

# PSICOLOGIA NA ERA DIGITAL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM ATENDIMENTOS PSICOTERÁPICOS ONLINE

PSYCHOLOGY IN THE DIGITAL AGE: CHALLENGES AND COMMUNICATION STRATEGIES IN ONLINE PSYCHOTHERAPY

LA PSICOLOGÍA EN LA ERA DIGITAL: RETOS Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EN LA ATENCIÓN EN PSICOTERAPIA ONLINE

Júlio Flávio Mendes e Silva  
Raquel Cantalice Costa  
Jéfte Fernando de Amorim Barbosa

## Resumo

**Cenário:** Nos últimos dez anos, a relação entre internet e psicologia tem se tornado cada vez mais estreita. Em países como Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, sessões de atendimentos psicoterápicos online já são praticadas há algum tempo. No entanto, no Brasil, apenas em 2018 o Conselho Federal de Psicologia (CFP) ampliou a possibilidade de oferta desse serviço. Porém, não há uma orientação ou protocolo sólido de comunicação digital para a psicoterapia online, o que dificulta o trâmite da relação entre o paciente e terapeuta no setting virtual. Evidencia-se, portanto, a necessidade de estudos que abordem os desafios de comunicação ao realizar atendimentos psicoterápicos online, bem como a formulação de estratégias que possam auxiliar na realização de tais atendimentos. **Objetivo:** Analisar as experiências de comunicação de profissionais de psicologia em atendimentos online, na plataforma Zenklub, para subsidiar a construção de um protocolo de comunicação para situações de acompanhamento nessa modalidade. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo quanti-qualitativa, com perfil analítico e uso de técnicas bibliográficas e documentais. Os participantes do estudo foram profissionais de psicologia que realizam atendimentos psicoterápicos online pelo aplicativo Zenklub. Para coleta, foi utilizado um survey online. Os dados foram sistematizados e tratados a partir da análise de conteúdo por Minayo. **Resultados:** Os resultados deste estudo evidenciam que existem problemas comuns à maioria dos profissionais que, no entanto, não têm uma maneira sistemática de lidar ou prevenir estrategicamente esses impasses. Alguns confiam na experiência própria e cumprem algumas ações, mas há lacunas e ausência de uma sistemática guia. Tal inferência nos serviu de base para pensar etapas de uma estrutura que possa servir à validação de um protocolo de comunicação para psicoterapia online.

**Palavras-chave:** Psicologia; Terapia online; Comunicação em saúde; Protocolo de comunicação.

## ***Abstract***

Scenario: In the last 10 years, the internet's and psychology's relationship has become narrowed. In countries like the United States, Canada and England, online psychotherapeutic sessions have been practiced for some time. However, in Brazil, only in 2008 its Federal Council of Psychology (FCP) expanded the possibilities of this service. In another hand, there is no reliable digital communication guideline or protocol for online psychotherapy, making it difficult to process the relationship between the patient and the therapist in the virtual setting. Therefore, there is a big necessity for studies addressing the communication challenges when performing online psychotherapeutic sessions, as well as the formulation of strategies that can help in carrying out such sessions. Objective: To analyze the communication experiences of psychologists in online sessions, on the Zenklub platform, to support the construction of a communication protocol for follow-up situations in this modality. Method: This is a cross-sectional, quantitative-qualitative study, with an analytical profile and use of bibliographic and documentary techniques. The participants in the study were psychology professionals that were performing online psychotherapeutic consultations through the Zenklub application. For the data collection, an online survey was made and used. Data were systematized and treated based on content analysis by Minayo. Results: The results show that there are common problems to most professionals who, however, do not have a systematic way of strategically dealing with or preventing these impasses. Some psychologists rely on their own experience and carry out some actions, but there are still gaps and the absence of a systematic guide. This inference served as a basis for thinking about stages of a structure that could validate a communication protocol for online psychotherapy.

**Keywords:** psychology; online therapy; health communication; communication protocol.

## ***Resumen***

Escenario: A lo largo del último decenio, la relación entre la internet y la psicología se ha vuelto aún más estrecha. En países como Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, las sesiones de atención psicoterapéutica en línea son prácticas desde hace algún tiempo. Sin embargo, en Brasil, el Consejo Federal de Psicología (CFP) amplió la posibilidad de ofrecer este servicio en el 2018, aunque no exista una guía o protocolo de comunicación digital para la psicoterapia en línea, lo que dificulta no sólo la relación entre el paciente y el terapeuta en el virtual, sino el tratamiento. Por consiguiente, existe la necesidad de estudios que aborden los desafíos de la psicocomunicación y las consultas en línea, así como el diseño de estrategias que puedan ayudar en la realización de dichas consultas. Objetivo: Analizar las experiencias de comunicación de los profesionales de la psicología en la psicología en línea, en la plataforma Zenklub, para apoyar la construcción de un protocolo de comunicación para situaciones de seguimiento en esta modalidad. Método: Se trata de un estudio transversal, cuantitativo-cualitativo, con

perfil analítico y uso de técnicas y documentos. Los participantes del estudio fueron profesionales de la psicología que realizan consultas psicoterapéuticas en línea a través de la aplicación Zenklub. Para la recolección se utilizó un cuestionario en línea. Los datos fueron sistematizados y tratados con base en el análisis de contenido de Minayo. Resultados: Los resultados de este estudio muestran que existen problemas comunes a la mayoría de los profesionales que, sin embargo, no tienen una forma sistémica de enfrentar o prevenir estratégicamente estos impasses. Algunos confían en su propia experiencia y acciones, pero hay algunos huecos y hace falta una sistemática guiada. Esta inferencia sirvió de base para pensar etapas de una estructura que servirá para validar un protocolo de comunicación para psicoterapia en línea.

**Palabras clave:** psicología; terapia online; comunicación sanitaria; Protocolo de comunicación.

## Introdução

A Psicologia do século XXI, embora ainda fundada em suas origens, se encontra em um novo patamar caracterizado pela Era Digital. Segundo Ceroni (2017), existe um crescente número de pessoas se comunicando virtualmente e participando de atividades no ambiente cibernético. No Brasil, no entanto, ainda há um número expressivo de pessoas desconectadas, que conforme Ang (2020), são 61,4 milhões face a uma população que ultrapassa os 210 milhões de pessoas. Esse número crescente de indivíduos imersos tecnologicamente se destaca pelas necessidades de encurtamento de distâncias, otimização do tempo e diminuição dos gastos que surgem a partir dessa interação.

Em um estudo feito pela Universidade de Oxford (Frey & Osborne, 2017), pesquisadores observaram que 47% das profissões nos Estados Unidos correm o risco de serem substituídas por tecnologias ou de, no decorrer do tempo, serem automatizadas à medida que o trabalho se torna digital, virtual e remoto. Oliveira (2015) se refere à internet como algo que se integrou totalmente à paisagem cultural das últimas décadas. Segundo o autor, o “mundo virtual” vem ganhando cada vez mais poder e influência, tornando-se uma forma alternativa de vida e uma ferramenta comum no dia-a-dia.

Filho (2019) enfatiza o estudo de Saktka (2006) a respeito da relação entre a internet e a psicologia, deixando evidente sua preocupação quanto ao assunto ao fazer uma revisão em mais de 10 jornais da American Psychological Association entre 2003 e 2004, demonstrando que em 21% das publicações havia pelo menos um artigo com esse tema. Diante desse cenário, na perspectiva de Ceroni (2017), observa-se que as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) estão presentes em quase todos os ambientes de trabalho. Cada vez mais, percebe-se que estão adentrando o setting terapêutico.

A psicoterapia online já é praticada mais largamente em outros países, como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Austrália e Alemanha (Barbeiro & Reis, 2018). Nesses países, é possível contar com um atendimento psicológico virtual, quer seja em vídeo, em áudio ou até mesmo por mensagens de texto em comunicação assíncrona. Existem, inclusive, sites e aplicativos

especializados, como: BetterHelp, Amwell, MDLive. As sessões virtuais se configuram como mais uma possibilidade de acesso ao serviço de saúde mental, flexibilizando o atendimento. No entanto, no contexto brasileiro, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) manteve algumas restrições devido ao reduzido número de estudos sobre o assunto (Rodrigues & Tavares, 2016).

