

Psicoterapia online durante a fase inicial da pandemia de COVID-19: desafios e benefícios percebidos¹

Jorge Henrique Correa dos Santos^a 

Pamela Perina Braz Sola^a 

Manoel Antônio dos Santos^a 

Érika Arantes de Oliveira-Cardoso^{a*} 

^a Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Resumo: Este estudo tem como objetivo identificar os desafios e benefícios percebidos da psicoterapia online durante a fase inicial da pandemia de COVID-19. Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quanti-qualitativa. A amostra foi composta por 385 psicólogas(os) que preencheram um formulário online. Os dados quantitativos foram submetidos à análise estatística descritiva e as questões abertas à análise temática reflexiva. As categorias elencadas foram: (1) Aprendendo a lidar com a crise, que abarca os desafios identificados no ambiente online, com destaque para a insegurança dos profissionais devido à falta de domínio de aspectos técnicos, preocupações com questões éticas e resistência dos pacientes ao atendimento remoto; e (2) Expandindo as fronteiras da atuação, que concerne aos benefícios percebidos com o uso das plataformas digitais, como ampliação da oferta de atendimento psicológico e vantagens financeiras. A passagem da modalidade presencial para a psicoterapia online nos primeiros meses da pandemia de COVID-19 evidenciou tanto limites como possibilidades, além da necessidade de desenvolver competências específicas para a oferta de cuidado psicoterapêutico mediado por tecnologia digital.

Palavras-chave: psicoterapia online, atendimento remoto, COVID-19, pandemia, tecnologia da informação e comunicação.

Este estudo focaliza os benefícios percebidos e os desafios enfrentados por psicoterapeutas na adoção da psicoterapia online com uso de plataformas digitais durante a primeira onda da pandemia de COVID-19, no ano de 2020. A pesquisa busca oferecer uma contribuição empírica para a compreensão desse fenômeno, que demarcou um ponto de inflexão na prática clínica pelos impactos potenciais que desencadeou e seus efeitos imediatos nas práticas de cuidado em saúde (Fioroni et al., 2021; Henderson, Silva, & Cole, 2020; Oliveira & Santos, 2021; Oliveira-Cardoso, Sola, Silva, & Santos, 2021; Oliveira-Cardoso et al., 2020; Sola, Oliveira-Cardoso, Santos, & Santos, 2021; Wang et al., 2020).

Esta investigação tem como pano de fundo o cenário psicossocial difuso e de transição acelerada desencadeado pela eclosão da COVID-19 (World Health Organization [WHO], 2020), que exigiu a adoção compulsória de medidas sanitárias e protocolos de segurança que regulam o distanciamento social,

na tentativa de controlar a disseminação da doença (Emidio, Okamoto, & Santos, 2022; Oliveira, Oliveira-Cardoso, Silva, & Santos, 2020b; Silva, 2020). Perante a situação global inusitada, que logo se configurou como grave ameaça à integridade da vida e bem-estar da população, o campo da saúde mental foi convocado a contribuir para mitigar os impactos psicossociais da crise instaurada (Danzmann, Silva, & Guazina, 2020; Maia, Oliveira, & Santos, 2023; Moura et al., 2022; Oliveira et al., 2020a, 2021; Oliveira-Cardoso et al., 2020; Santos, Oliveira, & Oliveira-Cardoso, 2020; Sola, Santos, Santos, & Oliveira-Cardoso, 2022; Scorsolini-Comin, Rossato, & Santos, 2020).

O contexto pandêmico exigiu a reorganização dos sistemas de saúde (Diehl, Pillon, & Santos, 2021; Oliveira-Cardoso et al., 2022a; Santos et al., 2023a), o que introduziu mudanças na prestação de serviços, incluindo o atendimento psicológico, que repentinamente passou a ser oferecido majoritariamente no ambiente online (Sola et al., 2021). A passagem da psicoterapia presencial para a modalidade online exigiu adaptações em curto intervalo de tempo, o que impôs a adoção de uma série de adequações e ajustamentos nos aspectos práticos, tais como a escolha da plataforma digital, habilidades para manejo de equipamentos e dispositivos de comunicação e negociação com os clientes sobre

* Endereço para correspondência: erikaao@ffclrp.usp.br

¹ Este estudo recebeu o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio de bolsa de mestrado concedida à segunda autora – Código de Financiamento: 88887.666863/2022-00 – e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio de Bolsa de Produtividade em Pesquisa PQ-1A, concedida ao terceiro autor.

as alterações do *setting* terapêutico (Maia et al., 2023; Melo et al., 2020; Sola et al., 2022). As transformações também envolveram aspectos intersubjetivos, tais como mudanças no vínculo terapêutico, implicações éticas e necessidade de adquirir familiaridade com a modalidade de atendimento online (Danzmann et al., 2020; Ferracioli et al., 2021; Sola et al., 2022).

No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia ([CFP], 2000) foi intensamente interpelado pela categoria e, atento à sua missão institucional, produziu novas normativas para regulamentar essa modalidade de intervenção em caráter emergencial. Anteriormente, o CFP já vinha patrocinando iniciativas e esforços no sentido de ampliar as possibilidades de atuação profissional, tendo facilitado o acesso ao cadastramento profissional para prestação de serviços com a Resolução CFP n. 11/2018 (CFP, 2018). Essa resolução permaneceu em vigência até 26 de março de 2020, quando, em decorrência da pandemia da COVID-19, foi publicada em regime de urgência a Resolução CFP n. 04/2020 (CFP, 2020). Diante dos desafios colocados pelo cenário pandêmico, o CFP formulou esse novo documento que facilitou e possibilitou de maneira inédita a oferta de atendimento online por psicólogas(os) no período de pandemia.

A intervenção terapêutica pode ser definida como um diálogo que um cliente estabelece com um profissional a respeito de sua própria experiência e como esta pode influenciar seu bem-estar psicológico. A psicoterapia online é uma modalidade de intervenção terapêutica que envolve um encontro com um psicoterapeuta por vídeo, telefone ou mensagem em vez de um encontro face a face (Morgan et al., 2022). Ainda que não seja exatamente uma novidade, o atendimento online impõe questões específicas que merecem atenção e desafiam a produção de conhecimento. Alguns fatores são considerados como dificultadores, tais como: limitações de acesso a uma conexão de internet estável por uma parcela expressiva da população, baixa qualidade de som e imagem nas transmissões online, inexistência de local com privacidade e livre de interrupções; impossibilidade de alguém cuidar dos filhos durante a sessão (no caso de mães, pais e cuidadores de crianças pequenas), desconhecimento do manuseio de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) e lacunas de formação das(os) psicólogas(os) quanto ao manejo dessa modalidade de atendimento (El Hayek et al., 2020; Fioroni et al., 2021; Henderson et al., 2020; Melo et al., 2020; Oliveira-Cardoso et al., 2021, 2022b; Sola et al., 2022).

Em suma, a crise deflagrada pela situação de emergência sanitária, além dos impactos na saúde e qualidade de vida, gerou novos desafios para a categoria das(os) psicólogas(os), como a restrição radical de contato interpessoal e a necessidade de adaptar as técnicas consagradas de psicoterapia para o novo cenário. Essas adversidades também catalisaram mudanças e criaram oportunidades de inovações no atendimento psicológico

(Morgan et al., 2022; Oliveira & Santos, 2021; Oliveira-Cardoso et al., 2022). Estudos evidenciaram que as(os) psicoterapeutas que ofereceram intervenção psicológica à distância durante a pandemia de COVID-19 enfrentaram desafios práticos e pessoais específicos do trabalho remoto, mas também alcançaram ganhos e vantagens após o período de ajustamento necessário (Morgan et al., 2022; Santos, Sola, Santos, & Oliveira-Cardoso, 2023).

