimentos, sua duração e a forma de pagamento (Feijo & Serralta, 2020).

Uma pesquisa sobre a implementação de psicoterapia on-line em um programa de residência médica em psiquiatria durante a pandemia de COVID-19, destacou algumas limitações e desvantagens da psicoterapia on-line: risco aumentado de impessoalidade, dificuldade com o uso das tecnologias, necessidade de cuidado com a privacidade além de

aumento de distração durante as consultas, o que poderia interferir no atendimento (Londero et al., 2021).

É indicado ainda que o terapeuta comece a videochamada. O psicólogo inicia a videochamada para iniciar a sessão assim como no presencial. É indicado que o psicólogo inicie a sessão por diversos motivos. Ao iniciar a videochamada, o psicólogo recria a dinâmica do consultório físico, estabelecendo um ambiente familiar e estruturado para o paciente, similar ao encontro presencial. Além disso, ao deixar claro que a ligação será iniciada pelo psicólogo, estabelece-se uma expectativa clara para o paciente, que sabe que deve aguardar a chamada como aguardaria na sala de espera antes de entrar no consultório, reduzindo a ansiedade e a incerteza sobre como e quando a sessão começará. A forma como o paciente reage à espera da ligação pode fornecer informações valiosas sobre seu comportamento e estado emocional. Por exemplo, se o paciente envia uma mensagem avisando que está pronto, liga para o psicólogo se houver atraso ou espera silenciosamente, essas ações podem revelar aspectos importantes do relacionamento terapêutico e do perfil do paciente, oferecendo ao psicólogo *insights* terapêuticos úteis. Iniciando a sessão, o psicólogo mantém o controle sobre o ambiente terapêutico desde o começo, essencial para estabelecer um espaço seguro e acolhedor onde o paciente se sinta confortável para compartilhar e explorar suas questões. Em resumo, a prática de o psicólogo iniciar a sessão visa manter a estrutura, clareza e controle do ambiente terapêutico, além de fornecer uma oportunidade para observar e compreender melhor o comportamento e as necessidades do paciente.

Mesmo assim é fundamental observar como foi construída essa relação entre paciente e psicólogo. Essa escolha pode em alguns casos variar, o fundamental é que dentro do entendimento que o psicólogo tem desse vínculo, ele utilize as formas de comunicação mais produtivas para o cliente. Também é possível perceber como o paciente reage enquanto aguarda a ligação, seja por meio de uma comunicação por mensagem informando que está

disponível para iniciar, seja ao ligar para o psicólogo quando este se atrasa, ou ainda ao esperar silenciosamente ser chamado. Nesse contexto, é possível captar aspectos do relacionamento que podem ter valor terapêutico (Fornari & Terranova, 2020).

Na Austrália e nos Estados Unidos, a modalidade on-line foi estimulada devido à viabilidade de oferecer cuidado a indivíduos em áreas rurais ou que possuíssem alguma limitação física, conseqüentemente, sem acesso à psicoterapia tradicional. Esse tipo de atendimento ao decorrer do tempo obteve bons resultados (Abbott et al., 2008).

Os autores Fornari e Terranova (2020) salientam, ainda, a essencialidade do psicoterapeuta possuir equipamentos tecnológicos adequados à prática do atendimento on-line, o que inclui dispositivos eletrônicos apropriados para realizar videochamadas, verificar qualidade de áudio e vídeo e uma excelente conexão com a internet. É preciso observar também a facilidade de manuseio dessa plataforma para o cliente, mesmo entre os que não tenham habilidade tecnológica. O equipamento utilizado pelo psicoterapeuta, seja o computador/*notebook* ou *smartphone*, precisa possuir o acesso controlado, sendo privativo do profissional. É extremamente importante ainda mencionar para o paciente as questões relacionadas ao sigilo e à confidencialidade (Fornari & Terranova, 2020). É indispensável também o estabelecimento de um contrato terapêutico (consentimento informado e política de privacidade), que é fundamental ser assinado pelos pacientes antes do primeiro encontro, pois não é possível fazê-lo com o terapeuta nos minutos iniciais da entrevista (Fornari & Terranova, 2020).

De acordo com Magalhães et al. (2019), psicoterapeutas que oferecem serviços on-line mencionam que nesse tipo de atendimento identificam menos faltas por parte dos clientes do que no atendimento presencial. Os psicoterapeutas também enfatizaram que o anonimato possibilita ao cliente conservar a informação de que está em processo terapêutico em segredo se assim desejar, sendo um recurso para lidar com algum constrangimento nesse sentido.

Além disso, os profissionais citaram a questão do conforto do cliente por não ser atendido por psicólogos da mesma cidade em que ele mora, pois acreditam que assim é possível evitar especulações de amigos e familiares, sendo algo positivo para o paciente.

Pesquisadores já argumentaram sobre como a tecnologia influencia em serviços psicológicos oferecidos pelos psicólogos e as suas vantagens e desvantagens (Faria, 2019; Pieta, & Gomes, 2014). No entanto, ainda existem poucas pesquisas sobre como os psicólogos percebem essa modalidade de atendimento, quais os sentimentos ficam em evidência e como eles se preparam para isso (Feijó et al., 2018).

Existem ainda dificuldades no contexto do atendimento psicológico online, como problemas de conexão ou de dispositivos utilizados. Nesses casos, é fundamental que o psicólogo esteja flexível para enfrentá-las. Além disso, do ponto de vista terapêutico, é importante que qualquer contratempo seja abordado com uma adaptação do cenário e um ajuste criativo, o que pode, por si só, ser uma experiência terapêutica (Chiari & Nuzzo, 2010).

Na *Gestalt* Terapia, "ajuste criativo" refere-se à capacidade natural dos indivíduos de se adaptarem de maneira saudável às exigências do ambiente. Esse conceito destaca como as pessoas buscam ajustar suas necessidades ao contexto em que vivem. Quando esse processo é interrompido, surgem sintomas psicológicos. A *Gestalt* Terapia trabalha para restaurar esse ajuste criativo, ajudando os clientes a reconectar-se com suas emoções e experiências atuais, promovendo maior consciência e autenticidade na resposta às situações da vida (Perls, 1969).

4.3 A essencialidade do vínculo na relação terapêutica

Tendo em vista as atuais tecnologias e as novas possibilidades que se desenham para o trabalho psicoterápico, a formação do vínculo terapêutico no contexto on-line se evidencia para os psicólogos como algo importante para o desenvolvimento da relação terapêutica. A forma de vinculação desenvolvida pelos sujeitos interfere nas suas relações. Dessa forma, é preciso entender como ocorre o vínculo no atendimento psicológico on-line, um cenário novo

(Vidal & Castro, 2021). Faria (2019) cita em sua pesquisa que foi percebido dentro dos atendimentos on-line taxas relativamente altas de comprometimento e vinculação, e ainda evidências de “presença, confiança, conexão, compreensão e participação do paciente” na relação terapêutica. Segundo Nery (2014), o vínculo não admite fórmulas para seu funcionamento, mas um aprendizado existencial contínuo:

Acolher o paciente em sua dor e sofrimento é a condição básica para que ele possa se entregar ao processo psicoterápico com confiança e determinação. O psicoterapeuta, ao acolher a problemática do paciente, está em um posicionamento no qual não existe qualquer ato condenatório com relação às suas vicissitudes (Angerami-Camon, 2006, p. 116).

A Escuta Terapêutica é um método de responder ao outro incentivando uma comunicação melhor e mais clara das suas questões pessoais (Mesquita & Carvalho, 2014). No atendimento on-line, perdem-se alguns elementos de comunicação não verbal, no entanto, a escuta pode permanecer preservada. A escuta é uma estratégia de comunicação fundamental para a compreensão do outro, pois é uma atitude positiva de interesse e respeito, por isso, terapêutica.

A escuta, para Rogers, prioriza a pessoa que se apresenta, uma atitude que é tomada ao invés de produzir julgamentos ou avaliações sobre o outro (Costa & Telles, 2017). Ainda de acordo com Rogers (1992), a forma como o cliente percebe o relacionamento terapêutico possui um valor central na possibilidade de evolução terapêutica, sendo considerado um relacionamento singular que necessita de cuidado. Para isso, é necessário que o profissional saiba escutar e observar, estando atento aos movimentos da relação e à interação com o outro. Isso é independente do ambiente ser presencial ou online.

É importante ressaltar que o “vínculo terapêutico” e a “aliança terapêutica” são conceitos relacionados à psicoterapia, mas têm significados distintos. O “vínculo terapêutico”

se refere à conexão emocional e ao relacionamento entre o cliente e o terapeuta, caracterizado por sentimentos positivos e confiança. É uma experiência pessoal e subjetiva que contribui para o relacionamento terapêutico. Por outro lado, a “aliança terapêutica” abrange o aspecto colaborativo e orientado a objetivos do relacionamento, envolvendo um acordo sobre metas de tratamento, tarefas e uma compreensão compartilhada do processo terapêutico. A aliança é considerada um fator comum de mudança na psicoterapia, independente da abordagem ou diagnóstico específico do tratamento. Está associada a resultados positivos do tratamento e é crucial para facilitar a mudança. A aliança pode ser vista como um mecanismo adaptativo que ajuda os clientes a desenvolverem estratégias de enfrentamento e diminuir a ansiedade (Krupnik, 2023; Souche et al., 2023).

5. Método

Este estudo adota um método de pesquisa qualitativa. Nas pesquisas qualitativas, é comum observar um movimento entre observações, reflexões e interpretações à proporção que a análise tem andamento (Gil, 2002). Para tanto, foi utilizado o método fenomenológico. A fenomenologia passa por duas questões filosóficas elementares, o ser e a verdade. Dessa forma, a pergunta fundamental desse diálogo se interessa por desenhar o caminho mais adequado, o melhor ângulo e a maneira mais admissível de se perceber e expressar genuinamente o que são e como são as coisas. Sendo assim, ao se tratar de um método fenomenológico de conhecimento, é inevitavelmente recriar esse diálogo.

Foram realizadas dez entrevistas com psicólogos dentro do recorte proposto para esta pesquisa, formados há mais de 5 anos, que realizassem atendimento on-line e fossem participantes do programa de atendimento psicológico on-line que foi parceiro nesta pesquisa. A coleta de dados foi finalizada quando se percebeu a saturação do discurso. A amostragem por saturação do discurso é um instrumento conceitual usualmente utilizado em pesquisas qualitativas em diversas áreas no contexto da saúde, dentre outros. É utilizada para determinar ou limitar o tamanho final de um estudo ou amostra, descontinuando, assim, a captação de novos participantes (Fontanella et al., 2008).

5.1 Participantes

Foram realizadas entrevistas com dez psicólogos que realizam atendimento on-line à população. Entre os dez participantes, nove eram do gênero feminino e um do gênero masculino. A faixa etária variou entre 29 e 60 anos. E o tempo de formação entre 5 anos e 32 anos. Já o tempo de atendimento on-line variou entre 2 e 6 anos.

Para a coleta dos dados, foi solicitada uma parceria com um programa de atendimento psicológico on-line para divulgação da pesquisa e intermediação do contato com esses psicólogos, respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados. O programa parceiro foi criado em

2020 e tem um enfoque social, faz atendimentos on-line com valores usuais da psicoterapia e valores sociais. Os pacientes passam por uma triagem com os responsáveis do programa para mapeamento das condições socioeconômicas. A sede do programa está localizada na cidade do Rio de Janeiro-RJ.

Os profissionais entrevistados atendem no programa de atendimento psicológico on-line e em seus consultórios particulares, eles encontram-se em várias regiões do país. Por isso, as informações fornecidas nas entrevistas podem se referir a atendimentos no programa parceiro ou na clínica particular desses profissionais.

Esses psicólogos foram contatados a partir de uma mala direta enviada pelo programa de atendimento on-line com o contato das pesquisadoras e o convite para a pesquisa. Dessa forma, eles puderam entrar em contato com o formulário de inscrição, informando nome, idade, telefone e e-mail de contato, tempo de formado, tempo de atuação no atendimento psicoterapêutico on-line e disponibilidade de horário para entrevista.