Inicialmente, por meio da resolução nº 011/2012 do CFP, tal modalidade era autorizada apenas no âmbito experimental e de pesquisa, sendo limitada a 20 contatos virtuais. Além disso, os profissionais também precisavam ter os seus serviços ofertados em um site contendo o nome do profissional, seu número do Conselho Regional de Psicologia (CRP) e quatro links considerados relevantes: 1) o link do Código de Ética Profissional; 2) o link da resolução (nº 011/2012); 3) o link do site do CFP; e, por fim, 4) o link para o site do CRP (CFP, 2012).

Posteriormente, em maio de 2018, foi lançada uma nova resolução (nº 11/2018) que ampliou a possibilidade de oferta desse serviço por meio das tecnologias de comunicação online. Nessa nova modalidade, não existem limites de sessões terapêuticas. Porém, é de caráter obrigatório a realização de um cadastro do profissional no website Cadastro e-Psi (Cadastro Nacional de Profissionais para Prestação de Serviços Psicológicos por meio de TICs) (CFP, 2018).

É importante ressaltar que, durante a pandemia da Covid-19, por uma medida de contingência, os psicólogos optantes pela realização dos atendimentos online permaneceram com a obrigatoriedade do “Cadastro e-Psi”, contudo foram desobrigados da necessidade de aguardar a confirmação da plataforma para começar o trabalho à distância (CFP, 2020).

Essa mudança recente tem permitido um maior volume de atendimentos online no País, visto que até mesmo profissionais resistentes à modalidade se viram forçados à migração por sobrevivência - para que pudessem se manter trabalhando durante a pandemia. Além disso, clientes e pacientes se mostraram também mais propensos à aceitação da psicoterapia mediada por TICs (CFP, 2020). É importante destacar que:

"Os aplicativos de smartphones podem contribuir com o processo terapêutico das mais diversas formas, como estreitar os contatos entre profissional e cliente, servir de base para a aplicação de testes psicológicos, e até mesmo como uma ferramenta para colher dados do processo diário de busca por melhora" (FILHO, 2019, p. 03).

Assim:

Os atendimentos online representam atualmente uma fatia importante e necessária do mercado de trabalho, composta por pessoas que querem vivenciar o processo de autodesenvolvimento, mas não têm condições de assumir um compromisso semanal e presencial (CERONI, 2017, p. 107).

No entanto, há também preocupações em relação aos empecilhos que podem surgir no setting terapêutico online, como: questões relacionadas a diferenças culturais, raciais e étnicas, que podem aparecer com maior visibilidade na diversidade do mundo online comparado ao tradicional setting terapêutico (Sue, 2006); questões referentes à confidencialidade e privacidade; bem como falhas na infraestrutura da internet durante a sessão.

Foi observado também que, apesar de haver protocolos de comunicação em Saúde que podem ser incorporados pelos profissionais de psicologia no contexto presencial, não há uma orientação ou protocolo sólido de comunicação digital para a psicoterapia online. Além disso, atualmente, os estudos sobre o tema são escassos. Poucos são os dados disponíveis referentes a essa modalidade de atendimento no meio científico. Paralelo a isso, a falta de um protocolo de comunicação dificulta o trâmite da relação entre o paciente e terapeuta no setting virtual.

Desse modo, este trabalho surge com o intuito de investigar quais são os principais desafios de comunicação que os profissionais de psicologia enfrentam ao realizar atendimentos psicoterápicos online e que estratégias podem auxiliar a superar esse processo. Movidos por essa questão, propomos uma pesquisa quanti-qualitativa que busca avaliar os benefícios e os desafios da prática da psicoterapia online mediada por um aplicativo brasileiro, visando, a posteriori, estruturar um protocolo de comunicação na psicoterapia online a partir dos resultados da pesquisa.

## **Método**

Este é um estudo transversal, do tipo quanti-qualitativa, com perfil analítico e uso de técnicas bibliográficas e documentais. Para alcançar o objetivo proposto, selecionamos profissionais com registro no Conselho Regional de Psicologia (CRP) que realizaram ao menos um atendimento online. Para recorte mais específico, direcionamos o trabalho a profissionais cadastrados no ZenKlub, plataforma online de cuidados com a saúde mental, de quem obtivemos autorização e apoio na socialização do instrumento de coleta.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde, seguindo os postulados da Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Para coletar os dados, foi enviado um formulário (survey online) com 39 questões, focados na construção de um perfil dos profissionais e percepções sobre desafios enfrentados e estratégias desenvolvidas para a comunicação na psicoterapia online. Com isso, escrevemos uma comunicação que foi enviada pela própria equipe gestora da plataforma a sua base de profissionais de Psicologia. Nesta comunicação estava presente o convite para participação na pesquisa, com o link do formulário online e TCLE, e disponibilizados os dados de contato dos pesquisadores para dúvidas ou qualquer demanda relacionada à pesquisa, coleta e processamento dos dados.

Os dados coletados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel, mantendo sigilo da identidade dos respondentes. Para fim de análise, os dados foram categorizados, avaliados qualitativamente a partir da ótica da análise do conteúdo Minayo (2000), com subsídios teóricos da comunicação Silverman *et al* (2013).

## **Resultados e Discussão**

A pesquisa foi composta por um total de 30 (trinta) participantes, sendo 73,3% do sexo feminino e 26,7% do sexo masculino, o que, em parte, pode ser explicado pelo percentual predominante de 86% de mulheres inscritas no CFP (CFP, 2019). Todas as pessoas se identificam com o seu sexo biológico (são pessoas cisgênero), sendo 80% de orientação heterossexual, 13,3% homossexual e 6,7% bissexual.

Em relação à localização, 47% dos entrevistados residem na região Sudeste do Brasil, 27% na Sul; 13% na Nordeste; 10% na Centro-oeste e 3% preferiram não informar.

Sobre o ano de formação em psicologia, 57% dos participantes se formaram nos últimos 5 anos, sendo que 37% deles foram a partir de 2019, o que pode ser um indicio das facilidades concedidas pelo CFP ou reforçada pela indisponibilidade de trabalho no atendimento físico devido à Pandemia, por exemplo. Ainda, 23% com 6 a 10 anos de formação, 6% com 11 a 15 anos de formação e 12% se formaram há mais de 15 anos.

No que diz respeito à abordagem psicológica, um percentual de 44% dos profissionais atuam com a Psicanálise; 33% com a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC); 7% com a Junguiana; 7% com a Terapia Analítica Comportamental; 3% com a Terapia de Aceitação e Compromisso, 3% com a Fenomenologia e 3% com a Abordagem Sistêmica.

Observamos que 50% dos entrevistados tiveram início da atuação em psicologia clínica nos últimos 2 anos (33% foram em 2020), reflexo do tempo de formação citado acima; 13% de 2 e até 5 anos, 27% acima de 5 e até 10 anos e apenas 10% atuam no cenário clínico há mais de 10 anos.

Com esse recorte, este trabalho analisará as experiências de comunicação desses profissionais na psicoterapia online através da plataforma ZenKlub. Tais experiências serão analisadas a partir de seis categorias: 1) Percepções e Sentimentos; 2) Características do Setting e da Sessão; 3) Condução da Comunicação; 4) Promoção do Atendimento; 5) Desafios de Comunicação Online; 6) Vantagens da Comunicação Online.

### ***Percepção e sentimentos***

Segundo Leiria (2020), o trabalho do psicólogo reside nas relações interpessoais. Por isso, a comunicação é essencial para a construção de uma relação segura e benéfica para ambos, permitindo que o profissional e o paciente se expressem de forma clara e tenham conhecimento de suas necessidades e sentimentos. Assim, nos deparamos com a seguinte questão: será que se está, de fato, construindo uma boa comunicação na relação terapêutica online?

Em nossa pesquisa, observamos que alguns psicólogos atuantes na plataforma Zenklub experimentaram sentimentos negativos frente a possibilidade de atuação no cenário virtual, como: preconceito; receio; insegurança; preocupação; medo; resistência; ansiedade; frustração; tristeza; incapacidade.