Estudo de revisão sistemática mostrou que a pandemia exigiu esforços sem precedentes das(os) psicólogas(as) para adaptação ao atendimento mediado por tecnologia (Ferracioli, Oliveira-Cardoso, Oliveira, & Santos, 2023). Os profissionais identificaram tanto benefícios como barreiras no processo de transição para a prática da psicoterapia online. A percepção predominante é que o uso parcimonioso desse recurso pode ser altamente benéfico para o trabalho. As TIC definitivamente passaram a fazer parte do repertório de recursos utilizados nos atendimentos psicológicos.

Outros estudos de revisão sistemática e metanálise recentes comprovam a eficácia do uso da psicoterapia online no contexto da pandemia de COVID-19, concluindo que as intervenções psicológicas remotas contribuíram para a redução dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse dos clientes (Chi, Zhang, Zhou, Xu, & Bian, 2022; Shatri et al., 2021; Sola et al., 2022; Ye, Li, & Zhu, 2022). Constata-se, no entanto, que são raros os estudos que se dedicam a analisar a experiência do ponto de vista das(os) terapeutas. Nesse sentido, uma visada estratégica para aprofundar o conhecimento é aproximar-se desse cenário pelo vértice de quem protagonizou algumas das transformações implementadas no calor da hora, isto é, as(os) psicólogas(os) que, à semelhança de outras categorias profissionais de saúde mental, tiveram que mobilizar recursos para não descontinuar o atendimento, de modo a evitar a interrupção do vínculo terapêutico com os clientes. Com base nas questões elencadas, este estudo teve como objetivo identificar os desafios e benefícios percebidos da psicoterapia online durante a fase inicial da pandemia de COVID-19 na perspectiva das(os) profissionais.

Método

Realizou-se um estudo descritivo-exploratório, quali-quantitativo, com delineamento transversal. Trata-se de uma pesquisa com métodos mistos, que combina procedimentos e técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho. Assim, não é uma condução paralela de dois estudos, mas um delineamento metodológico, cada vez mais utilizado no cenário das pesquisas em saúde, que emprega métodos diferentes para obter um leque mais abrangente de informações que se complementam acerca do objeto de estudo (Santos et al., 2017).

A abordagem quantitativa se caracteriza por empregar a quantificação tanto na coleta como no

tratamento dos dados, mediante uso de procedimentos estatísticos. Já a pesquisa qualitativa se preocupa com o aprofundamento da compreensão de determinado fenômeno por um grupo social ou uma organização (Gil, 2019). Para alcançar o objetivo proposto neste estudo, a questão de pesquisa foi abordada qualiquantitativamente, sendo utilizada a abordagem quantitativa para mensurar variáveis e a frequência das respostas mais comuns na amostra, e a qualitativa para compreensão dos conteúdos e temas abordados nas respostas das(os) participantes às questões abertas.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: ter registro ativo no Conselho Regional de Psicologia (CRP) de referência do participante; realizar atendimento psicológico clínico online; e ter experiência anterior de atendimento psicológico presencial ou online. Foram critérios de exclusão: tempo de formação inferior a seis meses; não ter experiência anterior com atendimento presencial; não ter acesso a dispositivo ou conexão de internet para responder ao formulário online.

Como instrumento de coleta dos dados, foi utilizado um formulário online elaborado na plataforma Google Forms, que poderia ser respondido tanto por meio de computadores de mesa e laptops como por dispositivos móveis, o que pode facilitar o acesso dos participantes. O formulário foi elaborado a partir de estudos dirigidos sobre as Resoluções do CFP e da revisão da literatura científica sobre atendimentos psicológicos realizados remotamente. O instrumento de autoperenchimento foi composto por 54 questões fechadas, que apresentavam como opções de resposta: “Concordo”, “Não sei responder”, “Discordo”, e por algumas questões abertas: “Descreva de forma breve como tem sido a experiência de atendimento online durante a pandemia do novo coronavírus”; “Quais são suas principais vantagens e limitações?”; “Quais foram os desafios que você encontrou na passagem do atendimento presencial para o formato remoto?”; e “Realiza atendimento remoto de adultos e crianças?”. A parte inicial do formulário solicitava o preenchimento de dados sociodemográficos, tempo de formado e de atuação profissional e se o respondente tinha familiaridade prévia com atendimento psicológico online.

O acesso aos participantes se deu mediante convite aberto à comunidade, com a divulgação da pesquisa em mídias digitais. A proposta da investigação foi exposta em redes sociais e grupos de WhatsApp frequentados por profissionais de psicologia. O participante que se encaixava no perfil da pesquisa poderia acessar um link que o direcionava para o formulário online. Os dados foram coletados no período de maio a novembro de 2020.

Os dados quantitativos foram transferidos para o software SPSS Statistics 28 e examinados por meio de análise estatística descritiva. As respostas às questões abertas foram analisadas por meio da Análise Temática

Reflexiva (ATR). Preliminarmente, o material textual foi extraído da plataforma e transferido para uma planilha, constituindo um banco de dados qualitativos. A análise foi realizada em conformidade com as etapas preconizadas para a ATR por Braun e Clarke (2021): (1) *familiarização com os dados*, que consiste em transcrever, ler e reler as falas por meio de leitura flutuante e anotar as ideias iniciais, buscando identificar significados e padrões recorrentes no *corpus* textual; (2) *geração de códigos iniciais*, codificação das características relevantes encontradas, inferidas por sua centralidade e recorrência no *corpus* textual, aplicada de forma sistemática a todo o conjunto de dados; (3) *geração de temas*, início da análise interpretativa dos códigos, com a criação inicial de temas a partir dos dados codificados; (4) *revisão dos temas gerados*, ou seja, reexame e refinamento dos códigos extraídos para cada tema; (5) *estabelecimento e nomeação de temas*, que consiste em definir e aperfeiçoar os temas identificados; (6) *produção da narrativa analítica*, a partir da análise final dos temas criados.

Dois pesquisadores com experiência em ATR trabalharam de forma independente no material textual e realizaram leituras exaustivas dos relatos, verificando recorrências e divergências em seus conteúdos. Assim, os padrões repetidos de significados obtidos no conjunto do *corpus* foram identificados, analisados e articulados com o problema investigado, e, posteriormente, discutidos com base na literatura consultada, buscando-se relacionar o objetivo do estudo com a fundamentação teórica adotada. O referencial que ancora as análises são os estudos sobre o uso de intervenções psicossociais online (Lutz et al., 2021; Morgan et al., 2022; Oliveira-Cardoso et al., 2022; Shatri et al., 2021; Sola et al., 2021, 2022; Viana, 2020; Ye et al., 2022).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (protocolo n. 31863720.0.0000.5407). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado na página inicial do formulário online, detalhando o objetivo da pesquisa e explanando o formato das questões, tempo estimado para o preenchimento do instrumento e preceitos éticos, como eventuais malefícios, informação de que não haveria qualquer tipo de remuneração financeira ou qualquer outro tipo de compensação, além de esclarecer que a não participação não acarretaria prejuízo. Ao final dessa descrição, a(o) participante respondia se concordava ou não em participar do estudo. Somente após explicitar seu pleno acordo, ela(e) poderia avançar para o primeiro grupo de questões do formulário. Caso assinalasse que não concordava com os termos do estudo, a participação era encerrada.

Reconhece-se que há diversas questões éticas implicadas em pesquisas realizadas online. Além da possibilidade de suscitar desconforto emocional, a depender das questões levantadas, há

o receio de vazamento de informações fornecidas pelos respondentes. Para assegurar o anonimato dos participantes, optou-se por não solicitar qualquer dado pessoal que pudesse comprometer a confidencialidade e revelar sua identidade, tais como nome, e-mail, telefone, Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou endereço, restringindo-se a coleta

aos dados considerados de interesse e pertinentes aos objetivos da pesquisa.