As entrevistas foram realizadas por encontros on-line síncronos feitos por videochamada pelo aplicativo *Google Meet* conforme a disponibilidade dos participantes e foram gravadas e transcritas. O tempo de duração média das entrevistas foi de 30 minutos. O período das entrevistas com os profissionais foi de janeiro de 2023 a julho de 2023.

5.2 Instrumento

O recurso utilizado para a compreensão da experiência dos psicólogos-participantes da pesquisa foi uma entrevista reflexiva, tendo como instrumento a questão norteadora: “fale-me como é para você o atendimento psicoterapêutico on-line”. Ao passo que as narrativas foram sendo expressas, a questão norteadora deste estudo foi se mostrando e se relevando enquanto fenômeno. A abordagem da entrevista reflexiva é fundamentada na ideia de que uma entrevista pode e deve apresentar uma condição de reflexividade, o que implica em uma relação horizontal entre entrevistador e entrevistado (Szymanski & Szymanski, 2013).

Questões norteadoras são questionamentos em relação a uma questão central - o enunciado do problema, sendo, portanto, uma consequência da problemática. Sendo assim, o pesquisador formula uma pergunta-guia sobre o rumo da pesquisa, definindo um foco específico para o estudo e listando questões relacionadas ao objeto a ser desnudado/desvendado/elucidado (Santos, 2020). A questão norteadora deve focar na especificidade do tema em questão. Há tanto um direcionamento quanto uma possibilidade de digressões e, eventualmente, mudanças de rumo no tratamento de uma questão específica.

Uma das principais características da entrevista reflexiva, que justifica seu nome, é a constante troca de informações entre os interlocutores. O entrevistador expressa continuamente sua compreensão do que o entrevistado diz, por meio de pequenas devolutivas (Szymanski & Szymanski, 2013). A questão norteadora deste estudo foi lida para os psicólogos participantes no início das entrevistas.

5.3 Aspectos Éticos

Este estudo é o resultado de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética. Todos os participantes das entrevistas aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atendendo à Resolução nº 510/2016. O projeto foi aprovado pelo CEP CAAE: 65281222.0.0000.5152 em 15 de dezembro de 2022. Para realização dessas entrevistas, foram realizados todos os procedimentos necessários com o CEP/UFU - Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos para preservar o sigilo dos profissionais e a ética no processo. Foram apresentados também para os participantes os benefícios e riscos da pesquisa, bem como os direitos de cada participante por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5.4 Fatores de inclusão e exclusão

Os fatores de inclusão para os participantes foram: realizarem atendimento psicológico no programa de atendimento psicológico on-line que foi parceiro na pesquisa, serem formados há pelo menos 5 anos e atenderem on-line. Já o fator de exclusão foi: não atender on-line.

5.5 Análise dos dados

Nessa forma de análise, é importante entender que tudo o que existe só atinge sua existência plena — ou seja, torna-se real — quando é retirado de seu estado oculto por alguém, sendo desvelado (desvelamento). Uma vez desvelado, esse algo é acolhido e manifestado por meio de uma linguagem (revelação); verbalizado, é ouvido e visualizado por outros (testemunho); testemunhado, é referendado como verdadeiro por sua relevância pública (veracização); e, finalmente, após ser veracizado abertamente, algo é realizado em sua consistência por meio da vivência singular e afetiva dos sujeitos (autenticação).

Essa forma de análise envolve cinco fases: desvelamento, revelação, testemunho, veracização e autenticação. O desvelamento refere-se à percepção de um fenômeno retirado do ocultamento, reconhecendo sua dinâmica de mostrar-se e ocultar-se. A revelação confirma e conserva o fenômeno pela linguagem, destacando a necessidade de comunicação para que algo desocultado exista. O testemunho ocorre quando o fenômeno desvelado pode ser visto e ouvido por outros, promovendo a coexistência e a pluralidade. A veracização envolve o reconhecimento do fenômeno por meio de uma referência, baseando-se na relevância pública. Por fim, a autenticação destaca a possibilidade de tornar real o que é manifesto, ocorrendo na singularidade de cada indivíduo e na interação com outros no mundo. Quando esses aspectos estão presentes ocorre o que é denominado de movimento de realização do real (Critelli, 2006).

O desvelamento, pode ser visualizado ainda como o processo de aceitar sentidos que vêm à tona das forças que agem no meio para que possam ser desveladas e desocultadas como

forças vitais. Quando as forças continuam ocultas, elas não têm a concessão para se tornar real, continuando em uma área esquecida ou obscura (Critelli, 2006). Já a revelação, equivale ao aparecer, o qual é conservado e confirmado em sua manifestação por meio da fala, porque dessa forma se faz perceptível. Então, que é desvelado só tem seu sentido integral por meio do existir pela fala, que registra para preservar a revelação (Critelli, 2006).

Dessa forma, o que é explicitado e desvelado necessita ser visto por outro, ocasionando o movimento do testemunho que realiza o papel de consolidação. O outro faz parte do processo como co-elaborador do sentido e não apenas um simples receptor. O sujeito existe (é um ser real) através da existência com o outro (Critelli, 2006). Na veracização, o processo de alcançar a verdade envolve o interesse dos sujeitos em se convencerem reciprocamente das verdades que atribuem aos acontecimentos ou coisas. Por exemplo, quando algo é colocado como importante publicamente, ao ser testemunhado, torna-se verdadeiro (Critelli, 2006).

A autenticação, por sua vez, ocorre quando o sujeito reconhece a consistência dos movimentos percorridos anteriormente. Para que isso aconteça, é necessário que o processo de experiência seja individualizado, não apenas de forma racional e cognitiva, mas também emocional, ou seja, pela maneira como o sujeito se afeta com a experiência (Critelli, 2006).

Nesta pesquisa, as fases descritas por Critelli se manifestam de maneira clara e progressiva. Primeiramente, ocorre o desvelamento, quando os psicólogos participantes elucidam suas experiências e reflexões sobre o atendimento psicoterapêutico on-line, revelando nuances e desafios anteriormente ocultos. Em seguida, temos a fase de revelação, na qual as narrativas e reflexões são expressas linguisticamente, seja durante as entrevistas, na transcrição dos dados ou na análise dos resultados, permitindo que suas percepções sejam comunicadas e acessíveis aos pesquisadores e demais leitores. Segue-se o testemunho, em que as entrevistas registradas e documentadas possibilitam a outros pesquisadores e leitores

testemunhar as experiências compartilhadas, promovendo a coexistência e pluralidade de perspectivas para uma compreensão mais ampla do fenômeno em estudo. Posteriormente, ocorre a veracização, quando as experiências e reflexões dos participantes são validadas e reconhecidas como relevantes para a compreensão do tema, destacando a importância dada aos relatos na análise. Por fim, a autenticação ocorre quando tanto os pesquisadores quanto os próprios participantes reconhecem a consistência e relevância das experiências compartilhadas, tanto de forma racional e cognitiva quanto emocionalmente, evidenciando a identificação e afetação dos participantes com suas próprias vivências e as experiências compartilhadas pelos outros.

Nesta pesquisa, podemos então visualizar relatos, narrativas e interpretações subjetivas. A analítica do sentido proposta por Critelli (2006) destaca a importância de se considerar o contexto no qual esses dados foram gerados. Nesse caso, isso implica levar em conta, não apenas as características individuais dos psicólogos, mas também as peculiaridades do ambiente virtual e as complexidades inerentes à dinâmica terapêutica mediada por tecnologia. Durante o estudo, os participantes foram numerados de 1 a 10, mas sem revelar nenhuma informação relevante que pudesse identificar os entrevistados, visando preservar o seu anonimato.

6. Resultados e discussão

Através deste estudo, buscou-se compreender o atendimento on-line psicoterápico individual por psicólogos que realizam esse serviço. Entre os resultados observados durante as entrevistas com os psicólogos, foram delimitadas cinco categorias, sendo elas: (1) vínculo terapêutico, (2) recursos e instrumentos, (3) *setting*, (4) dificuldades e limitações e, (5) novas perspectivas. Algumas categorias foram demonstradas em combinação com outras, visando não fracionar a fala dos participantes e dar melhor compreensão do seu contexto.

Categoria 1 - vínculo terapêutico

Esta categoria aborda as dinâmicas relacionais estabelecidas entre o psicólogo e o cliente durante o atendimento on-line. Questões como a construção e manutenção do vínculo e a eficácia da comunicação são exploradas nesta categoria. Os resultados da pesquisa sobre o vínculo terapêutico no atendimento psicoterápico on-line revelam uma percepção positiva por parte dos psicólogos participantes. Como relatado pela Participante 1: “(...) percebo muito vínculo. (...) às vezes as pessoas acreditam que no on-line não dá para você, porque eu não estou vendo a pessoa, como que eu vou ver o comportamento? (...)”.

Eles relatam uma forte sensação de vínculo estabelecida mesmo no ambiente virtual, destacando a capacidade de perceber e fortalecer esse vínculo durante as sessões on-line. Ainda a Participante 1: “Mas dá para você perceber sim, no on-line dá para você perceber sim e o vínculo também fica fortalecido, diferente. Então eu acredito até que fique um pouco mais próximo”. A pesquisa de Simpson e Reid (2014) indica que o vínculo terapêutico pode ser eficazmente estabelecido na psicoterapia on-line com muitos terapeutas relatando uma forte sensação de vínculo com seus clientes.

Alguns participantes enfatizaram que o vínculo estabelecido previamente em encontros presenciais pode ser mantido e desenvolvido ao longo do processo terapêutico on-line. Por exemplo, o Participante 10 relatou: “Tinha um elemento que é um pouco mais,

vamos dizer, é acolhedor, que eram clientes que já estavam, tinham vínculo comigo, então tem essa questão que eu acho que já é uma questão importante, né?”.

De acordo com Rees e Stone (2005), o vínculo terapêutico estabelecido em encontros presenciais pode ser eficazmente mantido e desenvolvido em sessões de psicoterapia on-line. A continuidade do vínculo terapêutico pode ser preservada em ambientes virtuais, especialmente quando há uma base previamente estabelecida em encontros presenciais (Simpson, 2009).

É você receber é, pela primeira vez o seu, o seu primeiro contato (com o cliente) ser através né desse instrumento (psicoterapia on-line), então, tem uma diferença nesse aspecto e tem, lógico, os clientes que eu já tinha um vínculo com eles e eu comecei um processo, bem, vamos dizer assim, mais simples, né (Participante 10).

Essa modalidade de atendimento tem se mostrado eficaz na criação e manutenção da aliança terapêutica, independentemente da localização geográfica dos clientes (Simpson, 2009). Participante 10: “E estabelecer essa, essa vinculação, então a gente tem na psicologia, no tradicional, a importância do vínculo, a importância do vínculo, que é muito reforçado. Isso em qualquer abordagem (...).

E a participante 10 ainda questiona sobre a formação do vínculo no atendimento on-line, como vemos a seguir: “E agora, como fazer esse vínculo on-line?”. Norwood et al. (2018) relataram em sua pesquisa que a aliança terapêutica pode ser criada e mantida eficazmente em psicoterapia on-line com muitos terapeutas relatando perspectivas otimistas quanto à profundidade do vínculo estabelecido. Participante 10: “E aí eu tenho me surpreendido porque a gente tem essa capacidade também de fazer essa vinculação. Via on-line, através de uma máquina, né? (...) que tem nos ajudado muito (...) Tem conseguido ter resultados positivos”. Há uma surpresa positiva em relação à eficácia do atendimento on-line

na criação e manutenção desse vínculo, mesmo com clientes localizados em diferentes localidades.

Já a questão do vínculo no atendimento on-line com crianças e adolescentes apresenta desafios específicos devido à natureza lúdica e interativa das sessões presenciais, mas com adaptações adequadas, é possível alcançar bons resultados (Campbell, 2023). No entanto, os participantes destacam que, com a adaptação adequada e a manutenção do vínculo estabelecido, é possível alcançar resultados positivos mesmo nesse contexto. Participante 10: “Eu estava atendendo na época uma criança, né? Esse ‘pra’ mim foi o mais desafiador (...). Eu, enquanto profissional, às vezes eu perdia a espontaneidade e o meu clientinho não (...)”.