Em análise, um dos principais fatores que gerou esses sentimentos foi a descrença na validação da eficiência dos atendimentos online. Em seus relatos, foram mencionados: o medo de perder o vínculo desenvolvido nas sessões presenciais; a preocupação com o setting terapêutico virtual; o elevado número de evasão dos pacientes após a primeira sessão; a falta de experiência por não ser uma modalidade que existia na época em que o profissional se formou; a impossibilidade de gerar rapport de forma mais sólida (por consequência da falta de interação corporal presencial).

É interessante notar que os sentimentos negativos surgiram diante da forma inicial de pensar desses profissionais que girava em torno de “como irei reproduzir o atendimento presencial no online?” ao invés de “como poderei construir novas práticas de atendimento diante dessa nova modalidade?” Ou seja, inicialmente, a maioria não se permitiu entrar em contato e explorar positivamente a novidade. Perls, Hefferline e Goodman (1997, p. 44-45) afirmam que: “[...] o contato não pode aceitar a novidade de forma passiva, ou meramente se ajustar a ela, porque a novidade tem que ser assimilada. Todo contato é um ajustamento criativo do organismo e ambiente”.

Outros profissionais atuantes na plataforma, por outro lado, ao assimilarem a novidade prontamente, conseguiram se ajustar a ela e experimentaram sentimentos positivos, como: esperança; motivação; conforto; liberdade; expansão; felicidade; acessibilidade; coragem; flexibilidade; oportunidade; euforia; entusiasmo; alegria; expectativa; empolgação; ânimo; satisfação.

Sobre esses sentimentos, alguns viram nesse novo cenário uma forma de alcançar um público maior e ter mais conforto durante os atendimentos; ter maior retorno financeiro pela economia de gastos e maior volume de pacientes; e mais disponibilidade para se dedicar aos estudos de pós-graduação e obtenção de certificações.

Essa divergência de sentimentos também está relacionada com o tempo de formação dos psicólogos atuantes no Zenklub. Em geral, aqueles que estão atuando na psicologia clínica presencial há 10 anos ou mais - desde o início das suas vidas profissionais - não conseguem se imaginar atuando de outra forma, pois no cenário universitário brasileiro raramente se ensinava outras modalidades de atendimento psicológico que não fosse o presencial.

A dificuldade com a tecnologia também está associada a esse fator. É mais frequente que pessoas da geração Z, ou seja, que nasceram em um ambiente marcado pela presença digital - entre o fim da década de 1990 e início da década de 2000 - tenham um perfil comportamental diferente das anteriores. As gerações mais recentes já nasceram e cresceram em meio a um cenário tecnológico, o que pressupõe mudanças culturais na forma de pensar e na de agir.

Enquanto os profissionais que se formaram há mais de 10 anos apresentam mais dificuldades com a tecnologia, vemos, por exemplo, que aqueles que se formaram no período da Covid-19, ou seja, nos últimos 2 anos, têm mais facilidade de lidar com a mesma, pois fazem parte de uma geração que, como mencionado, cotidianamente está conectada tecnologicamente de diversas formas. Assim, aplicar tal conexão ao cenário profissional seria apenas uma extensão do que já é feito no dia a dia.

### ***Características do setting e da sessão***

Podemos observar também que existem desafios e estratégias quanto à organização do setting terapêutico e às sessões.

Em relação aos desafios, um participante relatou que se preocupava com o local do atendimento, pois atendia em lugares diferentes e não possuía uma organização totalmente estruturada, o que o levava a sentir medo de perder o vínculo desenvolvido nas sessões presenciais. Tal fator tem grande aderência dentro da visão winnicottiana, por exemplo, onde o setting analítico deve comportar os aspectos relacionados à 'mãe-ambiente', no qual uma das preocupações do analista é oferecer confiabilidade, previsibilidade e constância, tanto pelo ambiente físico quanto pela qualidade do cuidado pessoal, procurando se ajustar às expectativas do paciente para possibilitar o estabelecimento de comunicações mais profundas (Winnicott, 1982).

Outro desafio relatado foi sobre a perda de foco do paciente, que em alguns momentos também é observado na clínica presencial, e tem correlação com certas resistências inerentes ao processo psicoterapêutico, principalmente quando assumem a forma de acting-outs (que para Freud (1980), refere-se ao fenômeno como passagem ao ato. Conceitualmente, a encenação se liga à interface entre o que é expresso e o que não é expresso, entre o que é esquecido e aquilo que pressiona no campo para ser revivido). Entretanto, no contexto digital atual, existem algumas outras variáveis importantes a serem levadas em consideração, visto que existem ambientes despreparados por parte do cliente, contextos familiares, possibilidades de ruídos externos e a facilidade com que o meio digital pode redirecionar sua atenção com uma outra janela, notificações ou uso de aplicativos. No atendimento psicológico presencial, a ausência ou presença de pequenos gestos emitidos pelos clientes fazem a diferença por comunicar aquilo que muitas vezes a linguagem verbal não diz. Quando uma ação não-verbal é vista em contexto, ela traz dentro de si conteúdos dos pensamentos e

emoções que servem como complemento ao que se é dito (Ekman, 2004). A forma de cumprimentar o paciente; um aperto de mão; inclinar-se em direção ao mesmo, demonstrando atenção ou buscando estabelecer um contato maior; afastar-se; a forma de cruzar as pernas e os braços; todos esses fatores podem nos dizer algo e servir de base para uma hipótese. Sendo assim, ao se referir ao atendimento virtual, observa-se um prejuízo na captação desse tipo de conteúdo não-verbal.

Através dos relatos dos psicólogos, percebemos também que a observação do corpo e da vestimenta são fatores importantes, principalmente ao lidar com pacientes que podem estar passando por algum transtorno alimentar, por exemplo; e o setting terapêutico online não torna essa observação tão acessível, já que o frame da câmera geralmente está enquadrado do topo da cabeça até a altura dos ombros do cliente. Um outro ponto desafiador é que alguns pacientes preferem não ligar a câmera, o que dificulta ainda mais o estabelecimento do vínculo e do contato pessoal na relação terapêutica.

Ao ser comparado com o setting presencial, vemos ainda que o atendimento com crianças também é afetado, pois recursos lúdicos como jogos manuais, desenhos e o brincar terapêutico não podem ser manuseados da mesma forma, dificultando a observação da criança na interação com o ambiente no qual ela está inserida. Tampouco facilita a observação da interação da criança com seus cuidadores ou responsáveis, tornando esse quesito parcialmente comprometido.

Em relação às estratégias, ao serem questionados se indicavam procedimentos de acomodação para o cliente na primeira sessão, alguns responderam que pedem para o paciente se isolar em um ambiente fechado; ficar em uma posição sentada e utilizar roupas adequadas e/ou confortáveis para a terapia. Outros têm o costume de enviar, previamente, mensagens com dicas para melhorar o aproveitamento da sessão, como: ter água e lenço de papel em mãos, não fazer a sessão dirigindo, não ter a presença de terceiros no mesmo ambiente, utilizar fones de ouvido, estar em um local em que possa falar livremente e que tenha uma boa conexão com a internet.

Quanto à organização do setting terapêutico nos atendimentos online, a maioria realiza o atendimento através de um notebook equipado de câmera e microfone, com o adicional de fones de ouvido durante toda a sessão. Alguns possuem um caderno para fazer anotações dos casos, enquanto outros fazem as anotações no próprio computador.

Além disso, tendo em vista que o ambiente presencial facilita o controle de variáveis que possam causar ruídos, no ambiente virtual algumas dessas devem ser observadas com mais critério. O celular, por exemplo, tende a ficar no silencioso ou no 'modo avião' para não interromper o fluxo do atendimento, evitando notificações. Já a tela da sala de reunião, na qual a chamada será feita, fica expandida para se ter uma maior focalização.

Vemos também que há um cuidado em realizar os atendimentos psicoterápicos numa sala isolada, com o mínimo de ruídos possíveis, temperatura agradável e com boa iluminação (essa que é melhorada em alguns casos com uso de ring light - anel de luz led). Alguns profissionais relataram que se mantêm atentos, inclusive, à decoração de fundo da sala virtual e que antes da sessão verificam se a sua vestimenta é sem estampas, pois enxergam a informação visual como parte fundamental do processo terapêutico.