Resultados

As principais características sociodemográficas da amostra estão sistematizadas na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra e aspectos da atuação profissional

Variáveis sociodemográficas	n	%
Sexo		
Feminino	258	67,0%
Masculino	127	33,0%
Faixa etária (anos)		
21 a 30	154	40,0%
31 a 40	139	36,1%
> 40	92	23,9%
Tempo de formado (anos)		
0 a 5	170	44,1%
6 a 10	100	26,0%
> 10	115	29,9%
Filhos		
Não tem	257	66,7%
Tem	128	33,3%
Religião		
Adepto	257	66,7%
Não adepto	128	33,3%
Regime de trabalho		
Autônomo	268	69,6%
Misto (autônomo e vínculo empregatício CLT*)	73	19,0%
Vínculo exclusivo CLT	44	11,4%
Renda (salários mínimos**)		
1 a 4	115	29,9%
5 a 10	158	41,0%
> 10	101	26,2%
< 1	11	2,9%
Área de atuação		
Área clínica, exclusivamente	252	65,5%
Área clínica + outras áreas	76	19,7%
Outras áreas	57	14,8%
Atendia online antes da pandemia		
Sim	154	40,0%
Não	231	60,0%
Plataforma digital utilizada para atendimento		
WhatsApp	277	71,9%
Skype	185	48,0%
Google Meet / Hangout	123	31,9%
Zoom	55	12,3%
Outras	49	12,7%

*CLT: Consolidação das Leis do Trabalho; **Valor do salário mínimo: R\$ 1045,00

A amostra do tipo não probabilística, obtida por conveniência, foi composta por 385 psicólogas(os) brasileiras(os). A maioria da amostra foi composta por mulheres (67%), com idades entre 22 e 68 anos, com média de 35,41 anos (dp=10,38) e amplitude etária de 46 anos. Todas as regiões do Brasil foram contempladas, com predomínio da região Sudeste. O tempo médio decorrido desde a graduação foi de 9,33 anos (dp=9,06). O menor tempo de formada(o) foi de seis meses e o maior de 45 anos, sendo que 44,16% tinham mais do que cinco anos de atuação profissional. A amostra foi predominantemente composta por psicólogas(os) que atuavam exclusivamente na clínica particular, profissionais autônomas(os), com renda familiar entre cinco e dez salários mínimos (41,1%). No período da coleta, o valor vigente do salário mínimo no país era de R\$ 1045,00.

A maioria das(os) profissionais (60,0%) não tinha experiência de atendimento psicológico na modalidade online anterior à pandemia. Além de estarem se familiarizando pela primeira vez nesse campo, quase a totalidade da amostra (97,1%) declarou não ter recebido preparação teórica e/ou prática para o manejo da modalidade

remota de atendimento. Após o início da pandemia, todas(os) haviam realizado atendimento online, sendo que WhatsApp e Skype foram os aplicativos mais utilizados.

No momento da coleta, 90,6% (349 respondentes) afirmaram que não haviam contraído o vírus da COVID-19, enquanto 5,7% (22) declararam que poderiam ter contraído, mas não realizaram o teste. Apenas quatro (1,0%) testaram positivo para COVID-19, com diagnóstico confirmado por exame laboratorial. Em relação às vivências do isolamento durante o convívio com seus familiares em regime de confinamento doméstico, 50,1% (193) relataram estar morando com três ou quatro pessoas, 33,0% (127) com duas pessoas, 13,2% (51) moravam sozinhas(os) e 3,6% (14) com mais de cinco pessoas.

Em relação às eventuais dificuldades de adaptação na passagem para a modalidade remota, conforme apresentado na Tabela 2, as(os) profissionais avaliaram que estavam enfrentando mais desafios do que imaginaram a princípio. Essa percepção foi endossada por uma ampla parcela de participantes, seguida da sensação de maior cansaço após o término das sessões online em comparação com a modalidade presencial.

Tabela 2. Distribuição das respostas aos enunciados referentes ao processo de adaptação para atendimento online

Enunciados	Respostas							
	Concordo		Não sei dizer		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tenho enfrentado alguns desafios	259	67,3	42	20,0	84	21,8	385	100
Sinto-me mais cansado após realizar os atendimentos online	217	56,4	68	17,7	100	26,0	385	100
Não tive dificuldade em me adaptar	209	54,3	21	5,4	155	40,3	385	100
Sinto-me totalmente preparado	200	51,9	50	13,0	135	35,1	385	100
O atendimento online é tão efetivo quanto o presencial	205	53,2	47	12,2	133	35,5	385	100
Tive dúvidas em relação às diretrizes do CFP	180	46,7	57	14,8	148	38,4	385	100

Apesar de reconhecerem diversos entraves e barreiras, quando questionados por quanto tempo pretendiam manter o atendimento online, 52,0% (199) responderam que continuariam fazendo uso dessa modalidade até se sentirem seguras(os) para retomarem os atendimentos presenciais, independentemente do tempo decorrido até que fosse decretado o fim das medidas de distanciamento social, e 22,7% (87) afirmaram que pretendiam manter o trabalho remoto somente enquanto perdurasse a exigência de distanciamento social.

As respostas às questões abertas foram codificadas e originaram duas categorias temáticas. Os resultados obtidos consolidam um panorama das principais facilidades e barreiras com que as(os) psicólogas(os) se depararam na transição dos atendimentos presenciais para a modalidade remota durante os primeiros meses da pandemia.

Categoria 1 – Aprendendo a lidar com a crise construindo um novo modelo de trabalho

A primeira categoria temática abarca os desafios identificados no atendimento online, com destaque para a insegurança das(os) profissionais devido à sua falta de domínio de aspectos técnicos, às preocupações com questões éticas e à resistência de alguns pacientes em aceitar a passagem para a intervenção psicológica remota. O reconhecimento da gravidade das circunstâncias deflagradas pela situação sanitária e humanitária impõe a necessidade de empreender esforços para gerir a crise e suas reverberações na vida profissional, pessoal e familiar, ao mesmo tempo em que se redefiniam as práticas de saúde e se construía um novo modelo de trabalho. Foram elaboradas três subcategorias:

Adaptabilidade e flexibilidade para transitar em um setting modificado

Do total da amostra, 133 (34,5%) respondentes referiram ter vivenciado dificuldades e inseguranças na mudança do atendimento presencial para o online. Manifestaram ter dúvidas de natureza técnica e/ou ética que, anteriormente, não foram cogitadas. A pandemia ocasionou a necessidade de adaptação, rápida e urgente, do atendimento psicológico para a modalidade remota. O *setting* terapêutico, até então bem delimitado pelas diversas abordagens teóricas e cuja preservação estava sobretudo sob a responsabilidade do psicoterapeuta, foi totalmente modificado, suscitando a urgência de tomar certos cuidados que, até então, nunca haviam sido ponderados. A flexibilização das regras que normatizam o atendimento presencial também desencadeou algumas inquietações. Foram mencionadas diversas preocupações: como controlar as condições do ambiente escolhido pelo cliente para participar da sessão? O que fazer se o paciente gravar a sessão? *“Como evitar que a pessoa atendida grave o atendimento? Só por meio do contrato verbal?”* (Psicóloga, 33 anos, quatro anos de formada).

A preocupação com a proteção do sigilo e da confidencialidade do *setting* foi um dos desafios mais relatados pelas(ao) psicólogas(os) nessa transição: *“minha maior dificuldade foi acreditar que o espaço do paciente seria sigiloso. Ainda mais que, com o confinamento, a casa fica cheia de gente. Eu conheço bem a realidade de muitos dos meus pacientes, casa pequena e família grande”* (Psicóloga, 33 anos, sete anos de formada).

Além das incertezas em relação à necessidade de preservação da privacidade e do sigilo da sessão terapêutica, outra preocupação emergente diz respeito às limitações das(os) próprias(os) profissionais quanto ao domínio de aspectos técnicos: 67,3% informaram que optaram por não atender clientes que consideravam graves na modalidade online. “Paciente grave” foi um termo genérico utilizado para designar aquelas pessoas com limitações de recursos psíquicos para suportarem situações de estresse, de forma a preservar a integridade e coesão da personalidade. Indivíduos com maior comprometimento emocional, físico ou intelectual se enquadram nessa descrição: *“alguns pacientes apresentam transtornos que precisam de aplicação de técnicas presenciais. Este é o meu principal desafio no momento, não me senti seguro para fazer a mudança para o online”* (Psicólogo, 33 anos, oito anos de formado). *“A desvantagem é que alguns pacientes sentem a falta dos limites e contornos do setting terapêutico, especialmente os que têm funcionamento limítrofe, aí eu não acho que seria adequado o atendimento não presencial”* (Psicóloga, 38 anos, 15 anos de formada).