A questão lúdica tão necessária nos atendimentos infantis presenciais pareceu inicialmente, na visão dos profissionais, ser uma limitação para formação de um bom vínculo. Participante 10: “É porque eu falava gente, como que eu vou, né? Porque a sessão, né? Basicamente lúdica, né? (...) E eu ficava muito mais é, né? Com dificuldades. E ele não (...)”.

Nesse sentido, foi levantado pelos participantes que, embora haja desafios para construção do vínculo, como a adaptação de técnicas terapêuticas tradicionalmente presenciais para o ambiente on-line, os participantes destacam a importância da criatividade e flexibilidade para superar essas dificuldades. Um exemplo é a adaptação de recursos virtuais para crianças que expressam emoções por desenhos, mostrando que é possível encontrar soluções eficazes mesmo em situações desafiadoras. A utilização de recursos virtuais, como ferramentas de desenho on-line, pode ajudar a manter a eficácia das sessões terapêuticas com crianças, permitindo-lhes expressar suas emoções de maneira similar ao ambiente presencial (Kramer et al., 2013).

(...) A gente estava no (*Google*) *meet*, falava, não, vamos usar esse recurso porque eu trabalho sempre muito com ele, especificamente com ele através do desenho, (...) ele

expressa tudo através do desenho e aí ele me ensinou, (...). (Ele ensinou a psicóloga a usar um recurso no *meet* para desenhar) (Participante 10).

Isso pode falar sobre um desconhecimento por parte dos profissionais de recursos tecnológicos. Mesmo assim, embora os profissionais possam inicialmente desconhecer alguns recursos tecnológicos, a criatividade e a flexibilidade na utilização dessas ferramentas podem resultar em soluções eficazes para desafios encontrados no ambiente on-line quanto à construção do vínculo e eficácia da psicoterapia (Campbell et al., 2023). É importante salientar que a fala da participante 10, acima, também pode se encaixar na categoria 2, denominada de recursos e instrumentos, mas nesta pesquisa se compreendeu que ela proporcionou o fortalecimento do vínculo entre a psicóloga e o paciente como mencionado por ela.

A participante 10 fala ainda sobre o atendimento virtual de adolescentes: “(...) Adolescente...., tem algumas situações de adolescentes que eu não consegui fazer atendimento on-line, porque é, eles exigem, exigiam um atendimento mais presencial”. A pesquisa de D'Amico et al., (2016) mostrou que, embora alguns adolescentes se adaptem bem ao suporte psicológico on-line, outros exigem o contato presencial para um atendimento mais eficaz, destacando a necessidade de flexibilidade na abordagem terapêutica. Mesmo assim, a participante 10 relata uma experiência que, segundo ela, foi interessante.

(...) foi de uma adolescente que ela estava em crise e eu, naquele momento (...) não poderia atendê-la presencial. E aí eu atendi on-line. Mas pela minha surpresa ainda, ela tem uma dificuldade muito grande de se expor. Né? Então eu atendi, via *WhatsApp*, só áudio. Sem o vídeo. E funcionou (...). Mas aí eu digo assim também, porque o que funcionou por conta da questão do vínculo eu já tinha sido estabelecido (Participante 10).

No atendimento on-line para adolescentes, há situações em que o atendimento presencial é necessário. No entanto, houve uma experiência positiva de uma participante com uma adolescente em crise atendida on-line via WhatsApp, apenas com áudio, devido à sua dificuldade de se expor. O atendimento funcionou bem porque já havia um vínculo estabelecido entre a terapeuta e a adolescente. O trecho explica que a eficácia do atendimento se deve principalmente ao vínculo já estabelecido entre o profissional e a adolescente. Mesmo sem o contato visual, a adolescente pôde se sentir segura e acolhida pela voz da terapeuta, o que permitiu que as orientações e o suporte fornecidos fossem eficazes. Esse vínculo pré-existente foi crucial para que a comunicação apenas por áudio fosse bem-sucedida naquele momento de crise.

Mesmo possuindo um contato maior com o mundo digital, não há indícios de que adolescentes e crianças tenham preferência pela utilização de tecnologias na modalidade presencial de atendimento. Os autores Bradford e Rickwood (2014), em sua pesquisa, observaram que somente 16% de crianças e adolescentes escolhiam o atendimento on-line, em contrapartida, 59% preferiam fortemente o atendimento presencial. Há, portanto, uma preferência pelo atendimento presencial mesmo que os atendimentos on-line apresentem as já mencionadas vantagens com relação a horários mais flexíveis e possibilidade do vínculo terapêutico, o que pode até contribuir com relação a acessibilidade em comparação ao presencial (McCashin et al., 2019).

Alguns profissionais salientam que existem clientes que se sentem mais confortáveis no atendimento on-line, especialmente os que são tímidos, ou com sintomas de ansiedade, o que pode beneficiar o relacionamento terapêutico (Poletti et al., 2020; Zeren, 2017). Quanto à opinião dos pacientes, não há unanimidade, existem os que se mostram resistentes (Almathami et al., 2020), e os que se mostram contentes com o vínculo terapêutico no contexto on-line (Poletti et al., 2020). Também muitos clientes escolhem a psicoterapia on-

line, apontando vantagens em comparação ao atendimento presencial, como redução de despesas e não precisar se deslocar. O que pode ser fundamental para um bom engajamento terapêutico e consequentemente um bom vínculo.

Categoria 2 - recursos e instrumentos

Na categoria recursos e instrumentos, são discutidos os recursos e instrumentos utilizados no ambiente virtual para facilitar o processo terapêutico. Os resultados da pesquisa nesta categoria revelam a adoção de estratégias adaptativas por parte dos profissionais para oferecer suporte aos seus pacientes durante as sessões virtuais. A participante 9 destacou duas estratégias específicas que foram úteis em suas práticas terapêuticas on-line, o incentivo ao uso de água, pois a participante orientou os pacientes a manterem um copo de água próximo durante as sessões. Essa recomendação visava proporcionar um recurso imediato para lidar com momentos de ansiedade ou desconforto que poderiam surgir durante o atendimento on-line, destacando a água como um elemento calmante.

(...) outra orientação que me ajudou muito e que eu vi assim que foi necessário é pedir para a pessoa deixar um copo de água junto. Porque eu digo assim, ó, no momento em que a gente está conversando, pode surgir alguma situação que dispara um pouco de ansiedade, desconforto. Então a gente vai parar e nesse momento você pode tomar água e deve tomar água porque a água acalma (Participante 9).

Além do uso do copo de água, a participante também relatou a utilização de objetos simbólicos durante as sessões on-line, como um controle remoto para auxiliar os pacientes a visualizarem e lidarem com suas emoções de forma mais tangível. Essa prática foi empregada para fazer uma conexão emocional através do objeto, proporcionando uma abordagem sensorial e prática para explorar questões emocionais. Por meio da entrevista, a participante relatou situações em que realizou adaptações para oferecer suporte aos seus pacientes no ambiente on-line.

O uso de instrumentos símbolos pode proporcionar uma conexão emocional e sensorial durante sessões de terapia, facilitando a exploração de questões emocionais de forma prática e tangível (Rizq, 2008). A utilização de ferramentas tangíveis, como objetos, pode ainda ajudar a criar um espaço terapêutico seguro e controlado (Gibson & Cartwright, 2013). Intervenções que envolvem a manipulação de objetos podem também ajudar a regular as emoções dos pacientes e a controlar sintomas de ansiedade durante sessões terapêuticas on-line (D'Andrea & Pole, 2010).

(...) É, por exemplo, eu uso muito o fato de no momento em que está disparando muita emoção, eu digo, olha, imagina que você está com o controle na mão, então eu pego o controle e mostro. Então, faz uma conexão com o objeto, né? (Participante 9).

Essas estratégias podem contribuir para uma experiência terapêutica mais engajadora e significativa para os pacientes em um contexto on-line. Estratégias criativas e adaptativas são essenciais para o sucesso da psicoterapia on-line, pois ajudam a criar um ambiente terapêutico envolvente e eficaz, mesmo à distância (Norwood et al., 2018). Essas adaptações evidenciam a criatividade e a adaptabilidade dos psicólogos em encontrar soluções práticas e acessíveis para enriquecer a experiência terapêutica on-line. Ao utilizar recursos simples como água e objetos simbólicos, os profissionais demonstraram a capacidade de fornecer suporte emocional eficaz e facilitar a comunicação terapêutica no ambiente virtual.

Categoria 3 - *setting*

A categoria *setting* refere-se ao ambiente e contexto do atendimento on-line. Isso abrange desde a organização física do psicólogo até as condições do espaço do cliente, influenciando a qualidade e eficácia da terapia. Foi possível perceber diversas informações relevantes dos profissionais sobre as suas experiências nesse sentido. Algumas das principais conclusões a partir das falas dos participantes foram relacionadas a desafios da privacidade, interferências familiares e preocupação com a privacidade nessa modalidade de atendimento.

A participante 4 menciona que um dos desafios iniciais na psicoterapia on-line foi garantir que os clientes tivessem um espaço privativo para suas sessões. Ela compartilha a experiência de atender um cliente no banheiro devido à falta de privacidade em outras partes da casa.

É, então acho que ‘pra’ mim, nesse, nesses primeiros meses, eu acho que isso foi o mais desafiador, cuidar para que o cliente também tivesse espaço de privacidade para realizar a sua sessão. Aconteceu de eu atender cliente no banheiro porque dizia, a casa está tão cheia, eu preciso estar no banheiro, espero que ninguém venha ao banheiro nesse momento, nesses 50 minutos, que é o único lugar mais privativo que eu tenho nesse momento aqui na casa (Participante 4).

Um dos principais desafios da psicoterapia on-line é garantir que os clientes tenham um espaço privativo para suas sessões, o que pode ser difícil em ambientes domésticos cheios (Stoll et al., 2020). A falta de privacidade foi identificada como um desafio significativo nessa modalidade de atendimento, com relatos de clientes participando de sessões em locais improvisados para garantir confidencialidade (McBeath, et al., 2020).

O ambiente on-line apresenta desafios únicos, como a variedade na forma como os clientes demonstram seu espaço, o que pode influenciar a dinâmica terapêutica e a intimidade durante as sessões (Weinberg, 2014). Participante 10: “(...) o cenário on-line, ele traz uma série de questões, o cenário da pessoa, a intimidade, como que ela mostra esse cenário, que ela pode mostrar, o que ela permite, né?”. Isso indica que o ambiente on-line da terapia traz novas dinâmicas e desafios, como a maneira como as pessoas revelam sua intimidade e o que permitem que seja visto.

A participante 10 destaca ainda situações em que sessões individuais foram transformadas em dinâmicas familiares, como de casal, mãe e filha, ou pai e filho, explorando as possibilidades e permitindo experimentações. O ambiente on-line permite uma gama de

interações e exposições familiares que podem influenciar a dinâmica terapêutica (Suler, 2016). Algumas sessões individuais acabaram se tornando sessões de casal, mãe e filha, ou pai e filho, devido à presença ou interferência de outros membros da família. A terapeuta teve que fazer algumas delimitações para manter o foco e a privacidade necessários. A adaptação das sessões individuais para dinâmicas familiares durante a terapia on-line reflete uma abordagem ampliada da clínica, que se adapta às novas possibilidades e desafios do ambiente virtual (Rohr, 2021).

Então, assim, teve sessões que a gente acabou transformando uma sessão que era individual, num primeiro momento ela passou a ser de casal, ela passou a ser de mãe e filha, pai e filho. Aí chamava, né? Assim vamos fazer isso, pode? vamos fazer, vamos experimentar, né? É algumas interferências que a pessoa, por exemplo, principalmente quando é nas relações de, né familiares, uma criança, olha ela está querendo entrar, então pra te falar uma coisa eu tinha que em algumas situações delimitar (Participante 10).

O participante 4 relata a dificuldade inicial em se adaptar ao novo *setting* terapêutico on-line, ele estaca a necessidade de criar um espaço de privacidade para o cliente e a importância de lidar com interferências externas, como pessoas passando ao fundo da tela durante as sessões. Participante 4: “Com essa mudança brusca, como de como eu falei, um ou dois pacientes, de repente todos on-line (falando especificamente do período de isolamento social na pandemia de COVID-19). A princípio foi um, foi um desafio. Eu senti como um desafio”.