No que diz respeito às sessões, diante de pacientes recorrentes, alguns profissionais fazem a revisão dos prontuários ou leitura das fichas antes de cada atendimento e, se necessário, buscam referências teóricas que dêem sustentação ao caso clínico. Se o paciente estiver indo pela primeira vez, uma parcela dos profissionais prefere, antes da sessão, fazer a revisão das perguntas-chave da anamnese como forma de preparação para o primeiro encontro.

A verificação da internet também é um requisito importante. Alguns vão para o computador com antecedência, fazem a testagem dos aparelhos técnicos e deixam alguns equipamentos reservas - como celular para conexão 3G ou 4G e fones de ouvido - caso algum contratempo aconteça.

Observamos que o bem-estar do profissional também é uma característica essencial. Em nossa pesquisa, vimos que alguns participantes realizam um autocuidado, aproveitando dez minutos antes de cada sessão para dar uma esticada nas pernas e respirar fundo. Um deles relatou que faz uma breve meditação antes de cada atendimento. Falar sobre autocuidado é falar sobre as atividades e estratégias que cada psicólogo utiliza para estabelecer e manter o seu bem-estar, minimizar os efeitos do sofrimento e prevenir a degradação do seu funcionamento profissional (Baker, 2003, citado por Ventura, 2018, p. 4). Nesse ponto, vale a pena ressaltar que, segundo Ventura (2018), a psicologia clínica é considerada por muitos uma profissão de risco. Múltiplos estudos indicam que os profissionais de saúde mental sofrem de problemas pessoais associados à sua prática profissional, desde exaustão emocional; horas de sono insuficientes ou pouco satisfatórias; fadiga crônica; problemas nos relacionamentos íntimos; isolamento ou sentimentos de solidão; ansiedade; episódios depressivos; ideação suicida; problemas de consumo de álcool; a sentimentos de desilusão sobre o seu trabalho (e.g., Mahoney, 1997; Pope & Tabachnick, 1994; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016; Thoreson, Miller, & Krauskopf, 1989). Diante disso, aproveitar alguns minutos entre as sessões para realizar o autocuidado é uma prática bastante importante que deveria ser essencial no cotidiano profissional dos psicólogos.

Quanto aos agendamentos, a maioria dos profissionais prefere ser o responsável por selecionar o horário e enviar o convite aos pacientes, ao invés de deixar que eles marquem em suas agendas por conta própria. Isso ocorre porque foi observado pelos psicólogos do Zenklub que um dos principais motivos que levam os clientes a faltarem as sessões é o esquecimento. Quando se trata dos re-agendamentos, o Zenklub permite que cada profissional defina um prazo, de acordo com sua preferência. Por exemplo, o psicólogo pode definir que, com até duas horas de antecedência, o paciente pode reagendar a sessão.

Por fim, no que diz respeito ao sigilo e privacidade, alguns profissionais optam por utilizar a própria plataforma do Zenklub para realizar as videochamadas. Outros preferem utilizar as plataformas Zoom ou Google Meet para a realização das chamadas de vídeo, restringindo o acesso apenas para si e para o cliente. Vimos também que ter um antivírus no computador e mantê-lo atualizado, bem como evitar clicar em links não seguros ou fazer downloads desnecessários, são práticas utilizadas por esses profissionais. Outros, ainda, de tempos em tempos trocam as senhas de acesso dos seus computadores e dos arquivos de trabalho.

Como mencionado anteriormente, além das sessões online, alguns profissionais preferem ter arquivos físicos dos seus pacientes (anotações em cadernos ou fichários, por exemplo). Nesses casos, um dos psicólogos relatou que não preenche o nome completo do paciente em suas anotações, como forma de preservar o sigilo e a identidade. Por outro lado, há aqueles que preferem manter seus registros no próprio computador, contudo, foram poucos os que mencionaram o uso de pastas chaveadas - com senhas - e protegidas.

Uma outra forma de garantir o sigilo e a privacidade, relatada pelos profissionais, é estabelecer o contato com o paciente apenas através do próprio chat do Zenklub, evitando assim a utilização de aplicativos de redes sociais como o WhatsApp ou Instagram. Embora exista uma certa resistência ao uso do chat na plataforma, ora por possuir alguma lentidão, falha ou instabilidade na mesma, ora

pela falta de familiaridade de alguns, seu uso pode auxiliar contra a dispersão, interrupção e falta de privacidade do conteúdo durante a sessão e após o término da mesma.

O CFP não possui uma lista com recomendação de Tecnologias de Informação e da Comunicação a serem utilizadas na modalidade de serviços psicológicos online. É de responsabilidade do psicólogo escolher a(s) ferramenta(s) de comunicação referentes ao atendimento nesta modalidade. Por isso, quando se trata de questões de sigilo e segurança cibernética, recomendamos que o profissional escolha instrumentos tecnológicos voltados para isso e que permitam a criptografia de ponta a ponta, assegurando desta maneira que o conteúdo seja devidamente preservado. É muito importante que o psicólogo mantenha, em sua estrutura física e tecnológica, meios de oferecer segurança adequada, preventiva e reativa, caso seja identificada qualquer violação à privacidade (CFP, 2020).

### ***Condução da comunicação***

Pieta (2014) defende que, independentemente da abordagem teórica, o sucesso da psicoterapia está associado à relação terapêutica. Essa relação pode ser definida baseada na forma como se configuram e se expressam a mutualidade dos sentimentos e das atitudes entre terapeuta e paciente (Gelso & Carter, 1985). Em suas pesquisas, Lambert & Barley (2001) afirmam ainda que a relação terapêutica responde por 30% dos resultados da análise. Diante disso, é essencial analisarmos a condução da comunicação na relação terapêutica entre os psicólogos do Zenklub e seus pacientes na primeira sessão. É importante destacar que nos dados coletados não existe uma ordem na qual a comunicação ocorre - como em um protocolo ou guia de comunicação -, no entanto alguns pontos relatados pelos psicólogos se repetem com frequência.

No geral, os psicólogos atuantes no Zenklub conduzem a comunicação algumas das práticas a seguir (reforçando que não utilizam todos os itens, regularmente, e que não o fazem em ordem): 1) Cumprimentam o paciente (alguns fazem questão de chamar pelo nome); 2) Verificam se os aparelhos de comunicação estão funcionando bem (câmera e microfone); 3) Dão as boas vindas ao consultório online; 4) Perguntam como o paciente está; 5) Se apresentam; 6) Explicam sobre a sua formação; 7) Explicam sobre a sua linha de abordagem teórica da psicologia; 8) Perguntam se o paciente já foi atendido por algum psicólogo ou se já fez terapia antes; 9) Reforçam que aquele é um espaço sem julgamentos, ou seja, o psicólogo tem o papel de realizar uma escuta impessoal; 10) Explicam que o papel do psicólogo não é falar o que o paciente tem que fazer; 11) Explicam que as sessões são sigilosas; 12) Afirmam que o paciente pode ficar a vontade para ser quem ele realmente é; 13) Pedem para o paciente se apresentar; 14) Perguntam sobre o que o levou a buscar terapia; 15) Pedem para que o paciente fale mais sobre si; 16) Fazem perguntas para entendê-lo melhor; 17) Agradecem pela procura do atendimento; 18) Orientar a respeito de um local seguro e que permita privacidade.

Como já dito, nem todos os itens citados são utilizados por um mesmo profissional e ordem destacada se refere a um padrão cronológico do preenchimento em nossa sistematização, e não necessariamente de importância ou número de citações ou ordem usada pelos profissionais. A referência ao item 2 foi unânime, embora alguns digam que não houve adaptações para o ambiente virtual - o que indica a existência de adaptações não conscientes. A preocupação em passar segurança e cuidados com a privacidade também foram repetidas várias vezes nas argumentações, realçando uma possível relutância à mudança de controle do espaço terapêutico, onde agora o cliente deve prevenir ruídos e interferências em seu ambiente.

A esse respeito, usamos como base para refletir sobre a organização da comunicação no setting online o Guia Calgary-Cambridge, desenvolvido a partir do livro *Skills for Communicating with Patients*, que traz um conjunto de habilidades sobre como melhorar a comunicação em saúde,

embora foque na medicina. O Guia fornece uma abordagem abrangente para o uso clínico da comunicação e está dividido em seis principais etapas: I) Iniciando a sessão; II) Reunindo as informações; III) Providenciando estrutura para a consulta; IV) Construindo o relacionamento; V) Explicações e planejamento; VI) Concluindo a sessão (Silverman *et al.*, 2013).