Outra preocupação ética apontada diz respeito à condição de saúde mental das(os) terapeutas, uma vez que também se viram expostas(os) aos reveses da pandemia. O cenário ameaçador permeado por novos

desafios e inseguranças contribuiu para maximizar o sentimento de perda e incrementar a sensação de maior consumo de energia durante os atendimentos, sendo que 56,4% (n=217) das(os) psicólogas(os) concordaram com o enunciado “Sinto-me mais cansado após realizar os atendimentos online em comparação com os presenciais”. Um participante relatou que se sente exausto: *“eu já atendia online antes, principalmente pacientes que viajam muito e queriam manter o vínculo comigo, mas a pandemia me deixou mais cansado e estressado do que o normal”* (Psicólogo, 26 anos, um ano e cinco meses de formado).

Sentimentos de insegurança e desamparo em meio a um cenário de incertezas

Do total, 67,3% (n=259) participantes endossaram a afirmação de que enfrentaram alguns desafios na transposição dos atendimentos para o ambiente online. O imperativo de alteração do *setting* de trabalho veio acompanhado da urgência de elaborar novas orientações e diretrizes, o que motivou a produção de novas resoluções do CFP. Contudo, 46,8% (n=180) das(os) participantes referiram ter dúvidas e dificuldades de compreender as recomendações prescritas para o atendimento remoto. Uma das questões que mais gerou insegurança quanto à aplicação das normativas diz respeito ao atendimento psicológico em casos de urgências psíquicas: *“gostaria que o Conselho Regional de Psicologia descrevesse melhor o que seriam as urgências que não deveriam ser atendidas na modalidade online, principalmente no contexto de pandemia”* (Psicólogo, 25 anos, três anos de formado).

Os cuidados na seleção preliminar de clientes que supostamente teriam indicação para atendimento online foram apontados como relevantes para minimizar a insegurança gerada pela dificuldade da(o) profissional para exercer essa atividade. Apesar do evidente esforço do CFP em utilizar linguagem clara e objetiva na divulgação de documentos para nortear os atendimentos no contexto pandêmico, 46,8% (n=180) apresentaram dúvidas na aplicação das diretrizes em relação aos requisitos necessários para a realização do atendimento online, conforme ilustrados nas falas: *“não fica claro se há alguma especificidade exigida pelo Conselho. As resoluções deixam tudo muito solto, são muito vagas”* (Psicóloga, 23 anos, seis meses de formada). *“Qual plataforma é recomendada? Há muita controvérsia sobre qual tipo de plataforma é segura, e o CFP não assumiu essa questão”* (Psicóloga, 52 anos, 31 anos de formada). Percebe-se que as(os) psicólogas(os), naquele momento de incertezas que permeavam a vida coletiva, esperavam receber diretrizes mais específicas sobre como proceder a transição.

Um dos tópicos mais polêmicos foi a necessidade do cadastro na plataforma e-Psi, exigência estabelecida antes da pandemia para o atendimento psicológico online, que teve, em pouco tempo, um aumento exponencial de inscrições:

No momento minha dúvida é em relação à mudança de informações. Quando fiz o cadastro, coloquei que ia utilizar apenas o Skype, mas na prática acabei precisando utilizar o Google Meet e o WhatsApp. No cadastro coloquei apenas atendimento síncrono, mas acabei precisando realizar atendimentos assíncronos. (Psicólogo, 23 anos, seis meses de formado)

em frente, se comparado com o período antes da pandemia. (Psicóloga, 32 anos, nove anos de formada)

Outra barreira elencada foi a dificuldade da criança em se manter concentrada e voltada para o atendimento psicológico por todo o tempo reservado para a sessão de psicoterapia: *“um desafio é manter os pacientes pelo tempo da sessão atentos à conversa, já que o celular ou o computador com acesso à internet acaba tendo outros atrativos”* (Psicóloga, 28 anos, cinco anos de formada).

Lidando com limitações e ajustando-se às novas barreiras na prática terapêutica

Do total da amostra, 268 (69,9%) profissionais receberam recusa de ao menos um paciente adulto quando decidiram redefinir sua prática clínica. A principal justificativa dada para a(o) psicóloga(o) foi o fato de o paciente não se sentir à vontade com o atendimento online (n=203, 52,7%): *“muitos pacientes não ficam à vontade, pois estão em ambientes compartilhados. Isso acaba por interferir nos relatos, muitos acabam omitindo e não sendo verdadeiros nas sessões”* (Psicólogo, 36 anos, um ano de formado).

O segundo motivo mencionado para refutar a transição para a intervenção online, apontado por 162 profissionais (42,1%), foi o fato de o paciente considerar que não dispunha de um local adequado para o atendimento: *“inicialmente, foi bem difícil adaptar os atendimentos de forma online, primeiro que houve a desistência durante esse período [em que as consultas foram suspensas] de alguns pacientes; o principal motivo era não ter lugar adequado em casa”* (Psicólogo, 25 anos, dois anos de formado). Por fim, 33 respondentes afirmaram que o cliente se queixava de não ter habilidades suficientes para manejar os recursos da tecnologia de informação: *“muitas desistências foram por dificuldade com a conexão de internet e pouca experiência e conhecimento a respeito dessa modalidade de atendimento”* (Psicólogo, 31 anos, sete anos de formado).

Esse cenário adverso ao atendimento online, encontrado no início da pandemia, mostrou-se ainda mais proeminente no atendimento de crianças. Do total de respondentes, 48,6% (n=187) declararam que também atendiam crianças; 35,3% (n=66) desse grupo realizavam atendimento infantil na modalidade online no momento da coleta dos dados. Entre os 66 respondentes que ofereceram o atendimento remoto para a clientela infantil, 47,0% relataram recusa dos pais, com as seguintes alegações: idade da criança (muito nova); falta de organização familiar para mediar a sessão; e não ser uma modalidade adequada para o atendimento de crianças, conforme ilustrado pelo relato:

O maior desafio é nos momentos em que a criança precisaria de ajuda física. Atualmente, atendo crianças a partir de cinco anos e que já tinham vínculo com o atendimento presencial. Nesse momento, aumentei as orientações com os pais, mas eles estão sobrecarregados e com muita dificuldade em seguir

Categoria 2 – Expandindo as fronteiras da atuação: interrogações e transformações

Essa categoria temática contempla as transformações e benefícios percebidos com a transição para o atendimento online, como a ampliação da oferta e da acessibilidade devido à remoção de barreiras geográficas, maior disponibilidade de horários e percepção de vantagens financeiras. Foram elaboradas duas subcategorias.

Removendo barreiras geográficas e ampliando o acesso ao cuidado em tempos difíceis

Uma das facilidades do atendimento online reconhecidas pelas(os) respondentes (n=103, 26,7%) foi a supressão da necessidade de deslocamento para comparecer às sessões, o que permite poupar tempo e despesas com o transporte: *“paciente e terapeuta não precisam se deslocar, economizando tempo, não se preocupando com estresse do trânsito e com local para estacionar. Implica em maior pontualidade e menor desgaste”* (Psicóloga, 57 anos, 33 anos de formada).

Outra vantagem relacionada à remoção de barreiras geográficas foi a possibilidade de atender pacientes de outras regiões do Brasil e de outros países: *“para mim, uma vantagem foi a possibilidade de superação de barreiras geográficas, podendo atender pacientes de outras regiões e mesmo de outros países, ou pacientes que teriam dificuldade de locomoção mesmo antes da pandemia”* (Psicóloga, 52 anos, 32 anos de formada).