A transição repentina para o atendimento on-line, especialmente durante o período de isolamento social na pandemia de COVID-19, trouxe desafios significativos para os terapeutas, incluindo a adaptação ao novo ambiente terapêutico e a necessidade de garantir a privacidade do cliente. O psicólogo clínico durante a pandemia passou por uma brusca

mudança nos parâmetros do seu trabalho. Além disso, é preciso considerar que o próprio profissional se deparou com problemas similares aos dos pacientes, pois ele também passou por restrições e riscos (Ferracioli et al., 2023).

(...) Eu estava acostumado no consultório com meu espaço lá com todos os materiais para utilizar no atendimento psicoterápico. E desde lápis de cor, todo o material que a gente pode utilizar aí de repente, você em casa com o cliente on-line, aí é o meu espaço, né? A minha individualidade, o meu espaço aqui, a minha privacidade e a privacidade também do cliente. Que isso no início! Pelo menos a minha experiência foi bastante desafiadora para o cliente, ele ter esse espaço de intimidade, de privacidade para o atendimento é on-line (...) nos primeiros meses acontecia muito de estar atendendo e passava alguém no fundo da tela. Alguém vinha falar com a pessoa, por mais que eu tivesse tido o cuidado de falar, você tem que estar num ambiente sozinho, eu preciso cuidar disso junto com você, mas de vez em quando a gente era atravessada por um alguém ali na casa (Participante 4).

Em concordância com isso, a participante 6 destaca sua preocupação constante em garantir que os clientes estejam em um espaço privado durante as sessões on-line. A resposta positiva dos pacientes, segundo ela, indica que aqueles que escolhem a modalidade on-line estão confortáveis com essa abordagem.

Sempre com essa preocupação de garantir que ele está num espaço privado, eu faço, é assim, eu acho que tem muito a ver também, porque se a pessoa não gosta dessa modalidade, ela vai buscar o atendimento presencial, então todos esses meus, esses 10 pacientes que eu tenho on-line, eles respondem de forma muito positiva, não é? (Participante 6).

É importante considerar a adesão terapêutica do paciente, isso irá influenciar também no cuidado do paciente com o *setting* terapêutico (Almondes & Teodoro, 2021).

Recomendações internacionais, estabelecem que um local iluminado de maneira adequada, o uso de fones de ouvido e telas maiores e estáveis são essenciais para uma boa sessão on-line (American Psychological Association, 2017).

A participante 7 expressa sua adaptação no atendimento on-line, mas reconhece as limitações do *setting* terapêutico virtual em comparação com o presencial. Ela destaca a vantagem do processo presencial, que começa quando o cliente se desloca para o consultório, criando um ambiente de acolhimento desde o início. A transição para o ambiente presencial do consultório terapêutico é valorizada por sua capacidade de criar um espaço de acolhimento desde o início do processo terapêutico (Norcross & Lambert, 2018).

(...) Estou gostando bastante de atender on-line. Claro que tem as limitações, né? Do *setting* terapêutico (...) vou fazer uma comparação. O processo já começa quando a pessoa está a caminho do tratamento, quando ela está se locomovendo, ela já está saindo daquele ambiente dela para ir para um espaço de acolhimento, o próprio consultório já é um tratamento. (...) então já começa antes (Participante 7).

No atendimento presencial, o processo terapêutico começa quando a pessoa está se deslocando para o consultório, o que representa uma transição física e mental para um espaço de acolhimento. O próprio ambiente do consultório contribui para essa atmosfera terapêutica. O ambiente físico do consultório terapêutico favorece significativamente a atmosfera terapêutica, oferecendo ao cliente a oportunidade de fazer uma transição mental e emocional para o processo terapêutico (Wampold & Imel, 2015).

No atendimento on-line, essa transição física não ocorre da mesma forma. A pessoa pode não ter o mesmo tempo para se preparar mentalmente para a sessão, pois pode estar em seu ambiente cotidiano até o último minuto antes da consulta. Enquanto o ambiente presencial oferece essa vantagem natural, no contexto on-line, é importante reconhecer que há outras formas de preparação e ambientação possíveis. Por exemplo, a pessoa pode reservar um

momento antes da sessão para relaxar, meditar ou se concentrar mentalmente. Além disso, o terapeuta pode criar um ambiente virtual acolhedor durante a sessão, garantindo que o espaço seja seguro e propício para o processo terapêutico. Portanto, enxergar isso como uma questão de configuração (ou *setting*), em vez de uma limitação, pode levar a adaptações na terapia que maximizem o potencial terapêutico do ambiente on-line.

As falas dos participantes indicam que, embora o ambiente on-line ofereça flexibilidade, a preservação da privacidade e a gestão de interferências são preocupações centrais. A adaptação constante, a delimitação efetiva e a consideração cuidadosa do cenário são cruciais para garantir a eficácia e a qualidade do *setting* terapêutico na psicoterapia on-line.

Categoria 4 – Dificuldades e limitações

Nesta categoria, são exploradas as dificuldades e limitações específicas associadas ao atendimento psicoterápico on-line. Isso pode envolver desafios técnicos, barreiras na comunicação não-verbal ou outros obstáculos que os profissionais enfrentam nesse cenário. Os resultados evidenciaram diversas preocupações e desafios enfrentados pelos profissionais, como: seleção de casos adequados para atendimento on-line, impossibilidade de atender indivíduos com algum tipo de psicose, orientações muito básicas por partes dos conselhos de psicologia, adaptação ao contexto on-line, variedade de plataformas e métodos de atendimento e desafios específicos das abordagens.

A participante 8 destaca que, considerando a complexidade de casos de psicose e a dificuldade em lidar com a atenção de crianças e adolescentes, ela opta por atender exclusivamente adultos e idosos no on-line:

E eu acho que considerando que eu não atendo casos de psicose, casos que são contraindicados para o atendimento on-line. Também não atendo menores de idade,

porque os meus colegas que atendem falam muito que às vezes, dependendo da criança ou adolescente, é difícil manter ali enquadrado (Participante 8).

A mesma participante menciona a dificuldade em lidar com casos que envolvem paranoia ou delírios, destacando que, mesmo no atendimento presencial, essas situações já são delicadas e tornam-se ainda mais desafiadoras no ambiente on-line. Profissionais relatam desafios significativos ao lidar com casos de psicose, paranoia ou delírios no ambiente terapêutico on-line, citando a complexidade adicional e a dificuldade em manter a segurança e eficácia do tratamento (Sagalakova, 2022).

Casos que envolvem paranoia ou delírios são percebidos como particularmente desafiadores para o tratamento on-line devido à complexidade e à necessidade de gerenciar sintomas delicados e potencialmente disruptivos (Sucala et al., 2012). Participante 8: “(...) quando é um caso que está aberto ou paranoia, mesmo que não tenha alucinação, é uma paranoia, um delírio, já é muito difícil você manejar isso pela internet, já tem toda a delicadeza no presencial”.

É importante salientar novamente que, no Brasil, são vedadas pelo CFP o atendimento psicológico on-line de algumas demandas. A Resolução CFP n.º 011/2018 determina que não é adequado realizar atendimento psicológico on-line para pessoas e grupos em situações de urgência e emergência, desastres, violação de direitos ou violência.

A participante 9 dá ênfase às orientações básicas sobre o atendimento on-line, como termos de consentimento e escolha de plataformas, mas destaca que a construção do vínculo terapêutico é fundamental. Ela enfatiza a necessidade de saber como construir essa conexão de maneira eficaz. Participante 9: “(...) E tem a questão da privacidade no qual o meio que você vai usar, no qual aplicativo que você vai usar. (...) O mais importante, é a gente saber de fato como construir essa vinculação, né?”.

Mesmo com evidências de eficácia, a psicoterapia on-line ainda é visualizada com questionamentos, especialmente relacionada à questão do vínculo terapêutico. Muitos profissionais supõem que o vínculo estabelecido nas sessões presenciais possui maior qualidade do que no atendimento on-line. A dificuldade em constituir um vínculo de qualidade é uma das críticas principais à psicoterapia on-line (Cardoso et al., 2023).

Ainda sobre dificuldades e limitações, foi percebido que não existe na literatura científica, uma determinação unânime para caracterizar “plataformas de Psicoterapia on-line”. As resoluções do CFP vigentes no Brasil não determinam orientações específicas para os psicólogos que procuram por tais informações. Em compensação, existe uma ampla heterogeneidade entre os serviços oferecidos e as plataformas para atendimento (Marques et al., 2022). Diferentes participantes mencionaram o uso de diversas plataformas (*WhatsApp*, *Google Meet*) e métodos de atendimento, como chamadas de áudio, para se adequarem à realidade e preferências dos clientes.

(...) Eu gosto muito de usar o *Google Meet*. É uma plataforma que, eu evito esse tipo você está no *WhatsApp* de repente entra uma ligação, atrapalha. É a plataforma que eu mais gosto e tem uma facilidade de você mandar o *link* né, diferente do *Zoom* que a pessoa precisa baixar, precisa se cadastrar, precisa criar uma conta. Aí, isso já é nossa. Você ter que ensinar a pessoa fazer isso já complica (Participante 7).

Para ajustar-se às inovações é preciso que o profissional obtenha uma capacitação adequada, com uma alfabetização digital, se necessário, além de buscar conhecimentos práticos para adquirir habilidades suficientes para realizar o atendimento psicológico por TIC. É essencial, ainda, que o psicólogo realize supervisão para que se aproprie dos instrumentos necessários para realizar seu trabalho no contexto virtual. Para a maioria dos psicólogos, a transição do presencial para o on-line ocorreu de maneira inesperada, consequentemente, sem uma preparação precedente (Ferracioli et al., 2023). Participante 10: “(...) eu fiz muitos

atendimentos via chamada né, de *WhatsApp* (...) aquela coisa toda também era uma adequação à realidade do cliente, quem tinha condições de ter uma internet que suportasse, né?”.

Quanto ao uso do aplicativo *WhatsApp* para realização de psicoterapia on-line, é possível encontrar algumas menções recentes na literatura. Pacheco e Silva (2020) citam em seu estudo que, durante os atendimentos psicológicos oferecidos para universitários pelo Programa Acolher da Universidade do Extremo Sul Catarinense, utilizaram os aplicativos *WhatsApp* e *Google Meet* para oferecer atendimento por chamada de vídeo e atendimento por *WhatsApp* via mensagem. Não foi sinalizada nenhuma intercorrência negativa.

(...) construir e adaptar as metodologias para fazer esse atendimento on-line. Isso é muito mais importante do que essas questões burocráticas (...) ele (paciente) não tem essa preocupação é de questão ética ou do aplicativo. Ele confia. (...) (Participante 10).

A fala da participante 10 destaca uma perspectiva prática e centrada no cliente sobre o atendimento psicológico on-line. A ênfase está na importância de construir e adaptar metodologias eficazes para o ambiente virtual, colocando essa necessidade acima das preocupações burocráticas.

Também as autoras Ortolan e Sei (2021) ressaltam que durante o atendimento de plantão psicológico on-line na Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina, utilizaram para as videochamadas tanto o *Google Meet* quanto o *WhatsApp* (nesse caso *Business*), sem mencionar problemas relacionadas à segurança.

O que eu tenho usado é algumas pessoas orientavam. Não, não usem o *WhatsApp*, porque pode é não ter a privacidade, eu uso direto o *WhatsApp*, não tem problema nenhum, os pacientes pedem. (...) então eu acho que o foco maior tem que ser (...) da gente pensar quais metodologias eu vou usar, adaptar para poder ajudar (Participante 10).

A fala acima revela uma prática comum, mas potencialmente controversa no atendimento psicológico on-line: o uso do *WhatsApp* como plataforma de comunicação terapêutica. A participante menciona que, apesar das orientações para evitar o uso do *WhatsApp* devido a possíveis questões de privacidade, continua a utilizá-lo a pedido dos pacientes, enfatizando a necessidade de adaptar metodologias para ajudar os clientes de maneira eficaz.