Partindo dessa estrutura, foi feita uma análise das convergências e divergências entre a aplicabilidade da comunicação realizada pelos psicólogos do Zenklub e os parâmetros estabelecidos pelo Guia na primeira etapa de iniciação da sessão.

O primeiro ponto ressaltado é o estabelecimento do contato inicial com o paciente, a partir de três critérios: a) Cumprimente o paciente e pergunte o seu nome; b) Apresente-se e anuncie o objetivo e a natureza da consulta; obtenha consentimento, caso necessário; c) Demonstre respeito e interesse; deixe o paciente confortável.

Em relação às convergências, podemos observá-las ao cumprimentar o paciente e abordá-lo pelo nome ('letra a' e 'item 1'); bem como à apresentação do profissional e anúncio do objetivo e natureza da consulta ('letra b' e 'itens 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12'); e ainda ao demonstrar respeito e interesse, deixando o paciente confortável ('letra c' e 'itens 3, 4, 8'). Sobre as divergências, vemos que a verificação dos aparelhos de comunicação - câmera e microfone ('item 2'), não se faz presente no Guia Calgary-Cambridge, pois ele foi projetado para atendimentos presenciais, deixando uma certa lacuna a ser preenchida.

O segundo ponto ressaltado pelo Guia, ainda nesta etapa, é o de identificar as razões para a consulta, obedecendo a quatro critérios: d) identifique os problemas, os motivos ou questões que o paciente apresenta; e) ouça atentamente à declaração inicial do paciente, sem interrompê-lo ou dirigi-lo; f) confirme os problemas principais e estimule a revelação de outros problemas; g) negocie a agenda levando em conta as necessidades do paciente e as suas necessidades.

Vemos que aqui também há convergências: identificar os problemas, os motivos ou questões que o paciente apresenta (“letra d” e “item 14”); ouvir atentamente à declaração inicial do paciente, sem interrompê-lo ou dirigi-lo (“letra e” e “item 13”); confirmar os problemas principais e estimular a revelação de outros problemas (“letra f” e “itens 15, 16”). Em relação às divergências, observamos que a negociação da agenda levando em conta as necessidades do paciente e do profissional (“letra g”) não foi relatada pelos psicólogos do Zenklub na condução da comunicação durante a primeira sessão.

### ***Promoção do atendimento***

Para realizar a promoção - divulgação - dos atendimentos, observamos que os psicólogos atuantes no Zenklub, majoritariamente, utilizam as redes sociais como forma de propagação, em especial o Instagram. Em segundo lugar, o método escolhido é a utilização da própria plataforma do Zenklub. Vemos ainda que alguns preferem utilizar postagens no Facebook e pelo WhatsApp; outros preferem uma divulgação mais orgânica como o “boca-a-boca”, após a realização de palestras e em rodas de conversas; e uma minoria prefere divulgar por meio de anúncios no Google.

De acordo com Miguel (2017), uma das vertentes da mídia é servir como um lugar de educação que dissemina, prescreve e perpetua valores e códigos de comportamento e de conduta. Em outras palavras, os veículos midiáticos, nas suas mais diferentes formas, ensinam e prescrevem formas de agir, de pensar, de ser.

Assim como diversos profissionais, o psicólogo pode fazer uso das redes sociais para divulgação de seus serviços, tendo em vista que dessa forma poderá atingir um maior número de pessoas. Porém,

o uso de redes sociais para fins profissionais também deve ser feito de modo consciente e deve seguir o rigor ético fiscalizado e orientado pelo CFP.

Nesse contexto, toda publicidade profissional do(a) psicólogo(a) deverá estar em conformidade com o exposto no Art. 18, Art. 19 e Art. 20 do Código de Ética Profissional do Psicólogo e também com o exposto no Título IV, CAPÍTULO II, da Resolução nº 003/2007. A partir deles, vemos que é permitido ao psicólogo, no exercício profissional, na divulgação e publicidade, através dos meios de comunicação, vincular ou associar o título de psicólogo e/ou ao exercício profissional, somente técnicas ou práticas psicológicas já reconhecidas como próprias do profissional psicólogo e que estejam de acordo com os critérios científicos estabelecidos no campo da Psicologia. É necessário que o profissional informe seu nome completo, CRP e seu número de registro. Observamos também que é permitido divulgar estudos ou pesquisas realizadas pelo profissional, desde que seja mantido o anonimato de indivíduos, grupos ou organizações envolvidas, exceto quando houver consentimento. Os psicólogos estão proibidos de promover ou divulgar o preço de seus serviços, bem como se promover comparando-se a outros profissionais. Também não podem divulgar de modo sensacionalista suas atividades profissionais e nem realizar diagnósticos, divulgação de procedimentos ou resultados de seus serviços em meios de comunicação, tampouco divulgar dados sigilosos.

Vemos ainda que é da autonomia profissional a escolha do meio de comunicação a ser utilizado para divulgar serviços psicológicos. Caso o profissional opte pelas Redes Sociais (Instagram, Facebook, YouTube, TikTok, Twitter, etc), o Guia de Orientação de Divulgação Profissional (CRP-PR, 2020) recomenda que o profissional crie um perfil profissional específico para esta finalidade - desvinculado de seu perfil pessoal - promovendo assim a devida distinção entre a publicação de conteúdos de cunho pessoal e de cunho profissional. Compreendemos, dessa forma, que o trabalho desenvolvido pelo psicólogo deverá estar sempre embasado na ciência psicológica e na autonomia profissional, ou seja, se por um lado esta autonomia constitui liberdade ao profissional, por outro exige a responsabilização pelo serviço oferecido/prestado.

### ***Desafios da comunicação Online***

Diante do novo cenário de atendimentos psicológicos online, alguns participantes da pesquisa relataram que se depararam com desafios frente a esse novo tipo de comunicação.

Em primeiro lugar, 10% dos participantes relataram que o primeiro desafio começou ao realizar o cadastro na plataforma do Zenklub. O motivo para tal foi a dificuldade em lidar com a tecnologia; em seguida, observamos que 30% dos psicólogos precisaram adaptar o manejo da sua abordagem clínica ao cenário virtual. Nesse aspecto, eis alguns fatores que apresentaram desafios por essa parcela dos entrevistados: 1) precisar fazer um esforço extra - comparado ao atendimento presencial - para desenvolver uma postura mais flexível, que envolva mais o paciente, para que ele se sinta mais seguro e acolhido, e assim tenha um maior engajamento com o atendimento; 2) precisar aprender mais sobre as ferramentas digitais disponíveis e de formas de apresentar materiais durante a sessão; 3) Receio de utilizar algumas técnicas e ferramentas durante o atendimento online, temendo que o resultado não seja o mesmo de quando é aplicado de maneira presencial.

Ao serem perguntados sobre as desvantagens observadas no atendimento virtual, 57% dos participantes afirmaram que identificaram desvantagens. Entre os motivos, observamos: 1) dificuldade de combinar as próximas sessões; 2) sazonalidade (alguns pacientes não davam continuidade às sessões em razão de férias ou crises econômicas); 3) volatilidade (inicialmente, alguns clientes demonstram desejo/curiosidade/necessidade de um atendimento, mas depois de algumas sessões vão embora sem justificativa); 4) impossibilidade de utilização de alguns testes psicológicos que possuem somente o modelo físico; 5) dificuldade no atendimento a pacientes de

espectro autista e pacientes com risco de suicídio; 6) dificuldade no atendimento infantil (a criança não consegue manter o foco e o profissional fica limitado, sem poder utilizar jogos e desenhos antes disponíveis no atendimento presencial); 7) Instabilidade da video chamada (ocasionadas por instabilidade da plataforma Zenklub ou da conexão de internet); 8) paciente optar por não ligar a câmera; 9) falta de privacidade e silêncio no atendimento de clientes que residem com outras pessoas; 10) falta do contato físico; 11) falta da leitura corporal e sensorial; 12) dificuldade da autovalorização profissional (alguns psicólogos não se sentem capacitados a realizar o atendimento nesta modalidade por falta de experiência ou de cursos preparatórios na área); 13) dependência de realizar divulgações para o público através das redes sociais; 14) dificuldade dos clientes de manusearem o celular e a plataforma do Zenklub; 15) dificuldade na cobrança do pagamento (como é um atendimento à distância, o paciente pode não pagar e também pode não conseguir ser encontrado no momento do pagamento); 16) como o atendimento virtual atrai muitos curiosos, podem não existir demandas trazidas pelos mesmos para serem trabalhadas nas sessões posteriores; 17) solicitação pelo psicólogo do CPF do cliente para fins fiscais (o que gerou um problema com o cliente, pois ele não gostou da solicitação que foi feita); 18) passar muito tempo sentado diante da tela de um computador ou celular.