As(os) psicólogas(os) reconheceram como um benefício a possibilidade de levar o atendimento a lugares onde não havia oferta de cuidados emocionais no momento da pandemia: *“o atendimento online possibilitou estar com as pessoas nesse momento de distanciamento social, mas também colaborou para atender pessoas de cidades menores e sem profissionais, ou de outros países”* (Psicólogo, 34 anos, nove anos de formado).

Nessa vertente, 39 participantes (10,1%) afirmaram que a maior flexibilidade do atendimento online permitiu ampliar a oferta de ajuda e cuidado integral no momento de crise, uma vez que o trabalho não precisava se restringir ao horário comercial. *“não ficando restrito aos horários sublocados em uma clínica e podendo atender em períodos que, anteriormente, não eram disponibilizados,*

isso aumentou a possibilidade de negociação de horários com o paciente” (Psicólogo, 26 anos, um ano e cinco meses de formado).

Outra vantagem percebida na adoção do atendimento online foi de ordem econômica, mencionada por 56 profissionais (14,5%). Além de economizar com despesas de transporte, combustível e estacionamento, não havia mais a necessidade de sublocar ou alugar espaço físico para montar o consultório.

Economiza-se com os gastos do consultório e com deslocamento. Não preciso ficar inserindo no custo da sessão os gastos de aluguel, secretaria, gasolina. Já consigo fazer um valor mais acessível e ter mais pacientes e um lucro maior. Então, é bom para todos. (Psicólogo, 62 anos, 39 anos de formado)

Essa racionalização apareceu tanto nos relatos das(os) psicólogas(os) veteranas(os) como nas(os) iniciantes, que se mostraram ainda mais sensíveis às vantagens financeiras percebidas:

Sou recém-formada e com isso os custos com sublocação de sala ou construção de um consultório seriam inviáveis no momento atual. Agora basta ter acesso à tecnologia, conexão de internet e uma boa iluminação. Os únicos investimentos são no marketing virtual, e tem dado bons resultados em curto prazo em comparação com a situação dos amigos que se formaram antes de mim e que enfrentaram dificuldades em iniciar o trabalho clínico. (Psicóloga, 24 anos, nove meses de formada)

Atendendo às exigências de segurança, autocuidado e respeito ao distanciamento social

Nos momentos mais críticos da pandemia, quando não se contava com imunizantes e a única proteção possível era aderir às medidas rigorosas de autocuidado para evitar a exposição ao vírus, o atendimento online se configurou como possibilidade de dar continuidade ou iniciar os cuidados emocionais. Essa vantagem foi apontada por 129 profissionais (33,5%). *“A vantagem desse atendimento foi a possibilidade de continuar os processos em um momento importante, preservando a segurança de todos”* (Psicóloga, 25 anos, dois anos de formada).

A pandemia desencadeou sofrimento e agravou sintomas psíquicos preexistentes, destacando a importância do trabalho do profissional de saúde mental. Em um período marcado por tantas rupturas e ameaças à continuidade da vida, quando a proximidade física se tornou um risco, era imperioso manter a qualidade da assistência preservando a segurança e integridade de clientes e profissionais por meio do contato remoto, promovendo laços de solidariedade e empatia, contribuindo para fortalecer a confiança e a esperança em dias melhores.

Para 37 profissionais (9,6%), a disponibilidade de prosseguir com o atendimento online e de forma segura, tanto para si quanto para os pacientes, foi um diferencial importante em um momento delicado da humanidade que demandava solidariedade, união e espírito comunitário.

Em razão da necessidade do distanciamento social, o atendimento online segue as recomendações preconizadas para evitar a contaminação. A grande vantagem que eu vejo é a de estar em segurança e proporcionar ao cliente o distanciamento e, conseqüentemente, a segurança dele também. (Psicóloga, 31 anos, oito anos de formada)

Discussão

Com a rápida disseminação da pandemia nos primeiros meses, a organização do trabalho de profissionais da psicologia teve de ser rapidamente reconfigurada. Entre incertezas e sobressaltos que marcaram a primeira onda da COVID-19, momento crítico no qual não se contava ainda com a perspectiva da imunização coletiva e a alta taxa de mortalidade impactava fortemente as famílias (Okamoto, Santos, & Emidio, 2023; Souza, Rodrigues, Santos, & Oliveira-Cardoso, 2023), as(os) psicólogas(os) necessitaram reinventar sua prática clínica (Coppus, 2020; Ferracioli et al., 2021, 2022; Fioroni et al., 2021; Oliveira & Santos, 2021; Sola et al., 2021; Viana, 2020). Os resultados deste estudo empírico, realizado a partir de dados colhidos no calor da hora, fornecem subsídios que permitem compreender os múltiplos desafios com os quais os profissionais tiveram de lidar durante a transição da modalidade exclusivamente presencial para a online, nos primeiros meses da crise sanitária.

As características da amostra deste estudo aproximam-se das encontradas na literatura, considerando o perfil e a dinâmica histórica da profissão no Brasil: predomínio de mulheres jovens, que exercem predominantemente atividade clínica, em sua maioria em regime de trabalho autônomo segundo o modelo de profissional liberal (Bock et al., 2022; Lhullier, 2013). Essa configuração possibilita uma reflexão sobre a insegurança econômica produzida pela situação pandêmica, uma vez que são profissionais em idade produtiva e que tinham o consultório como única fonte de renda, o que pode ter sido uma pressão adicional para aderir rapidamente à mudança da modalidade de atendimento, ainda que correndo o risco de imprevisto e de operar uma transposição simplista do modelo presencial para o online (Sola et al., 2021, 2022; Viana, 2020).

Um achado a ser destacado se refere à falta de experiência com o teleatendimento anteriormente à pandemia, lacuna que pode ter sido acentuada por fatores tais como: dificuldades operacionais no manuseio das TIC, não homogeneidade do acesso à conexão de internet estável, interferências causadas por distorções na qualidade de áudio e imagem durante os atendimentos, em consonância com resultados encontrados por outros estudos (El Hayek

et al., 2020; Fioroni et al., 2021; Henderson et al., 2020; Santos et al., 2023b). As mudanças ocorreram, na maioria das vezes, sem a orientação, o treinamento e a supervisão necessários, e sem a chamada alfabetização digital, ou seja, o domínio de conhecimentos, habilidades e competências fundamentais para o atendimento mediado por tecnologia.

Dúvidas em relação às novas diretrizes promulgadas pelo CFP também foram referidas com frequência, o que sugere dificuldade de comunicação das(os) psicólogas(os) com suas entidades de classe e dessas com os seus filiados em um momento tão delicado da vida nacional e com tantos desafios permeando o exercício profissional (Oliveira-Cardoso et al., 2022). Esse dado foi confirmado pelo Conselho Regional de Psicologia do Estado de São Paulo (CRP-SP) (2020), que reconheceu o aumento expressivo da demanda por orientações, em especial com relação à continuidade dos atendimentos no *setting* remoto.

Uma das dificuldades apontadas pelas(os) psicólogas(os) foi a insegurança gerada pela impossibilidade de garantir que o paciente disponha de um local adequado para a realização das sessões remotas. No meio digital, a(o) psicoterapeuta necessita lidar com a perda de controle sobre o *setting* clínico, o que aumenta a necessidade de engajar o paciente em novas responsabilidades em relação aos cuidados necessários para a manutenção de um ambiente saudável, zelando pelo sigilo e privacidade a cada atendimento, o que é uma forma de redistribuição do poder. Essas questões também são descritas por estudos nacionais e internacionais (El Hayek et al., 2020; Oliveira & Santos, 2021; Sola et al., 2021). Segundo Henderson et al. (2020), conquistar um ambiente suficientemente seguro é o maior entrave dos atendimentos remotos na atualidade. Os autores orientam que, a cada início de sessão, a(o) psicoterapeuta deve reiterar os combinados do contrato terapêutico, em especial a importância de assegurar as condições de privacidade e sigilo e a necessidade de o cliente reservar um espaço físico no qual se sinta confortável e confiante para compartilhar seus pensamentos e sentimentos de forma irrestrita e sem constrangimentos.