Ainda sobre as dificuldades e limitações do atendimento on-line, os participantes da pesquisa pontuaram sobre limitações na visualização corporal no on-line e vantagens do presencial com relação a isso. Alguns psicólogos acreditam que, no contexto on-line, os elementos não verbais se perdem, dificultam a evolução do relacionamento terapêutico (Cardoso et al., 2023).

E também a vantagem de você conseguir ver tudo, você consegue ver as pernas das pessoas, movimentos que ela está fazendo, então o on-line a gente tem umas limitações, não impede, mas tem umas restrições. Você está perdendo várias informações. Mas trabalha-se com o que tem e funciona (Participante 7).

De acordo com a pesquisa de Siegmund e Lisboa (2015), os profissionais relataram como adversidades no atendimento on-line, a falta de interação corporal, dificuldade de expressar emoções e a impessoalidade. Alguns profissionais consideram que no contato on-line são suprimidos elementos da comunicação corporal que no presencial fornecem informações não verbais ou podem ser elementos complementares na observação desde a chegada do cliente ao consultório até a finalização. Porém, os psicólogos identificam que gestos, expressões faciais e movimentos corporais podem ser observados on-line, assim como os silêncios, ênfases que o paciente dá em certas palavras e entonação da voz (Ferracioli et al., 2023).

Outra questão que aparece como limitação é o preconceito com relação à eficácia da psicoterapia on-line, isso pode ser observado em algumas falas dos participantes da pesquisa. Participante 7: “O que eu percebi é que o atendimento on-line acaba levando um tempo maior do que quando eu faço atendimento presencial”. A transição para a psicoterapia on-line frequentemente enfrenta resistência devido a preconceitos sobre sua eficácia comparada ao atendimento presencial. No entanto, pesquisas demonstram que a aliança terapêutica e os resultados podem ser equivalentes (Simpson & Reid, 2014). Participante 10: “Primeiro, é, eu não aceitava o atendimento on-line. Eu era daquela psicóloga que não aceitava e não acreditava que teria um efeito, que tenha benefício”.

Alguns profissionais se mostraram contra a prática on-line, mesmo que sem uma fundamentação (Siegmund & Lisboa, 2015; Levisky & Silva, 2010). Segundo Ferracioli et al., (2023), os psicólogos reconhecem na própria experiência e/ou de colegas de profissão resistências baseadas em preconceitos quanto à eficácia e o vínculo terapêutico na psicoterapia on-line. Muitos apresentam rejeição e percebem sua descrença com relação ao uso e manejo de tecnologias nos serviços prestados (Ferracioli et al., 2023). A participante 8 fala sobre uma visão prévia que tinha com relação ao atendimento on-line.

Eu tinha muito preconceito, antes da pandemia, eu não queria de jeito nenhum, eu falava assim, olha ‘pra’ mim, depois quando teve a pandemia, foi meio que eu não tinha escolha ou eu fazia ou saía da psicologia, aí eu comecei a fazer. E para minha surpresa, eu me adaptei muito bem (Participante 8).

A participante 8 destaca ainda desafios específicos da abordagem psicanalítica no atendimento on-line, especialmente no contexto do uso do divã. Ela enfatiza a necessidade de repensar certas práticas no ambiente virtual.

Para mim, a transferência, eu acho que na sua abordagem é vínculo né? O vínculo com o paciente também parece bem fortificado, não sinto uma diferença em relação a isso.

Tenho algumas questões que eu tenho estudado em relação ao que é bem da psicanálise (...). Alguns pacientes que eu comecei o atendimento on-line, (...) os que eu comecei pela internet, no meu estudo de caso desse paciente, (quando) é o momento de eu deitá-lo no divã. (...) No on-line, eu não tive uma resposta boa. Eu tirava a câmera ou o simbólico disso, né? Retirava a câmera, passava a fazer por áudio e eu senti que não, não deu o que eu esperava que desse que eu acredito, teria dado no presencial (Participante 8).

Para alguns autores (Pieta & Gomes, 2014; Prado & Meyer, 2006; Sfoggia et al., 2014), o uso da internet não apresenta diferenças significativas quanto à prática psicanalítica presencial e on-line, obtendo-se uma aliança terapêutica propícia em ambos os contextos. Isso pode sugerir um distanciamento entre a prática e literatura acadêmica, mesmo em instituições de formação em psicologia, sendo essenciais pesquisas sobre essa modalidade de atendimento e as diferentes teorias psicológicas (Silva & Antunez, 2023).

Com relação ao atendimento on-line utilizando a abordagem Terapia Cognitiva-Comportamental, participantes relatam que não sentiram dificuldades e até acharam mais produtivas as sessões com relação a propor atividades para os clientes.

E a minha abordagem, no on-line. É, eu não senti dificuldades. E, houve algumas adaptações, né? Achei muito produtiva, diga-se de passagem, porque normalmente é. Na minha abordagem, a gente pede para que o paciente faça algumas atividades durante a semana, né? Até ele vir para nova sessão e aí, agora, no on-line, é, é legal, porque ele tem um caderno que sabe, eu, no meu caso, eu solicito que ele tenha um caderno que ele anote, eu peço que ele me mostre (Participante 1).

Em pesquisas de metanálise, os autores Acarturk et. al. (2009) e Hofmann e Smits (2008) chegaram à conclusão de que tratamentos psicológicos de Terapia Cognitivo-comportamental pela Internet (iTCC) para o Transtorno de Ansiedade Social (TAS)

demonstram eficácia em indivíduos na idade adulta, porém podem ter menor efetividade em situações clínicas mais graves. De acordo com Guo et al. (2020), a eficácia da iTCC para TAS, na modalidade de atendimento assíncrono, pode reduzir de forma significativa a sintomática desse transtorno, possuindo eficácia a longo prazo, e mesmo quando utilizada como único tratamento apresentou efeito semelhante à quando são realizadas outras terapias de maneira combinada (Gadelha et al., 2021).

Há desafios em adaptar abordagens terapêuticas específicas, como o psicodrama, para o ambiente on-line, especialmente em relação à falta de presença física e interação corporal. A comunicação não-verbal pode ser limitada, mas ainda é possível observar expressões faciais, gestos e entonação da voz. Em uma combinação entre, de um lado as categorias, recursos e instrumentos e, de outro, as dificuldades e limitações, podemos observar as particularidades das abordagens terapêuticas.

A minha formação é em psicodrama, então eu parto do pressuposto que o corpo ele ‘tá’ na ação ali. Então esse corpo ‘pra’ mim, no on-line, ele se transformou, não é assim? (...) No on-line, dá para a gente fazer isso, assim não dá. A gente perde muito, né? Do que eu ‘tá’ ali na ação presencial, indo para uma cena, trabalhando todos os gestos, né? Mas da minha formação também. E é lógico que eu já tenho tempo, né? De trajetória aí então. Né? Já vai tendo um manejo de uma outra forma já (Participante 10).

Quando relacionamos o psicodrama à psicoterapia on-line, Moreno (que era um apreciador da tecnologia), pontua que o futuro da espontaneidade estaria na questão de atrelar o psicodrama a avanços tecnológicos (Moreno, 1975). Segundo Jonathan Moreno (2016), o criador do psicodrama, novas tecnologias representavam possibilidade para o crescimento da habilidade criativa. Por volta da década 1920, Jacob Moreno já concordava com a potencialidade terapêutica da televisão, rádio, cinema e inclusive realizou algumas

experiências com filmes. Ele acreditava que a relação terapêutica poderia ocorrer mesmo que à distância (Cukier, 2018; Vidal & Castro, 2020).

“(...) falando do cenário, então, e o psicodrama. Ele me traz muitos recursos, né? (...) por exemplo, é, eu posso estar trabalhando em psicoterapia não necessariamente, eu não vou para uma cena, mas eu posso usar vários símbolos, inclusive aproveitando um ambiente se o cliente me permite, do ambiente onde ele está. Se ele está no quarto dele, na sala, ou se ele foi para um outro lugar (...) (Participante 10).

A fala da Participante 10 destaca a flexibilidade e os recursos do psicodrama no contexto da psicoterapia on-line. O psicodrama, uma abordagem terapêutica que utiliza a dramatização e a atuação para explorar e resolver conflitos emocionais, oferece uma variedade de ferramentas que podem ser adaptadas ao ambiente virtual. Ela enfatiza ainda como é possível usar símbolos e elementos do ambiente físico do cliente para enriquecer a experiência terapêutica, mesmo sem a necessidade de recriar cenas completas. A utilização do espaço onde o cliente está, como o quarto ou a sala, pode ser um recurso valioso, permitindo que o terapeuta incorpore elementos do cotidiano do cliente na terapia.

O participante 4 falou sobre a psicoterapia on-line na abordagem *Gestalt* Terapia. De acordo com Alvim e Ribeiro (2009), desde o seu início, a abordagem gestáltica fundamenta como é imprescindível o relacionamento terapêutico.

(...) eu atuo é a *Gestalt* Terapia, que também é fenomenológica (...) é, a gente fala de um ajuste criativo, que é, eu planejei uma situação, não saiu da forma que eu planejei, como é que eu posso fazer com a realidade que se apresenta para mim agora, acho que é isso, ajustamento criativo que eu vim fazendo o decorrer do tempo com os clientes, isso da minha parte, como terapeuta e cuidando também da parte deles. Para que eles também tivessem esse espaço de privacidade para o atendimento (Participante 4).

A fala do Participante 4 destaca a aplicação da *Gestalt* Terapia no contexto da psicoterapia on-line, enfatizando a natureza fenomenológica e o conceito de "ajuste criativo".

A *Gestalt* Terapia, fundamentada na fenomenologia, foca na experiência presente e na percepção do indivíduo, promovendo a consciência e a compreensão do "aqui e agora".

O ajuste criativo refere-se à capacidade de adaptar-se às circunstâncias e encontrar soluções inovadoras quando as situações não saem conforme o planejado. Esse conceito é central na *Gestalt* Terapia, pois incentiva tanto o terapeuta quanto o cliente a se ajustarem de maneira flexível e criativa às mudanças e desafios que surgem durante o processo terapêutico. Para Perls (1942/2002), é necessário possibilitar um espaço para a espontaneidade e criatividade do indivíduo, isso pode favorecer o vínculo terapêutico. Para Faria (2019), “o trabalho do *Gestalt*-terapeuta é buscar alargar as fronteiras pessoais do cliente a partir de um suporte bem estabelecido na relação terapêutica” p. 73.

Ainda existem poucos estudos sobre as possibilidades da psicoterapia virtual gestáltica. Mas já existem algumas elucidações a respeito, Basso (2016) pontua que a psicoterapia on-line, nessa abordagem, precisa de uma base na filosofia da tecnologia, além de uma atitude fenomenológica e compreensão das condições existenciais. É também fundamental a ciência das possibilidades e limites das TIC. A filosofia da tecnologia é um ramo da filosofia que explora o impacto e as implicações da tecnologia em vários aspectos da vida humana, incluindo dimensões sociais, éticas, políticas e culturais. Envolve examinar a relação entre tecnologia e natureza, tecnologia e sociedade, bem como o valor e a avaliação da tecnologia (Hickman, 1993). Concluindo, é importante salientar que os fatores que são considerados os maiores impedimentos para psicoterapia on-line são: dificuldade de vinculação terapêutica, vergonha, e falta de motivação (Almondes & Teodoro, 2021; Hollis et al., 2017).

Categoria 5 - novas perspectivas

A última categoria destaca as novas perspectivas e oportunidades que surgem com o atendimento on-line. Isso pode incluir descobertas inovadoras, adaptações bem-sucedidas e *insights* sobre como a terapia pode evoluir em um ambiente virtual. Os principais resultados encontrados foram: aceitação e benefícios, intimidade e engajamento, possibilidades e adaptações, considerações éticas, segurança e vantagens para os profissionais.

Inicialmente, alguns participantes tinham preconceitos sobre a eficácia da psicoterapia on-line, mas perceberam que pode ser uma ferramenta valiosa para ampliar o acesso e oferecer suporte onde quer que o paciente esteja. O atendimento on-line pode ser visto como uma oportunidade para desenvolver novos recursos e tecnologias que ajudam as pessoas em situações de sofrimento.