Algumas dessas desvantagens também foram observadas por Rodrigues (2014) que, em seu estudo, reafirma e insere outras possíveis desvantagens, como: a perda do contato visual; atraso nas respostas (nos casos de comunicação assíncrona); perigo de quebra de sigilo; apreensões quanto à capacidade de os pacientes proverem sua real identidade; a falta de segurança da internet na privacidade e na confidencialidade; a fragilidade de se depender da tecnologia; e a assistência em casos de emergência. Além disso, destaca-se também a dificuldade de os terapeutas comunicarem mensagens precisas (no caso das conversas por chat), manifestarem sentimentos, lidarem com diferenças culturais (já que a internet permite atender pessoas em diferentes regiões), bem como resolverem questões relativas a pagamento de serviços e agendamento dos encontros.

### ***Vantagens da comunicação Online***

Sobre as vantagens da comunicação no setting terapêutico virtual, 100% dos entrevistados afirmaram que encontraram vantagens, como: 1) Flexibilidade (o profissional passa a ter mais controle sobre os seus próprios horários, podendo até atender fora do horário comercial, pois muitos pacientes trabalham durante a semana e só podem participar da sessão à noite. Há também a vantagem de atender em outros estados e até em outros países); 2) Investimento menor (o profissional não precisa mais se preocupar com alugar ou comprar uma sala de atendimento, mobiliá-la e realizar manutenções periódicas. Basta um computador com uma boa câmera, um microfone e uma plataforma que faça a intermediação dos atendimentos); 3) Maior alcance (no cenário físico, o psicólogo fica limitado a uma certa região/cidade/bairro que faz com ele tenha acesso a um número restrito de pessoas. Já no cenário virtual, o psicólogo acaba tendo acesso a um grupo maior - talvez não alcançado - que pode estar necessitando de bons profissionais); 4) Campo menos competitivo de atuação (devido ao fato de que muitos psicólogos ainda possuem dificuldades, receios e preconceitos frente aos atendimentos online); 5) Sensação de que o processo é mais rápido, pois não há necessidade de levar os clientes até a porta, sendo possível entrar em uma sessão logo após a outra; 6) Proteção financeira (a plataforma Zenklub oferece a opção de “pagamento antecipado”, ou seja, o horário só é confirmado se o paciente pagar antes. Esse método protege o psicólogo de pacientes que entram em contato, até prometem pagar planos de atendimento, mas não aparecem novamente); 7) Não precisar se preocupar com reformas da sala, estruturas ou troca de móveis; 8) Ganho de tempo e economia financeira - tanto para o paciente quanto para o psicólogo - por não ser necessário o deslocamento até o local da sessão, gastos com

combustível, estacionamento ou transporte público; 9) Mais conforto durante os atendimentos; 10) Uma forma de continuar trabalhando - realizando atendimentos psicológicos e gerando renda - durante a pandemia da Covid-19.

Em termos de benefícios para o paciente, o atendimento psicoterápico online tem a capacidade de abarcar diversas populações e demandas. Em seu estudo, Rodrigues (2014) elaborou uma série de possíveis motivadores que podem levar um indivíduo a recorrer a essa modalidade, dentre eles: condição física que limite a mobilidade; residir em áreas nas quais não exista atendimento especializado disponível; condições psicológicas que restrinjam deslocamentos ou viagens; impedimento de comprometer-se com atendimento presencial devido a constantes viagens; mulheres grávidas ou com filhos recém-nascidos; pais que não tem a possibilidade de deixar as crianças para outra pessoa tomar conta; conflito de agendamento inesperado que impeça a presença em consulta previamente marcada, em caso de psicoterapia presencial em andamento; agenda de trabalho extensa que provoque falta de tempo para deslocamentos; dificuldade para relatar queixas ou admitir determinados conteúdos pessoais face-a-face.

Em outras palavras, percebemos que o ganho primordial dessa modalidade é a flexibilidade, pois o paciente pode acessar o terapeuta do ambiente em que se encontra sem as dificuldades do deslocamento, no momento mais apropriado e com o conforto de seu lar. Dessa forma, compreendemos que o atendimento psicológico online tem potencialidade de preencher lacunas significativas que beneficiam tanto o paciente quanto o psicólogo.

### ***Estratégias***

Ao serem perguntados sobre o que gostariam de aprender para ajudar a resolver os problemas mencionados por eles, as respostas foram diversas. Entre elas, destacamos: 1) Cursos e certificações na área de atendimento psicológico online; 2) Orientação bem direcionada sobre as possibilidades de divulgação dos serviços de psicologia nas redes sociais (pois o CFP [CFP] possui restrições nessa área, e para evitar possíveis violações, alguns profissionais têm tanto medo de serem punidos que se limitam bastante nas questões referentes às divulgações); 3) Cursos ou manuais para o planejamento financeiro como um profissional liberal; 4) Aprendizado das ferramentas digitais que possibilitam reuniões, compartilhamento de materiais e interação durante as sessões; 5) Como aplicar técnicas projetivas no cenário virtual; 6) Como lidar e manejar com a falta de privacidade de alguns clientes; 7) Promoção, pelo Zenklub, de equipamentos e ferramentas técnicas de apoio; 8) Possibilidades de acesso a outras plataformas; 9) Saber se é permitido pedir depoimentos (texto e vídeo) dos clientes sobre a experiência durante o processo terapêutico para divulgação nas redes sociais.

Quanto às estratégias utilizadas por esses profissionais para lidar com imprevistos no atendimento online, observamos: 1) Utilização do 4G do celular, caso haja alguma queda na internet; 2) Utilização de plataformas de videochamadas alternativas - WhatsApp, Google Meet, Zoom - caso a plataforma do Zenklub apresente alguma instabilidade; 3) Reagendamento da sessão; 4) Ter mais de um local disponível para realizar o atendimento, pois caso a internet esteja falha em alguns deles, basta se locomover para o outro; 5) Estender o tempo da sessão para alguns minutos a mais, caso a internet tenha travado e influenciado negativamente a qualidade do atendimento; 6) Diante de instabilidades técnicas, fazer apenas ligação e não chamada de vídeo; 7) Ter mais de uma forma de acesso ao cliente (notebook, tablet, celular, pc) para não comprometer a sessão; 8) Utilizar os materiais de auxílio disponíveis na plataforma do Zenklub em relação aos recursos técnicos e condutas iniciais; 9) Supervisões com outros psicólogos quando necessário; 10) Ativar o modo-noturno, o night shift ou o modo avião do celular para evitar interrupções durante o

atendimento; 11) Em casos de falta de privacidade do paciente dentro de casa, sugerir o uso do carro como ambiente seguro e silencioso, podendo até usar o banco mais reclinado para simular um divã; 12) Ter equipamentos reservas (fone de ouvido extra, por exemplo).