Outro aspecto recorrente foi o sentimento de insegurança dos profissionais em atender, à distância, casos “graves” do ponto de vista do funcionamento psicológico. O *setting* online pode ser vivenciado por alguns clientes como elemento indutor de desconforto e, em alguns casos, pode contribuir para alavancar processos de desorganização interna, mesmo em indivíduos considerados preservados emocionalmente (Ferracioli et al., 2021; Melo et al., 2020). Endossando a categoria dos casos complexos, juntamente aos considerados com maior fragilidade psíquica, foi mencionado o atendimento de crianças, que teria ficado prejudicado pela impossibilidade de desenvolver satisfatoriamente a intervenção lúdica à distância e pela necessidade de intermediação constante dos pais para o bom andamento da sessão. Essas também foram as maiores dificuldades enfrentadas na transição para o atendimento remoto de crianças segundo os resultados obtidos por outros estudos

(Coppus, 2020; Danzmann et al., 2020). É praticamente um consenso entre as(os) profissionais que o atendimento online de crianças apresenta desafios específicos, sendo um deles a dificuldade de elas se manterem concentradas por todo o tempo da sessão (Danzmann et al., 2020).

Considerando os resultados apresentados, é compreensível que os psicoterapeutas tenham considerado a modalidade online mais exaustiva e desgastante do que o formato presencial. Esse achado é corroborado pela literatura e pode ser compreendido quando se admite que o trabalho remoto exige tempo prolongado na frente da tela, maior necessidade de concentração e adaptação a um novo ritmo da sessão terapêutica, uma vez que as sessões online tendem a ser mais aceleradas, com menos tempo de silêncio (Zerbinatti, 2020). Isso pode tornar a jornada de trabalho maçante. Outros estudos endossam a menor resistência à fadiga no trabalho online e estabelecem uma reflexão envolvendo o cenário mais amplo da pandemia, que introduziu a necessidade de lidar com novas demandas, familiarizar-se com as particularidades dos atendimentos mediados por TIC e enfrentar a desconfiança do cliente em relação à efetividade dessa modalidade terapêutica (Bulkes, Davis, Kay, & Riemann, 2022; Oliveira & Santos, 2021). Ao mesmo tempo, o terapeuta precisa lidar com suas próprias questões emocionais e com os impactos do ambiente pandêmico em seu cotidiano, em sua rede pessoal e nas relações com seus familiares e amigos, fatores que podem potencializar a sensação de exaustão e esgotamento profissional (Campos et al., 2022; Oliveira-Cardoso et al., 2021; Unikowski, 2020).

Por outro lado, as(os) psicólogas(os) reconheceram alguns ganhos e benefícios auferidos com o cuidado online, sendo a principal vantagem percebida a remoção das barreiras geográficas, o que possibilita maior amplitude das possibilidades de ajuda, além de assegurar a continuidade do atendimento para clientes que não residem na cidade do terapeuta ou que estão em regiões remotas. Esses achados são consistentes com os dados disponíveis na literatura (Ferracioli et al., 2023; Gude et al., 2021; Pedersen et al., 2022; Santos, Sola, Santos, & Oliveira-Cardoso, 2023; Viana, 2020).

Por fim, outra vantagem reconhecida foi o benefício econômico da modalidade remota, quando comparada com os custos do atendimento presencial. Essa questão aparece também em outros estudos, que apontam a redução de despesas com transporte e locação de sala de consultório, além da possibilidade de manter sessões em situações nas quais anteriormente elas seriam canceladas ou remarçadas, por exemplo, por motivo de viagem do psicoterapeuta (Payne et al., 2020). Desse modo, os resultados apoiam a hipótese de que a psicoterapia à distância promove benefícios potenciais tanto para os usuários como para os prestadores de serviços de psicologia (Ferracioli et al., 2023; Morgan et al., 2022), otimizando fatores como redução de gastos, melhor aproveitamento do tempo, devido à maior flexibilidade de horários, e conforto pessoal. Esses achados são relevantes

na medida em que há evidências de que os impactos do período pandêmico na saúde mental dos profissionais também foram acentuados (Ferracioli, Areco, Pedro, & Santos, 2022; Oliveira & Santos, 2021).

Considerações finais

A situação de crise sanitária induziu a expansão das demandas de saúde mental da população. Com a drástica redução da oferta de serviços presenciais, a procura por atendimento online cresceu substancialmente, tanto na iniciativa privada como nas instituições públicas, alavancando a prestação de serviços psicológicos e de saúde em geral. O uso maciço de plataformas digitais pelas(os) psicólogas(os) permitiu que as pessoas tivessem acesso ao atendimento à distância no contexto de restrição da circulação social. Ao identificar os desafios da psicoterapia online durante a primeira onda da pandemia de COVID-19, este estudo expôs as facilidades e dificuldades vivenciadas por psicoterapeutas na transição do atendimento na modalidade presencial para a remota.

Os resultados obtidos contribuem para a compreensão do cenário mutável e mutante que a crise sanitária aguda da COVID-19 impôs à população e aos profissionais de saúde, oferecendo subsídios para o planejamento de capacitação profissional continuada, uma vez que a maioria das(os) profissionais declarou que pretendia continuar atendendo virtualmente quando a situação sanitária estivesse normalizada. Assim, reafirma-se a importância de considerar o impacto do atendimento remoto no trabalho das(os) psicólogas(os) e na qualidade da prática terapêutica. O apoio no processo de ajustamento e o fornecimento de diretrizes claras e abrangentes podem ajudar as(os) profissionais a maximizar as vantagens do atendimento à distância e atenuar suas potenciais limitações.

Em relação aos dados quantitativos, destaca-se que a maioria das(os) profissionais declarou não ter tido contato anterior com essa modalidade de atendimento, nem ter sido exposta a esse conteúdo durante sua formação acadêmica. Psicólogas(os) que tinham experiência prévia com atendimento online sentiam-se mais seguras(os) e menos exaustas(os) após as sessões. Outro dado que chamou

a atenção foi o número de psicólogas(os) que relataram ter recebido recusa de pacientes quando fizeram a proposta de transposição do modo presencial para o online, o que deve ser compreendido no contexto de mudanças ainda recentes e implantadas em caráter emergencial para lidar com uma realidade inusitada e em grande medida desconhecida. O contexto de incerteza quanto ao futuro pode, *per se*, potencializar a resistência ao novo, o que também parece ter sido acentuado pela maneira abrupta e, na maioria das vezes, improvisada como foi implementada a transição do modelo de intervenção psicológica.

Entre os dados qualitativos, destacam-se os motivos alegados pelos clientes para a recusa e/ou resistência à transposição das sessões para o ambiente online, que sugerem a necessidade de se pensar em qual seria a estrutura ideal para que o paciente se sinta confortável para receber e credibilizar essa forma de atendimento, aumentando a sua aceitabilidade. Também é preciso pensar nos cuidados éticos exigidos para sua implementação, avaliando-se os casos nos quais a relação custo-efetividade é benéfica para o paciente e aqueles em que a transição é contraindicada, uma vez que os riscos superam os eventuais benefícios que podem ser auferidos.

Um dos limites do estudo foi a concentração maior de respostas de profissionais da região Sudeste, o que pode ser compreendido como resultante da maior concentração de psicólogas(os), mas que também pode estar ligado à limitação de acesso às(aos) participantes, que se deu a partir das redes e contatos da equipe de pesquisa. Sugere-se que outros estudos sejam contextualizados em diferentes realidades culturais do país, considerando as enormes disparidades regionais, de modo que se possa examinar como a transição para a modalidade online está sendo vivenciada, com suas dificuldades e facilidades em cenários distintos.