Então é de fato, é atender a pessoa onde ela está e a psicologia indo de encontro a essa pessoa, né? Então, deixa acessível esse atendimento. Sem ter aquela perspectiva de sucatear o atendimento psicológico (Participante 10).

Alguns participantes destacam a sensação de intimidade na terapia on-line e como os pacientes se engajam de maneira única, até mesmo realizando atividades cotidianas durante as sessões. A terapia on-line oferece flexibilidade, permitindo que os pacientes se engajem no processo terapêutico em diferentes contextos e momentos, como durante pausas no trabalho ou em casa.

“E tem uma coisa que eu acho interessante no atendimento on-line. É essa intimidade. (...) eu tenho um cliente que ela às vezes, ela para e fala, eu vou lavar a louça, tudo bem? Ela “bota” um “foninho” e conversa, o barulho da água não necessariamente atrapalha. Mas é até eu percebo que eu virei também meio que um mecanismo de uma ferramenta para lidar, sabe? Conversar aqui ‘tá’ bom e eu preciso de ajuda para passar

por determinada atividade e o on-line permite. A gente está próximo nesses momentos (Participante 3).

O psicólogo precisará ter atenção ao entender os pontos essenciais do novo *setting*, com a finalidade de não tentar transpor o *setting* presencial para o on-line (Faria, 2019). Pimental (2017) ressalta que nos atendimentos via *chat* e e-mail, será necessário que o psicoterapeuta aprenda os sentidos e as intencionalidades expressados pelo cliente. Já nos atendimentos por videochamada, é preciso atentar-se ao ritmo da fala-escuta do cliente, suas expressões pessoais, o modo de posicionar-se frente à câmera, além da forma como posiciona a cabeça e o tórax.

O uso de linguagens complementares no contexto on-line, como fotos, vídeos, poesias, entre outros, considerando a subjetividade do cliente e a criatividade do psicólogo, além de suas habilidades no manejo de tecnologias e, principalmente, no âmbito clínico, são recursos fundamentais para a construção do vínculo na psicoterapia on-line (Pimentel, 2017).

Apesar das limitações, os psicólogos encontraram maneiras criativas de utilizar recursos on-line, como visualizações, troca de documentos e até mesmo atividades artísticas. A terapia on-line oferece oportunidades para ampliar o acesso à terapia, tornando-a mais acessível financeiramente e possibilitando horários mais flexíveis para os pacientes.

É fundamental para os psicólogos entenderem as particularidades do ambiente on-line e adaptarem suas práticas terapêuticas, evitando simplesmente transpor o *setting* presencial para o on-line. A avaliação contínua e a reflexão sobre a prática clínica on-line são essenciais para garantir um atendimento seguro e eficaz, levando em consideração tanto o contexto psicológico quanto o tecnológico. A fala do participante 4 sinaliza sobre a limitação da visão corporal, mas enfatiza novas perspectivas ou possibilidades, como mencionadas por ele.

E nem sempre eu consigo ver tudo. Eu estou vendo isso aqui, né? O rosto arruma a metade, né? Um busto do cliente e eu preciso trabalhar com isso que eu estou vendo.

Mas de forma alguma isso diminui o efeito, a função da terapia. Eu acho que é um, pelo contrário, foi uma nova possibilidade, né? (...) eu não vejo diferença do atendimento presencial no sentido de eficácia do processo terapêutico. É para mim, a eficácia é a mesma, e salvo algumas exceções de experimentos que a gente chama na *Gestalt* terapia, né? (Participante 4).

A adaptação das práticas terapêuticas ao ambiente on-line exige uma compreensão profunda das necessidades dos clientes e das especificidades do atendimento virtual para garantir a eficácia do processo terapêutico (Norcross & Lambert, 2018).

A participante 7 destaca como nova possibilidade a sensação de segurança no atendimento on-line, especialmente para mulheres, evitando situações desconfortáveis ou perigosas que poderiam ocorrer em atendimentos presenciais:

Me sinto mais segura, a grande vantagem é essa. Eu me sinto mais segura no sentido de poder atender pessoas estranhas que eu não sei a origem. E, principalmente com relação a homens, né, a gente ficar sozinha no consultório com uma pessoa vinda da internet. E me causa um pouco de preocupação, mas on-line, me sinto totalmente segura. Eu não tenho preocupação nenhuma, então. Atendo sem medo tem essa vantagem profissional. Estou numa plataforma que eles estão avisando que tem casos de tarados on-line, e deram o número dos tarados, avisando, né, ‘pra’ gente nem receber. Se fosse aquele número que estava assediando vários profissionais da plataforma, desliga a câmera e bloqueia. Pronto, fácil de sair. Infelizmente, tem pessoas perigosas, aí tem colegas que já passaram por situações. Né? É. Todos foram vítimas de crime, né? Infelizmente acontece com colegas de profissão (Participante 7).

O assédio sexual pode acontecer com todos os trabalhadores, no entanto, as mulheres são as principais vítimas deste tipo de crime. De acordo com a pesquisa produzida no Brasil, por Instituto Patrícia Galvão e Instituto Locomotiva (2020), 76% das mulheres já vivenciaram

assédio e violência no trabalho e 36% das trabalhadoras confirmaram já terem sentido algum assédio ou intimidação somente por serem mulheres (Fernandes et al., 2019). Segundo Chauí (1984), a violência contra a mulher tem caráter sexista, se afirmando com uma relação desigual, com natureza opressiva, relação em que a vítima é vista como uma “coisa ou objeto” pelo agressor. Essa vítima é percebida pelo agressor como “à disposição” ou, em uma situação em que não se pode dizer não, se isso ocorre ela recebe agressões e humilhações. São comuns situações em que o assediador afirma que foi a vítima que o provocou, que ela deu permissão ou ainda que ela quem teve a iniciativa (Hirigoyen, 2008).

Para Fernandes et al. (2019), a visão de que a mulher é submissa, frágil e dócil, além da ideia de que ela não pertence ao mercado de trabalho, intensificam essa ideia para o homem. Ainda, para Fernandes et al. (2019, p. 238): “O assédio no ambiente de trabalho corrobora para a manutenção dos estereótipos de gênero e o poder do patriarcado”. A violência sexual demonstra as relações de poder que existem entre os gêneros.

Hirigoyen (2008) pontua que as mulheres são expostas a ofensas sexistas e machistas, marginalizadas devido à visão de que não são aptas a posições de responsabilidade. Sendo, assim, assediadas e discriminadas, além de impossibilitadas de trabalhar apenas por serem mulheres. Jiménez et al. (2005) pontuam que mulheres sofrem risco de serem vítimas de violência moral apenas por serem mulheres. O ambiente digital está diretamente conectado ao “mundo real”, os assédios sexuais também ocorrem nos espaços físicos e públicos, e o ambiente digital é uma extensão do espaço público (Afonso, 2023).

No contexto on-line esses assédios também acontecem. No entanto, como pontuado pela participante 7, o ambiente on-line permite uma “segurança” física maior, pois a psicóloga que passa por alguma situação de assédio consegue finalizar o contato imediatamente desligando a chamada. Mas também é importante perceber que as psicólogas ficam expostas a uma quantidade maior de pessoas no ambiente virtual, em alguns sites de atendimento estão

dados como: foto, descrição profissional e contato direto do *WhatsApp* da profissional. Isso pode ocasionar em receber fotos inapropriadas, conversas violentas e impróprias. Por isso, é importante a conscientização sobre esse tipo de violência existente, bem como encontrar maneiras de se proteger e pedir ajuda, se for o caso.

Já a participante 1 faz algumas pontuações importantes sobre custos e investimentos no processo terapêutico, tanto por parte do profissional quanto do paciente.

É uma possibilidade para ambos os lados, né? Nós. psicólogos, conseguimos não gastar tanto com uma clínica. E já de pronto iniciar na profissão. E para o paciente também ficou mais viável financeiramente, com questão de horários, inclusive, né, porque nós psicólogos entendemos que na grande maioria das vezes os nossos pacientes estão em outros horários, né? Eles precisam dos horários mais à noite, mais específicos porque também trabalham durante o dia, então a gente consegue acolher o paciente nesse sentido, né? Então eu acho que é. É muito. Prazeroso e ficou muito, favoreceu muito. Ambos os lados (Participante 1).

A psicoterapia on-line oferece vantagens em comparação ao atendimento presencial, entre elas estão a redução de despesas, pois os clientes podem economizar dinheiro ao evitar gastos com transporte, estacionamento e, em alguns casos, até mesmo com taxas de consulta mais baixas. Também há a conveniência, uma vez que a psicoterapia on-line elimina a necessidade de deslocamento físico até o consultório do terapeuta, o que pode ser especialmente útil para pessoas com mobilidade reduzida, agendas ocupadas ou que vivem em áreas distantes (Cardoso et al., 2023; Stoll et al., 2020).

(...) essa possibilidade de on-line, que hoje, quando os clientes entram em contato. É, eu já pergunto. Mas você quer para atendimento on-line ou presencial que eu atuo nas duas modalidades. Às vezes eles ainda perguntam on-line, é mais barato? Não (...) é, que eu tenho possibilidade de mais horários, né? (...) eu posso até colocar um cliente

atrás do outro de hora em hora. Agora, se é no consultório, preciso verificar o horário, então é um tempinho a mais, ainda mais que eu divido o consultório com outra pessoa. (...) mas quando é on-line, tem mais possibilidade até de ter horários disponíveis, né? E até quando o cliente tem algum problema e precisa remarcar a sessão tem mais possibilidades (Participante 4).

A flexibilidade de horários oferecida pelo atendimento virtual permite que os clientes tenham mais opções de horários disponíveis, facilitando o encaixe das sessões em suas agendas pessoais e profissionais (Cardoso et al., 2023; Stoll et al., 2020).

É maravilhoso poder atender de qualquer lugar, poder viajar e ter essa parte da cidade também dos pacientes. Eu só tenho um monte de gente, mas que eu jamais atenderia que são de outros estados, ‘tô’ cheia de pacientes de tudo quanto é canto do Brasil. Isso é bem legal (Participante 7).

A participante 7 ressalta que o psicólogo consegue ter mais flexibilidade quanto ao seu local de atendimento. O acesso facilitado é outra vantagem, pois o atendimento on-line pode ampliar o acesso a serviços de saúde mental para indivíduos que vivem em áreas com escassez de profissionais qualificados ou que enfrentam barreiras geográficas, como moradores de regiões rurais (Cardoso et al., 2023; Stoll et al., 2020).

Hoje o atendimento on-line, ele é muito uma ferramenta de tornar o consultório mais acessível para mim também. Ao mesmo tempo em que? Para mim a acessibilidade do on-line ela. Ela é ímpar porque, a gente sabe o quanto a logística de transporte de locomoção são investimentos que nem sempre a pessoa que está em demanda psicológica, consegue dar conta (Participante 3).

É preciso considerar as questões psicológicas resultantes do contato on-line e o bem-estar do indivíduo, isso é mais importante que qualquer critério de prática clínica ou pesquisa. A avaliação continuada, a análise e descrição dos atendimentos semanais podem demonstrar

características práticas resultantes da interação entre tecnologias e psicologia, possibilitando reflexões sobre as características necessárias para um atendimento on-line apropriado. Além disso, é possível observar questões particulares do manejo clínico on-line, relacionamento terapêutico e vínculo, para que se invista nas condições mínimas necessárias para o atendimento seguro, considerando o contexto psicológico e tecnológico.

Para isso, a postura do psicólogo em atendimentos no contexto virtual precisa ser discutida e avaliada com relação à qualificação tecnológica tanto dos psicólogos quanto dos clientes/pacientes que serão favorecidos por esse atendimento (Silva & Antunez, 2023). É crucial reconhecer que a psicoterapia on-line também apresenta desafios e limitações, como a necessidade de uma conexão estável com a internet, possíveis questões de privacidade e confidencialidade, bem como a falta de contato físico direto, que pode ser importante para certas formas de psicoterapia. Por isso, terapeutas e clientes devem considerar cuidadosamente esses fatores ao optar por realizar o atendimento psicoterápico on-line (Cardoso et al., 2023; Stoll et al., 2020).