### ***Construindo um guia para comunicação na psicoterapia online***

Com base no conteúdo analisado sobre as diferentes dimensões da comunicação com clientes, os referenciais teóricos de Ribeiro (2021) e Silverman *et al.* (2013) como guia e o potencial das estratégias utilizadas pelos profissionais, consideramos um conjunto de práticas que podem auxiliar na prevenção e superação dos desafios recorrentes em nossa coleta. Assim, propomos a seguinte estrutura, como um guia a ser testado e validado a partir de estudos de caso e da prática clínica:

**Elaborações Prévias:** O profissional, seguindo o *modus operandi* do atendimento presencial, antes de pensar em qualquer atendimento deve se preparar para tal. A) Capacitação técnica envolvendo o manuseio do computador, celular, aplicativos e sites a serem usados e até o básico sobre conexão de internet. Nesse momento também se faz importante o uso de guias que possam direcionar para o meio digital e treinamentos que contenham esses cuidados; B) Preparações específicas para a abordagem e para técnicas e ferramentas. É preciso pensar e planejar possíveis adaptações para testes psicológicos, métodos de avaliações e ferramentas antes vistas só no presencial. Alguns autores já estão criando a versão digital dos mesmos e outros podem ser substituídos por ferramentas já presentes no meio digital; C) Preparação do ambiente para o setting terapêutico mais adequado, envolvendo ambientação confortável, segura de interferências, isolada de ruídos, de aparência limpa para evitar distrações, com controle de luminosidade, de temperatura, vestuário adequado para o ofício, checagem de itens tecnológicos (posicionamento da câmera, condições de microfone, teste do áudio e de headphones, conexão de internet, instrumentos de apoio como 4G e celular, funcionalidades do site/app), avisos e recomendações com antecedência, via chat, para o cliente, contendo sua parte específica desses cuidados prévios (local isolado, tranquilo, sem ruídos, confortável, de boa conexão, com fone, água, aparelho carregado); D) Cuidados com a gestão de clientes, envolvendo mensagens prévias para confirmações de horários (principalmente para os clientes novos), orientações sobre o atendimento e documentos (atitudes éticas, contrato, posturas, etapas, proposta de atendimento, dúvidas frequentes) e direcionamentos sobre possíveis imprevistos (quedas de energia, de conexão, contratemplos com o horário e necessidades de remarcações); E) A promoção do autocuidado frente a importância do tipo de atuação que se tem. Quebra de estado entre sessões, com momento para relaxamento, beber água, se alongar de tempos em tempos, cuidados com a luminosidade das telas (ajustando sempre que possível para o nível natural de leitura e utilizando a função Night Shift para obter tons mais relaxantes), separar lanches rápidos para emergências, ter intervalos regulares longe das telas.

**Elaborações Iniciais:** Em relação a esses cuidados, seja na primeira sessão ou nas aberturas de cada atendimento, também se faz necessário uma atenção ao estabelecimento de um rapport sólido e à condição de confiança a respeito do profissional, do setting e da proposta terapêutica. Sendo assim, temos: A) Conscientização da responsabilidade, compromisso e objetivo com o paciente; B) Introdução do diálogo dando boas-vindas, chamando-o pelo nome, checando a qualidade do áudio e câmera e perguntando como o paciente está. Nesse momento, é válida a verificação da qualidade da acomodação, conforto e do local quanto a segurança para falar sem ser ouvido e sem interferências; recapitulação de elaborações prévias, na verificação de ausência de algum item - sem fones, por exemplo. C) Auto-apresentação e anúncio do objetivo e natureza da consulta. D) Explicação sobre o funcionamento de um atendimento psicoterápico online deixando claro os critérios (sigilo; ambiente privado; segurança e proteção de dados); E) Demonstração de respeito e interesse, deixando o paciente confortável; F) Identificação das questões que o paciente apresenta, dos problemas, dos motivos e até seus desconfortos com o atendimento. Para isso, use perguntas de

abertura adequadas como: “Tem algo que você gostaria de saber sobre a estrutura desse atendimento?”, “Quais são os problemas que o trouxeram aqui?”, “O que você gostaria de discutir aqui hoje?”, “Em que posso ajudá-lo?”, “O que você sente que te trouxe aqui?” ou “Quais questões você espera serem respondidas hoje?”; G) Escuta ativa à declaração de abertura do paciente, sem interromper ou induzir a resposta. Pode ser interessante alguns gestos de confirmação, como balançar a cabeça de modo afirmativo, indicando escuta; H) Confirmação das demandas principais e estimulação da revelação de outros problemas. Por exemplo: “Então está sentindo dor de cabeça e cansaço. Sente mais algum incômodo?”, “Gostaria de trazer algo mais para que possamos discutir hoje?” I) Verificação da comunicação. Repita a demanda de uma outra forma e examine se o paciente disse tudo o que precisava e/ou entendeu as informações transmitidas. Aproveite também para verificar se você compreendeu as informações trazidas pelo paciente.

**Reunindo Informações:** Para que o profissional possa ter um melhor aproveitamento em suas intervenções, o método com que se coleta subsídios é de suma importância. Independentemente da abordagem usada para se elaborar o setting, estruturas de comunicação podem servir como ferramentas reforçadoras para a exploração dos problemas e o entendimento da perspectiva do paciente. Destacamos: A) Encorajamento para que o paciente conte os seus problemas, nas suas próprias palavras, desde o início até o presente; B) Utilização do funil de perguntas. Aplicação inicial de questões abertas, em sequência por questões focadas e, posteriormente, substituídas por questões mais fechadas, tendo o devido cuidado de não conduzir as respostas do paciente; C) Escuta atenta, permitindo que o paciente complete suas declarações sem interrupção. É importante deixar tempo para que o paciente reflita sobre as suas perguntas antes de responder, dando continuidade após uma breve pausa; D) Facilitação das respostas de forma verbal e não-verbal. Por exemplo, utilizando palavras de incentivo ou gestos de incentivo; demonstrando surpresa quando percebe essa intenção na narrativa do cliente. Além disso, o silêncio, a repetição e a interpretação também podem contribuir significativamente; E) Atenção na comunicação verbal e não-verbal (gírias, repetição de palavras, vícios de linguagem, vocabulário, respiração, entonação, registro vocal, timbre vocal, prosódia vocal, pausas, pressão vocal, linguagem corporal, expressão facial), nas negativas e nas concordâncias. Embora o ambiente virtual dificulte certas análises, outras podem ser feitas como complemento e, em alguns casos, com menos cautela devido a angulação da câmera e o tamanho da tela; F) Esclarecimento das declarações do cliente que ficaram confusas ou que precisam de mais detalhes. Nesse caso, o mesmo vale para instabilidades da conexão ou da plataforma. Por exemplo: “O senhor poderia explicar o que entende por \_\_\_?” ou “Você estava falando sobre \_\_\_, mas eu não compreendi bem. Poderia explicar melhor?”; G) Utilização de linguagem clara, concisa, objetiva, de fácil entendimento para formular as questões e os comentários. Evite usar linguagem técnica, e quando for necessário, explique o que o termo significa; H) Exploração das ideias (crenças), preocupações a respeito de cada problema, expectativas (metas, que tipo de ajuda espera para cada problema), impactos. Entender a angústia vivenciada no momento pode direcionar o tratamento e ajudar na probabilidade de haver uma outra sessão; I) Estruturação da entrevista em sequência lógica. Dividir o atendimento em momentos pode ajudar em obter um melhor proveito; utilize o tempo ao seu favor; J) Informar aos poucos para que tudo possa ser absorvido. É preciso entender o ritmo de assimilação que cada um possui. O ambiente digital pode dificultar essa percepção devido ao distanciamento e a certas leituras não-verbais que foram prejudicadas. As explicações terão momentos oportunos, evite dar conselhos, informações ou tranquilidade prematuramente.

**Concluindo a Sessão:** O processo de conclusão envolve alguns pontos importantes que incluem a negociação do método de tratamento, o planejamento de perspectivas futuras e o estabelecimento de um ponto adequado de encerramento. Indicamos: A) Controle da condução nos momentos finais. Antes do fim da sessão, é importante conquistar seu direito de fala. Em casos de falas sequenciais e sem intervalo, é válido concordar, acrescentar algo a narrativa do cliente e em seguida trazer sua condução; B) Estabelecimento de uma breve síntese da sessão e esclarecimento do processo terapêutico; C) Negociação de um plano mutuamente aceitável sobre os próximos passos do tratamento. Verifique se os planos são aceitáveis, se as preocupações foram abordadas, se o paciente

concorda e se sente confortável; D) Organização do ritmo de atendimento e continuidade. Proponha que o cliente siga um passo de cada vez, transmitindo tranquilidade e potencialidade de melhoria. Pergunte sobre a possibilidade de uma frequência de atendimento, deixando clara a importância e o propósito; E) Agendamento das sessões levando em conta as necessidades do paciente e as suas; F) Pergunte se existe alguma dúvida, ou algum ponto importante antes de finalizar; G) Despeça-se de forma tranquila, segura, demonstrando compromisso com o processo terapêutico em todas as suas esferas.