Espera-se que os resultados auxiliem no desenvolvimento de competências para o cuidado terapêutico mediado por tecnologia, assim como na elaboração de estratégias para melhor divulgação ao público leigo dos limites e possibilidades do atendimento online, além da inclusão dessa questão no percurso formativo das(os) estudantes e na grade curricular dos cursos de graduação em psicologia.

Online psychotherapy during the early phase of the COVID-19 pandemic: perceived challenges and benefits

Abstract: This study aims to identify the perceived challenges and benefits of online psychotherapy during the early phase of the COVID-19 pandemic. This is an exploratory and descriptive research with a quali-quantitative approach. The sample consisted of 385 psychologists who completed an online form. The data were subjected to descriptive statistical analysis and the open questions to reflective thematic analysis. The categories listed were: (1) *Learning to deal with the crisis*, which encompasses the challenges identified in the online setting, with emphasis on professionals' insecurity due to lack of mastery of technical aspects, concerns about ethical issues, and patients' resistance to remote care; and (2) *Expanding the frontiers of practice*, which refers to the benefits perceived with the use of digital platforms, such as expanding the offer of psychological care and financial advantages. The shift from face-to-face to online psychotherapy in the first months of the COVID-19 pandemic has highlighted both limits and possibilities, as well as the need to develop specific skills to offer technology-mediated psychotherapeutic care.

Keywords: online psychotherapy, remote service, COVID-19, pandemic, information and communication technologies.

Psychothérapie en ligne pendant la phase initiale de la pandémie de COVID-19 : défis et avantages perçus

Résumé : Cette étude vise à identifier les défis et les avantages perçus de la psychothérapie en ligne pendant la phase initiale de la pandémie de COVID-19. Il s'agit d'une recherche exploratoire et descriptive, avec une approche quanti-qualitative. L'échantillon était composé de 385 psychologues qui ont répondu à un formulaire en ligne. Les données numériques ont été soumises à une analyse statistique descriptive et les questions ouvertes à une analyse réflexive thématique. Les catégories énumérées étaient les suivantes: (1) *Apprendre à faire face à la crise*, qui englobe les défis identifiés dans la thérapie en ligne, notamment l'insécurité des professionnels due au manque de maîtrise des aspects techniques, les préoccupations liées aux questions éthiques et la résistance des patients aux soins à distance; et (2) *Élargir les frontières de l'action*, qui renvoie aux avantages perçus de la psychothérapie en ligne, tels que l'élargissement de l'offre de services de soins psychologiques et les avantages financiers. La transition de la psychothérapie présenteielle vers la psychothérapie en ligne au cours des premiers mois de la pandémie de COVID-19 a mis en évidence les limites et les possibilités, ainsi que la nécessité de développer des compétences spécifiques pour l'offre de psychothérapie médiatisée par les technologies de la communication.

Mots-clés : psychothérapie en ligne, service à distance, COVID-19, pandémie, technologies de l'information et de la communication.

Psicoterapia en línea durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19: retos y beneficios percibidos

Resumen: Este estudio tiene como objetivo identificar los retos y beneficios percibidos de la psicoterapia en línea durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19. Se trata de una investigación exploratoria y descriptiva, con enfoque cuantitativo. La muestra estaba compuesta por 385 psicólogos(as) que respondieron a un formulario en línea. Los datos numéricos se sometieron a un análisis estadístico descriptivo, y las preguntas abiertas, a un análisis temático reflexivo. Las categorías enumeradas fueron las siguientes: (1) *Aprender a hacer frente a la crisis*, que abarca los retos detectados en la terapia en línea, especialmente la inseguridad de los profesionales debido a la falta de dominio de los aspectos técnicos, las preocupaciones por las cuestiones éticas y la resistencia de los pacientes a la atención a distancia; y (2) *Ampliar las fronteras de actuación*, que se refiere a los beneficios percibidos con el uso de las plataformas digitales, como la ampliación de la oferta de atención psicológica y las ventajas financieras. La transición a la psicoterapia en línea en los primeros meses de la pandemia de la COVID-19 puso de relieve tanto los límites como las posibilidades, así como la necesidad de desarrollar habilidades específicas para la prestación de atención psicoterapéutica mediada por las tecnologías de la información y comunicación.

Palabras clave: psicoterapia en línea, servicios en línea, COVID-19, pandemia, tecnologías de la información y comunicación.