Considerações finais

Uma das principais conclusões desta pesquisa é a mudança de percepção dos psicólogos entrevistados ao longo do tempo. Muitos admitiram preconceitos iniciais quanto à eficácia do atendimento psicoterápico on-line, mas ao experimentarem essa modalidade, perceberam seus benefícios e possibilidades. Isso incluiu a capacidade de alcançar pacientes em diferentes localidades, oferecer maior flexibilidade de horários e até promover uma sensação de intimidade única durante as sessões. No entanto, os profissionais também foram francos ao abordar os desafios enfrentados, como a limitação da comunicação não verbal completa, a adaptação de certas abordagens terapêuticas para o ambiente on-line, e a necessidade de garantir a privacidade e o conforto dos pacientes.

O atendimento psicoterápico on-line exige uma postura cuidadosa e adaptativa por parte dos psicólogos. É fundamental destacar a importância da formação contínua e da reflexão ética para aqueles que realizam esse tipo de atendimento. A pesquisa enfatiza a necessidade de entender as especificidades desse ambiente, desenvolver competências tecnológicas e clínicas específicas, e manter uma postura de adaptação e aprendizado constante.

As entrevistas com os psicólogos forneceram insights valiosos sobre essa modalidade de atendimento, destacando suas potencialidades e desafios. Essas descobertas contribuem para uma compreensão mais abrangente da psicoterapia on-line e fornecem orientações úteis para psicólogos que desejam oferecer um atendimento eficaz e ético nesse contexto em constante evolução.

Os resultados indicam que, apesar dos desafios, o atendimento psicoterápico on-line tem sido bem aceito pelos psicólogos participantes, que relatam uma forte sensação de vínculo terapêutico e a eficácia do processo terapêutico nesse formato.

Dessa forma, os dados obtidos permitiram alcançar o objetivo principal deste estudo, que era compreender o fenômeno do atendimento on-line pela ótica dos psicólogos que realizam esse serviço. Isso se evidencia através dos diversos relatos dos profissionais sobre várias temáticas abordadas dentro da experiência da psicoterapia on-line.

Entretanto, é necessário que mais pesquisas sejam realizadas, especialmente com um enfoque prático e orientativo para os profissionais que realizam essa modalidade de atendimento no dia a dia, pois foi possível observar dúvidas quanto a uma prática mais assertiva, ética e eficaz. Além disso, o aprimoramento da psicoterapia on-line beneficia também a sociedade como um todo, ao oferecer novas possibilidades de cuidado.

É importante mencionar que a psicoterapia on-line aumenta a acessibilidade para determinados grupos, como pessoas que residem em áreas remotas ou que desejam se consultar com um especialista de outra região. No entanto, essa modalidade pode ser limitada para indivíduos em situação de vulnerabilidade social que não possuem acesso à internet.

Quanto aos limites da pesquisa, é relevante notar que, devido às diversas abordagens terapêuticas dos profissionais entrevistados, os resultados foram heterogêneos. Isso também pode ter sido influenciado pelo tempo de formação dos profissionais, que variou entre 5 e 32 anos.

Referências

- Abbott, J.-A. M., Klein, B., & Ciechomski, L. (2008). Best practices in online therapy. *Journal of Technology in Human Services*, 26 (2-4), 360-375.
<https://doi.org/10.1080/15228830802097257>
- Acarturk, C., Cuijpers, P., van Straten, A., & de Graaf, R. (2009). Psychological treatment of social anxiety disorder: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 39(2), 241–254.
<https://doi.org/10.1017/S0033291708003590>
- Afonso, E. R. (2023). *Efeitos de denúncia de assédio sexual em ambiente digital: Uma análise discursiva*. 2023. 89 f. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Letras - Campus Bacabal) - Universidade Federal do Maranhão, Bacabal.
<https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/4724>
- Almondes, K. M., & Teodoro, M. L. (2021). *Terapia online* (1ª ed.). Hogrefe.
- Almathami, H. K. Y., Win, K. T., & Vlahu-Gjorgievska, E. (2020). Barriers and facilitators that influence telemedicine-based, real-time, online consultation at patients' homes: systematic literature review. *Journal of medical Internet research*, 22(2), 1-25.
<https://doi.org/10.2196/16407>
- Alvim, M. B. & Ribeiro, J. P. (2009) O lugar da experimentação no trabalho clínico em Gestalt-terapia. *Estud. Pesqui. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 9, n.1, p.37-58.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100005
- American Psychological Association [APA]. (2017). Guidelines for the practice of telepsychology as well as how to make the most of telepsychology and steer clear of pitfalls. <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Angerami-Camon, V. A. (2006). *As relações de amor em psicoterapia*. Pioneira Thomson Learning.

- Basso, F. S. (2016). Reflexões sobre a internet à luz da Gestalt-terapia. *Revista IGT na Rede*, v.13, n. 25, p. 273-297. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1807-25262016000200007
- Bittencourt, H. B., Rodrigues, C. C., Santos G. L., Silva, J. B., Quadros, L. G., Mallmann, 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*. Porto Alegre, v. 9 (1), 41-46. <https://doi.org/10.29327/217869.9.2-6>.
- Bradford, S., & Rickwood, D. (2014). Adolescent's preferred modes of delivery for mental health services. *Child and Adolescent Mental Health*, 19, 39-45. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/camh.12002>
- Campbell, L. A., Clark, S. E., Chorney, J., Emberly, D., Carrey, N. J., Bagnell, A., Blenus, J., Daneff, M., & Campbell, J. C. (2023). Understanding the uptake of virtual care for first and return outpatient appointments in child and adolescent mental health services: a mixed-methods study. *BMJ open*, 13(12), e074803. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074803>
- Cardoso, N. de O., Tagliapietra, K. da R., Salvador, E. Z., & Machado, W. de L.. (2023). Adherence to online psychotherapy during the COVID-19: a scoping review. *Psico-usf*, 28(1), 117–132. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280110>
- Chauí, M. (1984). *Participando do debate sobre mulher e violência*. In: Perspectivas antropológicas da mulher. Zahar.
- Chiari, G., & Nuzzo, M. L. (2010). *Constructivist psychotherapy: A narrative hermeneutic approach*. Routledge.
- Conselho Federal de Psicologia (2005a). Resolução CFP n.º 10/2005. Aprova o Código de Ética profissional do psicólogo. Brasília-DF. <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica--psicologia.pdf>

Conselho Federal de Psicologia (2005b). Resolução CFP n.º 12/2005. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP n.º 03/2000. Brasília–DF.

https://sites.usp.br/psicoterapiaonline/wp-content/uploads/sites/543/2019/06/Resolucao_CFP_012-2005.pdf

Conselho Federal de Psicologia (2012). Resolução CFP n.º 11/2012. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP n.º 12/2005. Brasília–DF. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf

Conselho Federal de Psicologia (2018). Resolução CFP n.º 11/2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos por meio de Tecnologias da Informação e Comunicação e revoga a Resolução CFP n.º 11/2012. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>

Conselho Federal de Psicologia (2020). Resolução CFP n.º 04/2020. Regulamenta serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologias da Informação e Comunicação durante a pandemia do COVID-19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n--4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19>

Costa, B. A. da, & Telles, T. C. B. (2017). O processo de escuta na redução de danos: contribuições de Rogers e Kierkegaard. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 23(1), 74-83. Recuperado de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000100009&lng=pt&tlng=pt.

Critelli, D. M. (2006). *Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação fenomenológica*. 2º ed. Brasiliense.

Cukier, R. (2018). *Vida e clínica de uma psicoterapeuta*. Ágora.

D'Amico, M., Mechling, B., Kemppainen, J., Ahern, N., & Lee, J. (2016). American College Students Views of Depression and Utilization of On-Campus Counseling Services. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 29(4), 195-202.

https://www.researchgate.net/publication/303510537_American_College_Students_Vi
[ews_of_Depression_and_Utilization_of_On-Campus_Counseling_Services](https://www.researchgate.net/publication/303510537_American_College_Students_Vi)

D'Andrea, W., & Pole, N. (2010). A naturalistic study of the relation of psychotherapy process to changes in symptoms, information processing, and physiological activity in complex trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(2), 142-153.

[https://www.researchgate.net/publication/232542155_A_naturalistic_study_of_the_re](https://www.researchgate.net/publication/232542155_A_naturalistic_study_of_the_relation_of_psychotherapy_process_to_changes_in_symptoms_information_processing_and_physiological_activity_in_complex_trauma)
[lation_of_psychotherapy_process_to_changes_in_symptoms_information_processing_and_physiological_activity_in_complex_trauma](https://www.researchgate.net/publication/232542155_A_naturalistic_study_of_the_relation_of_psychotherapy_process_to_changes_in_symptoms_information_processing_and_physiological_activity_in_complex_trauma)

Eizirik, C. L., Libermann, Z., & Costa, F. (2008). A relação terapêutica: transferência, contratransferência, aliança terapêutica, e relação real. In: A. V. Cordioli (Org.), *Psicoterapias: abordagens atuais* (3. ed., pp. 67-75). Artmed.

Faria, G.M. (2019). Constituição do vínculo terapêutico em psicoterapia online: perspectivas gestálticas. *Revista do NUFEN*, Belém, v. 11, n. 03, p. 66-92, set./dez. 2019.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000300006&lng=pt&nrm=iso

- Feijó, L. P., Silva, N. B. & Benetti, S. P. C. (2018). Experiência e Formação Profissional de Psicoterapeutas Psicanalíticos na Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação. *Psicol. cienc. prof.* v. 38(2), 249-261.
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/QcyjL7HHPXvmjF4jN9B3WWn/?format=pdf&lang=pt>
- Feijo, L. P., & Serralta, F. B. (2020). Orientações básicas para realização de psicoterapia online. Porto Alegre (*Cartilha instrucional*).
https://www.crprs.org.br/conteudo/_laepsi_psicoterapia_online_final.pdf
- Fernandes, M. N. de F., Brito, E. S. de, Silva, A. G., Piccolo, I. B., Souza, J. L., Cunha, L. P., & Makyama, T. S. V. (2019). Assédio, sexismo e desigualdade de gênero no ambiente de trabalho. *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca*, 14(1), 237-238.
<https://doi.org/10.21207/1983.4225.615>
- Ferracioli, N. G. M., Oliveira-Cardoso, É. A. de Oliveira, W. A. de ., & Santos, M. A. dos .. (2023). Potentialities and Barriers of Online Psychotherapy During the COVID-19 Pandemic: Scoping Review. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 39, e39410.
<https://doi.org/10.1590/0102.3772e39410.en>
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. saúde pública*; 24(1): 17-27, jan. 2008. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
- Fornari, S., & Terranova, C. M. D. (2020). La psicoterapia online in videochiamata. *Costruttivismi*, 7, 3- 21. <https://www.aippc.it/wp-content/uploads/2020/12/2020.01.003.021.pdf>
- Furlan, F., Guerra, L. J., & Neves, L. C. (2021). Marcos regulatórios da psicoterapia on-line no Brasil. In: Cruz, R. M., Zwielewski, G. (Org.). *Manual de psicoterapia on-line*. Vetor Editora.

- Gadelha, M. J. N., Silva, L. R. M., Oliveira, A. P., Cavalcante, N. A., Araújo, V. S., Lopes, R. T., & Silva, N. G. (2021). Terapia Cognitivo-comportamental pela internet para o transtorno de ansiedade social: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 17(2), 96-104. <https://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20210022>
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas.
- Gibson, K., & Cartwright, C. (2013). Young people's experiences of mobile phone text counseling: Balancing connection and control. *Children and Youth Services Review*, 35(8), 1394-1400.
https://www.researchgate.net/publication/262570075_Young_People's_Experiences_of_Mobile_Phone_Text_Counseling_Balancing_Connection_and_Control
- Guo, S., Deng, W., Wang, H., Liu, J., Liu1, X., Yang, X., He, C., Zhang, Q., Liu, B., Dong, X., Yang, Z., Li, Z., & Xiaoming, L. (2020). The efficacy of internet-based cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(3), 656-668.
<https://doi.org/10.1002/cpp.2528>
- Hickman, L. A. (1993). John Dewey: philosopher of technology. *Free Inquiry*, 14(4):41-43.
<https://thechangedman.com/teaching-files/stv/hickman-dewey.pdf>
- Hirigoyen, M-F. (2008). *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. 10. ed. Bertrand Brasil.
- Hofmann, S. G., & Smits, J. A. J. (2008). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: A meta-analysis of randomized placebo--controlled trials. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4), 621–632. <https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0415>
- Hollis, C., Falconer, C. J., Martin, J. L., Whittington, C., Stockton, S., Gla zebrook, C., & Davies, E. B. (2017). Annual research review: Digital health interventions for children and young people with mental health problems - a systematic and meta-review.

- Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 474-503. doi: 10.1111/jcpp.12663.
- Instituto Patrícia Galvão. (2020). Percepções sobre a violência e o assédio contra mulheres no trabalho. <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/dados-e-fontes/pesquisa/percepcoes-sobre-a-violencia-e-o-assedio-contra-mulheres-no-trabalho-instituto-patricia-galvao-locomotiva-2020/>
- Jimenez, B. M. Rodríguez, A. M., Garrosa, E. H., Morante, M. E. B., & Rodríguez, R. C. (2005). Diferencias de gênero no acoso psicológico no trabalho: um estudo em comunidade española. *Psicologia em Estudo*, v. 10, n. 1, p. 3-10. <https://www.scielo.br/j/pe/a/7nyNHG6BsS6TpvxpvnGFLXP/?lang=es>
- Kramer, J. M., Terkuile, M. M., & Bögels, S. M. (2013). Online parent-child interaction therapy: The impact on family functioning. *Journal of Family Psychology*, 27(5), 618-626. https://www.researchgate.net/publication/247521569_Parent-Child_Interaction_Training_Effects_on_Family_Functioning
- Levisky, R. B., & Silva, M. C. R. (2010). A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico. *Vínculo-Revista do NESME*, 7(1), 63-71. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902010000100008
- Londero, I., Passos, I. C., Teche, S. P., & Rocha, N. S. (2021). A implementação de psicoterapia on-line em um programa de residência médica em psiquiatria durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, Porto Alegre, 23(2), 19-26. <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n2a04.pdf>
- Magalhães, L. T., Bazoni, A. C., & Pereira, F. N. (2019). Impressões de psicólogos clínicos acerca da orientação psicológica online. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 21(1), 53–69.

https://www.researchgate.net/publication/335879564_Impressoes_de_psicologos_clinicos_acerca_da_orientacao_psicologica_online

Marques, L. G., Ottolia, R. F., Silva, N. H. L. P. da, & Antúnez, A. E. A. (2022). Psicoterapia on-line: regulamentação e reflexo nas plataformas de atendimento. *Psicologia em Pesquisa*, 16(3), 1-25. doi:10.34019/1982-1247.2022.v16.32168

McBeath, A. G., du Plock, S., & Bager-Charleson, S. (2020). The challenges and experiences of psychotherapists working remotely during the coronavirus pandemic. *Counselling and Psychotherapy Research*, 18(3), 247-256.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837329/>

McCashin, D., Coyle, D., & O'Reilly, G. (2019). Qualitative synthesis of young people's experiences with technology-assisted cognitive behavioral therapy: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(11), e13540.
<https://www.jmir.org/2019/11/e13540/>

Mesquita, A. C., & Carvalho, E. C. de. (2014). Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 48(6), 1127–1136. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700022>

Moreno, J. L. (1975). *Psicodrama*. Editora Pensamento/Cultrix.

Moreno, J. D. (2016). Impromptu man: J. L. Moreno e as origens do psicodrama, da cultura do encontro e das redes sociais. (1ª ed.). FEBRAP.

Morganstein, J. C. (2022) Preparing for the Next Pandemic to Protect Public Mental Health. *Psychiatric Clinics*, Volume 45, Issue 1, 191 – 210.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35219438/>

Morón, J. J. M., & Aguayo, L. V. (2022). La psicoterapia on-line ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia. *Apuntes De Psicología*, 36(1-2), 107-113.
<https://doi.org/10.55414/ap.v36i1-2.717> (Original work published 2018).

- Nery, M. P. (2014). *Vínculo e afetividade: Caminho das relações humanas* (3ª ed.). Ágora.
- Norwood, C., Moghaddam, N., Malins, S., & Sabin-Farrell, R. (2018). Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(6), 797-808.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30014606/>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303–315. <https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Organização Pan-Americana de Saúde, & Organização Mundial da Saúde (2020). Folha Informativa – COVID-19 (Doença Causada Pelo Novo Coronavírus).
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID-19&Itemid=875
- Ortolan, M. L. M., & Sei, M. B. (2021). Plantão psicológico on-line: a experiência da Clínica Psicológica da UEL no contexto da Covid-19. *Rev. Bras. Psicoter.* (Online). 23(3): 21-31.
- Pacheco, T. R., & Silva, D. M. (2020). Cuidado psicológico on-line ofertado no contexto de pandemia pelo Programa Acolher da Universidade do Extremo Sul Catarinense. *Interfaces do Covid-19*. Unesc. p. 80-81. <http://repositorio.unesc.net/handle/1/7826>
- Perls, F. S. (1942/2002) *Ego, fome e agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud*. Summus.
- Perls, F. S. (1969). *Gestalt therapy verbatim*. Real People Press.
- Galli, F. P., Merini, A., & Migone, P. (2021). Tracce: la psicoterapia con Internet. 275-292. in *Psicoterapia e scienze umane*: Casalini. <http://digital.casalini.it/10.3280/PU2021-002007>
- Pieta. M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicol. cienc. prof.* 34(1), 18-31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>

- Pimentel, A. (2017). Serviços psicológicos virtuais: pontos de vista em Gestalt-terapia. In: Pimentel, A.; Lemos, F.C.S.; Freitas, R. (orgs). *A Escuta Clínica na Amazônia. Vol.1*. Ed. UFPA, p. 143-153.
- 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>
- Poletti, B., Tagini, S., Brugnera, A., Parolin, L., Pievani, L., Ferrucci, R., Compare A., & Silani, V. (2020). Telepsychotherapy: a leaflet for psychotherapists in the age of COVID-19. A review of the evidence. *Counselling Psychology Quarterly*, AHEADOF-PRINT, 1-16. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1769557>
- Rees, C. S., & Stone, S. (2005). Therapeutic Alliance in Face-to-Face Versus Videoconferenced Psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(6), 649–653. <https://psycnet.apa.org/record/2005-15843-010>
- Rizq, R. (2008). The researcher's experience of the research process in counselling psychology: From philosophical theory to practical practice. *Counselling Psychology Quarterly*, 21(1), 29-41. https://www.researchgate.net/publication/226747494_Personal_Therapy_in_Psychotherapeutic_Training_Current_Research_and_Future_Directions
- Rocha, S. A., & Farinha, M. G. (2022). A posição horizontal entre cliente e psicólogo na Abordagem Centrada na Pessoa. *Research, Society and Development*, 11(2), e2411225307. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25307>
- Rodrigues, C. G., & Tavares, M. de A. (2017). Psicoterapia online: demanda crescente e sugestões para regulamentação. *Psicologia Em Estudo*, 21(4), 735-744. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i4.29658>
- Rogers, C. (1983). *Um jeito de ser*. EPU.

- Rogers, C. (1992). *Terapia Centrada no Cliente*. Martins Fontes.
- Rohr, K. A. (2021). Family therapy in the time of digital transformation: Expanding clinical approaches to meet virtual challenges. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(2), 316-329. <https://doi.org/10.1111/jmft.12500>
- Rutkowska, E., Furmańska, J., Lane, H., Marques, C. C., Martins, M. J., Sahar, N. U., Meixner, J., Tullio, V., Argo, A., & Bermeo Barros, D. M. (2023). Determinants of psychotherapists' attitudes to online psychotherapy. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1196907. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10324565/>
- Sagalakova, O. A. (2022). Digital technologies in the psychosis treatment with psychological interventions. In *Proceedings of the International Conference on Digital Technologies in Healthcare* (pp. 999-1006). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-23856-7_88.
- Santos, L. C. (2020). *Como Elaborar Projeto de Pesquisa, Artigo Técnico-Científico e Monografia*. Editora Dialética.
- Schmidt, B. et al. (2020). Terapia on-line com casais e famílias: prática e formação na pandemia de Covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 40, e243001, 2020. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932020000100653&lng=pt&nrm=iso.
- Sfoggia, A., Kowacs, C., Gastaud, M. B., Laskoski, P. B., Bassols, A. M., Severo, C. T., & Wellausen, R. S. (2014). Therapeutic relationship on the web: to face or not to face? *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 36(1), 3-10. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2013-0048>
- 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, N. H. L. P. da ., & Antunez, A. E. A.. (2023). Reflexões sobre a construção de uma Pesquisa qualitativa em Psicoterapia On-line.. *Psicologia Em Estudo*, 28, e52050. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v28i0.52050>
- Silva, M. O. da, Botelho, T. A., Dantas, V. C. C., Rocha, R. V. de S., & Brambilla, B. B. (2021). A construção do vínculo no atendimento psicológico on-line de agentes de segurança pública e seus familiares no contexto pandêmico. *EmRede - Revista De Educação a Distância*, 8(1), 1-18. <https://doi.org/10.53628/emrede.v8.1.689>
- Silva, D., & Mori, V. (2022). Subjective processes of online psychotherapy: challenges and possibilities. *New Trends in Qualitative Research*, 13, e683. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e683>
- Simpson, S. (2009). Psychotherapy via videoconferencing: A review. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(3), 271-286. <https://psycnet.apa.org/record/2009-11506-005>
- Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *Australian Journal of Rural Health*, 2014 Dec; 22(6):280-99. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25495622/>
- Singh, S., Garaya, A. S. (2022). Tele-psychotherapy practice in India: Ethical and professional concerns. *Odisha Journal of Psychiatry* 18(1):p 49-51, Jan–Jun. https://journals.lww.com/odjp/Fulltext/2022/01000/Tele_psychotherapy_practice_in_India__Ethical_and.9.aspx
- Souche, A., Besson, M., Desmeules, J., Piguet, V., & Cedraschi, C. (2023). Alliance thérapeutique et thérapie cognitivo-comportementale de groupe [Therapeutic alliance and cognitive behavioral group therapy]. *Revue medicale suisse*, 19(832), 1236–1239. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37341316/>

- Stoll, J., Müller, J. A., & Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry: Psychological therapies*, 10, 993.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00993>
- Sucala, M., Schnur, J. B., Constantino, M. J., Miller, S. J., Brackman, E. H., & Montgomery, G. H. (2012). The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 14(4), e110.
<https://www.jmir.org/2012/4/e110/>
- Suler, J. (2016). The online disinhibition effect. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(7), 449-456.
https://www.researchgate.net/publication/8451443_The_Online_Disinhibition_Effect
- Szymanski, H., & Szymanski, L. (2013). Repercussões do pensamento fenomenológico nas práticas psicoeducativas. In: Barreto, C. L. T., Morato, H. P. T. *Prática Psicológica na Perspectiva Fenomenológica*. Curitiba: Juruá. p.73-90.
- Vidal, G. P. & Castro, A. (2020). O Psicodrama clínico on-line: uma conexão possível. *Revista Brasileira de Psicodrama*, (28)1, 54-64. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20196>
- Vidal, G. P., & Castro, A. (2021). Transmitindo conexões: a construção do vínculo psicoterápico no psicodrama bipessoal on-line. *Revista Brasileira De Psicodrama*, 29(2), 127–137. <https://revbraspsicodrama.org.br/rbp/article/view/480>
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Weinberg, H. (2014). *The paradox of internet groups: Alone in the presence of virtual others*. Karnac Books.

Zeren, G. S. (2017). Therapeutic alliance in faceto-face and online counseling: Opinions of counselor candidates. *International Journal of Human Sciences*, 14(3), 2276-2296.
<https://www.jhumansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/download/4203/2252>