**Gestão de Imprevistos:** O processo de gestão de imprevistos é uma etapa importante devido a imprevisibilidade que o setting virtual pode oferecer. Por isso, recomendamos que o profissional: A) Defina um segundo instrumento tecnológico que poderá ser utilizado caso haja algum imprevisto com o primeiro (o seu notebook ficou sem bateria e não tem como carregá-lo? Utilize o celular para continuar o atendimento); B) Defina uma segunda forma de se conectar à internet caso haja algum imprevisto com a conexão (o seu computador ficou sem acesso à internet? Utilize o 4g do celular); C) Defina uma segunda plataforma de videochamada que você utilizará caso haja algum imprevisto com a plataforma primária (a sua plataforma primária de atendimento é o Zenklub? Utilize o Zoom ou o Google Meet como plataforma secundária diante de alguma emergência. Certifique-se de ter um login e senha previamente criados, bem como uma certa familiaridade com o manuseio da plataforma secundária).

## Considerações Finais

Os resultados produzidos na pesquisa possibilitaram a análise das experiências de comunicação dos psicólogos participantes do estudo, a partir de seis categorias, que nortearam a construção da estrutura central de um guia de comunicação para situações de acompanhamento nessa modalidade. Essa estrutura foi criada a partir das dificuldades técnicas observadas, dos desafios encontrados no processo adaptativo de migração, e, sobretudo, das demandas emocionais geradas que expuseram a falta de orientação e direcionamento profissional nos atendimentos psicoterápicos online.

O guia é estruturado em quatro momentos: 1) Elaborações prévias ao atendimento, visando os preparos técnicos envolvendo TICs, a estrutura de comunicação e a própria abordagem utilizada; 2) Elaborações iniciais, envolvendo o preparo pessoal e o setting mais adequado para o cliente; 3) Conclusão da sessão, objetivando uma finalização eficiente; 4) Gestão de imprevistos, com orientações de estratégias para possíveis contratempos.

Evidencia-se, assim, a importância da comunicação na construção de uma relação terapêutica segura e benéfica no ambiente virtual, permitindo que o profissional e o paciente se expressem de forma clara, segura, e tenham conhecimento de suas necessidades e sentimentos. De forma alguma os conteúdos aqui expostos não esgotam as possíveis discussões a serem suscitadas entre os assuntos propostos. Por isso, novos investimentos em pesquisa ainda são necessários para a compreensão de novas conexões possíveis entre o campo da comunicação e dos atendimentos psicoterápicos online.

## Referências

1. Ang, C. (2020). *Where Will the Next Billion Internet Users Come From?* Visualcapitalist.Com.  
<https://www.visualcapitalist.com/the-next-billion-internet-users-worldwide>
2. Barbeiro, F. de S., & Reis, M. E. B. T. dos. (2018). Psicoterapia Online: Novo Lugar Para A Clínica? *Anais I Congresso Do Programa de Pós-Graduação Em Psicologia Da UEL*.
3. Ceroni, M. L. V. (2017). Atendimento Psicoterápico Online e seus desdobramentos na relação Mente e Corpo. *Revista Latino-Americana De Psicologia Corporal*, 6(1), 99–110.
4. Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Resolução CFP Nº 011-2012. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução N 012-2005*.
5. Conselho Federal de Psicologia. (2018). Resolução 11 de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. In *Conselho Federal de Psicologia*.  
[http://sei.cfp.org.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=55497&infra\\_sistema=100000100&infra%0Dacao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.cfp.org.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=55497&infra_sistema=100000100&infra%0Dacao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
6. Conselho Federal de Psicologia. (2019). *A psicologia em números | Infográfico*.  
<http://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos>
7. Conselho Federal de Psicologia. (2020). *CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi*. Conselho Federal de Psicologia.  
<https://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>
8. Conselho Federal de Psicologia. (2020). *Nova Resolução do CFP orienta categoria sobre atendimento on-line durante pandemia da Covid-19*. Portal Do Conselho Regional de Psicologia.  
<https://site.cfp.org.br/nova-resolucao-do-cfp-orienta-categoria-sobre-atendimento-on-line-durante-pandemia-da-covid-19>
9. Conselho Federal de Psicologia. (2020). *Resolução Nº 4, DE 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19*.  
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>
10. CRP-PR. (2020). *Guia de Orientação: Atendimento Online*.  
<https://crppr.org.br/guia-atendimento-online>
11. CRP-PR. (2020). *Guia de orientação: Divulgação Profissional*.  
<https://crppr.org.br/guia-de-orientacao-divulgacao-profissional>
12. Ekman, P. (2004). Expression or communication about emotion. In *Uniting psychology and biology: Integrative perspectives on human development*. (pp. 315–338). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10242-008>
13. Filho, J. P. M. V., Machado, E. T. de M., & Silva, A. N. (2019). Análise Dos Aplicativos Para Smartphones Com Potencial Terapêutico Em Psicoterapia Disponíveis Em Língua Portuguesa. *Revista Cearense de Psicologia*.  
<http://periodicos.uniateneu.edu.br/index.php/revista-cearense-de-psicologia/article/view/21>
14. Freud, S. (1980). A dinâmica da transferência. In *S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (12th ed., pp. 130–143). Imago.

15. Frey, C. B., & Osborne, M. A. (2017). The future of employment: How susceptible are jobs to computerisation? *Technological Forecasting and Social Change*, *114*, 254–280. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.08.019>
16. Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1985). The Relationship in Counseling and Psychotherapy: Components, Consequences, and Theoretical Antecedents. *The Counseling Psychologist*, *13*(2), 155–243. <https://doi.org/10.1177/0011000085132001>
17. Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy*, *38*(4), 357–361. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
18. Leiria, M., Correia, I., Pinto, M., Galvão, S., & Lapa Esteves, M. (2020). A aplicabilidade da comunicação na psicologia. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *1*(1), 435–442. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v1.1805>
19. Miguel, R. de B. P., Pertile, A., & Arndt, G. J. (2017). *Mídia e Psicologia: tecendo conexões*. Universidade Federal de Santa Catarina.
20. Minayo, M. C. de S. (2000). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. (7. ed). Hucitec-Abrasco.
21. Oliveira, G. D. F., & Ceccarelli, P. R. (2015). Realidade virtual v. realidade psíquica. *Estudos de Psicanálise*. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372015000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372015000200011)
22. Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia*. Summus.
23. Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia a través de Internet: ¿ viable o inviable? *Psicología: Ciência e Profissão*, *34*(1), 18–31.
24. Ribeiro, A. B., Silva, L. P. D. da, & Ulkovski, E. P. (2021). Atendimento Psicológico Online: Perspectivas E Desafios Atuais Da Psicoterapia. In *Psicologia: A Ciência do Bem-Estar* (Atena Edit, pp. 56–64). <https://doi.org/10.22533/at.ed.6042128015>
25. Rodrigues, C. G. (2014). Aliança terapêutica na psicoterapia breve online [Universidade de Brasília]. In *Instituto de Psicologia* (Vol. 1). [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16596/1/2014\\_CarmelitaGomesRodrigues.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16596/1/2014_CarmelitaGomesRodrigues.pdf)
26. Rodrigues, C. G., & Tavares, M. D. A. (2016). Psicoterapia Online: Demanda Crescente E Sugestões Para Regulamentação. *Psicologia Em Estudo*, *21*(4), 735–744. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i4.29658>
27. Silverman, J., Kurtz, S., & Draper, J. (2013). *Skills for communicating with patients* (3rd ed.). Ingram.
28. Sue, S. (2006). Cultural competency: From philosophy to research and practice. *Journal of Community Psychology*, *34*(2), 237–245. <https://doi.org/10.1002/jcop.20095>
29. Ventura, M. I. de M. (2018). *Cuidar de Si para Cuidar do Outro: Autocuidado de Psicólogos Clínicos que trabalham com Pessoas que vivenciaram Situações Traumáticas* [Universidade de Lisboa]. <http://hdl.handle.net/10451/38326>
30. Winnicott, D. W. (1982). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Artes médicas. Artes Médicas.