Referências

- Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis?. *Qualitative Research in Psychology, 18*(3), 328-352. doi: 10.1080/14780887.2020.1769238
- Bock, A. M. B., Rosa, E. Z., Amaral, M. M., Ferreira, M. R., & Gonçalves, M. da G. M. (2022). O compromisso social da Psicologia e a possibilidade de uma profissão abrangente. *Psicologia: Ciência e Profissão, 42*(n.spe), e262989. doi: 10.1590/1982-3703003262989
- Bulkes, N. Z., Davis, K., Kay, B., & Riemann, B. C. (2022). Comparing efficacy of telehealth to in-person mental health care in intensive-treatment-seeking adults. *Journal of Psychiatric Research, 145*, 347-352. doi: 10.1016/j.jpsychires.2021.11.003
- Campos, J. A. D. B., Campos, L. A., Martins, B. G., Oliveira, A. P. de, Navarro, F. M., Dos Santos, S. C., . . . Marôco, J. (2022). COVID-19 pandemic: prevalence of depression, anxiety, and stress symptoms among Brazilian psychologists. *Frontiers of Psychology, 13*, 1012543. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1012543
- Chi, D., Zhang, Y., Zhou, D., Xu, G., & Bian, G (2022). The effectiveness and associated factors of online psychotherapy on COVID-19 related distress: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 13*, 1045400. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1045400
- Coppus, A. N. S. (2020). Você vai voltar ao consultório? Psicanálise e atendimento on-line. *aSEPHallus, 15*(29), 129-139. doi: 10.17852/1809-709x.2020v15n29p129-139
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2018). *Resolução CFP nº 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 nº 11/2012. Recuperado de <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 [CFP]. (2020). *Resolução do exercício profissional 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. Diário Oficial da União. Recuperado de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>
- Conselho Regional de Psicologia de São Paulo [CRP-SP]. (2020). A atuação cotidiana da Psicologia na pandemia. *Jornal PSI*, (197), 16-19. Recuperado de <https://www.crsp.org/impresso/view/483>
- Danzmann, P. S., Silva, A. C. P. da, & Guazina, F. M. N. (2020). Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia. *Journal of Nursing and Health*, 10(n.esp.), e20104015. Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104058/2-atuacao-do-psicologo-na-saude-mental-da-populacao-diante-da-pandemia.pdf>
- Diehl, A., Pillon, S. C., & Santos, M. A. dos. (2021). Consumo de álcool, outras substâncias e a pandemia da COVID-19: implicações para a pesquisa e para a prática clínica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23(1), 239-248. doi: 10.5935/2318-0404.20210017
- El Hayek, S., Nofal, M., Abdelrahman, D., Adra, A., Al Harthi, M., Al Shamli, S., . . . Bizri, M. (2020). Telepsychiatry in the Arab World: a viewpoint before and during COVID-19. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 2805-2815. doi: 10.2147/NDT.S277224
- Emidio, T. S., Okamoto, M. Y., & Santos, M. A. dos. (2022). Impacto do isolamento social no cotidiano de mães em homeoffice durante a pandemia de COVID-19. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 26(4), 358-369. doi: 10.22491/1678-4669.20210034
- Ferracioli, N. G. M., Areco, F. S., Pedro, W. J. A., & Santos, M. A. dos (2022). Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia de COVID-19: impactos (in)supportáveis em uma rotina (in)terminável. In C. J. Andrade (Org.), *Saúde mental e trabalho na pandemia de COVID-19* (pp. 34-47). São Paulo: Gênio Criador. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1pUIGseXPeeU-faLJh9ELhrFamh2Y9uC/view>
- Ferracioli, N. G. M., Oliveira, W. A., Oliveira-Cardoso, E. A., Corradi-Webster, C. M., Risk, E. N., & Santos, M. A. (2021). Comportamento suicida: o paradoxo vida e morte em meio à pandemia de COVID-19. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 12(2), 75-100. doi: 10.5433/2236-6407.2021v12n2p75
- Ferracioli, N. G. M., Oliveira-Cardoso, E. A. de O., 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. doi: 10.1590/0102.3772e39410.en
- Fioroni, L. N., Sousa, R. S., Pedrini, C., Rienzo, I. R. de, Casarotto, M., Chaguri, M. G. T., & Rodrigues, S. M. (2021). Aprendendo a cuidar na pandemia por COVID-19: experiência com grupo on-line em saúde mental. *Cadernos da Pedagogia*, 15(31), 174-185. Recuperado de <https://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/view/1537>
- Gil, A. C. (2019). *Como elaborar projetos de pesquisa* (5a ed.). São Paulo, SP: Atlas.Gude, J., Subhedhar, R.V., Zhang, M. H., Jain, P., Bhela, J., Bangash, F., . . . Parikh, T. (2021). Emerging needs and viability of telepsychiatry during and post COVID-19 era: a literature review. *Cureus*, 13(8), e16974. doi: 10.7759/cureus.16974
- Henderson, G. F., Silva, J. C. B. da, & Coe, R. P. de S. (2020). Análise à distância: reflexões sobre alguns (im)passes do analista. *Reverso*, 42(80), 31-38. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952020000200004
- Lhullier, L. A. (Org.). (2013). *Quem é a psicóloga brasileira?: Mulher, Psicologia e trabalho*. Brasília, DF: CFP.
- Lutz, W., Edelbluth, S., Deisenhofer, A. K., Delgadillo, J., Moggia, D., Prinz, J., & Schwartz, B. (2021). The impact of switching from face-to-face to remote psychological therapy during the COVID-19 pandemic. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 90(4), 285-286. doi: 10.1159/000515543
- Maia, B. B., Oliveira-Cardoso, E. A. de, & Santos, M. A. dos (2023). Eating disorders during the COVID-19 pandemic: scoping review of psychosocial impact. *Middle East Current Psychiatry*, 30, 59. doi: 10.1186/s43045-023-00334-0
- Melo, B. D., Pereira, D. R., Serpeloni, F., Kabad, J. F., Kadri, M., Souza e Souza, M., & Rabelo, I. V. M. (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online*. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES. Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>
- Morgan, A., Davies, C., Olabi, Y., Hope-Stone, L., Cherry, M. G., & Fisher, P. (2022). Therapists' experiences of remote working during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13, 966021. doi: 10.3389/fpsyg.2022.966021
- Moura, A. A. M., Bassoli, I. R., Silveira, B. V., Diehl, A., Santos, M. A. dos, Santos, R. A., . . . Pillon, S. C. (2022). Is social isolation during the COVID-19 pandemic a risk factor for depression? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(Suppl 1), e20210594. doi: 10.1590/0034-7167-2021-0594
- Oliveira, W. A., Andrade, A. L. M., Souza, V. L. T., De Micheli, D., Fonseca, L. M. M., Andrade, L. S., Silva, M. A. I., & Santos, M. A. (2021). COVID-19 pandemic implications for education and reflections for school psychology. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-26. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913926>
- Oliveira, W., Magrin, J., Andrade, A., Micheli, D., Carlos, D., Fernandez, J., Silva, M., & Santos, M. (2020a). Violência por parceiro íntimo em tempos da COVID-19: Scoping review. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(3), 606-623. <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210306>
- Oliveira, W. A. de, Oliveira-Cardoso, E. A. de, Silva, J. L. da, & Santos, M. A. dos. (2020b). Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200066. doi: 10.1590/1982-0275202037e200066

- Oliveira, W. A. de, & Santos, M. A. dos. (2021). Revisão integrativa sobre o impacto da pandemia nos profissionais da saúde. In E. A. Oliveira-Cardoso, J. H. C. Santos, L. S. Lotério, & M. A. Santos (Orgs.), *Lutos na pandemia: conhecer, compreender e atuar* (pp. 255-271). Ribeirão Preto, SP: Espaço Psi.
- Oliveira, W. A., Silva, J. L., Andrade, A. L. M., Micheli, D., Fernández, J. E. R., Dellazzana-Zanon, L. L. . . . Santos, M. A. (2020c). Adolescence in times of pandemic: Integrating consensus into a concept map. *Estudos de Psicologia* (Natal), 25(2), 133-143. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200014>
- Oliveira-Cardoso, E. A. de, Silva, B. C. de A., Santos, J. H. dos, Lotério, L. dos S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. dos (2020). The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3361. doi: 10.1590/1518-8345.4519.3361
- Oliveira-Cardoso, E. A. de, Sola, P. B., Silva, L. M., & Santos, M. A. dos. (2021). Luto complicado na pandemia: fatores complicadores e protetores. In E. A. Oliveira-Cardoso, J. H. C. Santos, L. S. Lotério, & M. A. Santos (Orgs.), *Lutos na pandemia: conhecer, compreender e atuar* (pp. 83-100). Ribeirão Preto, SP: Espaço Psi.
- Oliveira-Cardoso, E. A., Freitas, I. S., Santos, J. H. C., Oliveira, W. A., Garcia, J. T., & Santos, M. A. (2022a). Chronic diseases and religiosity/spirituality during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 39, e200027. doi: 10.1590/1982-0275202239e200230
- Oliveira-Cardoso, E. A. de, Santos, J. dos, Sola, P., & Santos, M. A. dos. (2022b). Dificuldades percebidas por psicólogos brasileiros na transição do atendimento para modalidade online. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 23(2), 551-559. doi: 10.15309/22psd230226
- Oliveira-Cardoso, E. A. de, Silva, B. C. de A. da, Santos, J. H. dos, Lotério, L. dos S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. dos. (2020). Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3361. doi: 10.1590/1518-8345.4519.3361
- Okamoto, M. Y., Santos, M. A. dos, & Emidio, T. S. (2023). School closures during the COVID-19 pandemic: maternal experiences with school-age children. *Psicologia Educacional e Escolar*, 27, e244702. doi: 10.1590/2175-35392023-244702-T
- Payne, L., Flannery, H., Gedara, C. K., Daniilidi, X., Hitchcock, M., Lambert, D., . . . Christie, D. (2020). Business as usual? Psychological support at a distance. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(3), 672-686. doi: 10.1177/1359104520937378
- Pedersen, G. A., Pfeffer, K. A., Brown, A. D., Carswell, K., Willhoite, A., Schafer, A., & Kohrt, B. A. (2022). Identifying core competencies for remote delivery of psychological interventions: a rapid review. *Psychiatric Services*, 74(3), 292-304. doi: 10.1176/appi.ps.202100677
- Santos, J. H. C. dos, Sola, P. P. B., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. de (2023). Changing face-to-face psychological care to remote mode: facilitators and obstacles in the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3900. doi: 10.1590/1518-8345.6468.3900
- Santos, J. L. G. dos, Erdmann, A. L., Meirelles, B. H. S., Lanzoni, G. M. de M., Cunha, V. P. da, & Ross, R. (2017). Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 26(3), e1590016. doi: 10.1590/0104-07072017001590016
- Santos, M. A. dos, Alexandre, V., Risk, E. N., Oliveira, W. A. de, Peres, R. S., & Oliveira-Cardoso, E. A. de (2023a). Impacto psicossocial da pandemia de COVID-19 na saúde mental de pessoas transexuais e travestis: revisão integrativa. *Psico-USF*, 28(3), 579-598. doi: 10.1590/1413-82712023280312
- Santos, M. A. dos, Maia, B. B., Risk, E. N., Pessa, R. P., Oliveira, W. A. de, & Oliveira-Cardoso, E. A. de (2023b). Repercussões da pandemia de COVID-19 no tratamento de pacientes com Anorexia/Bulimia. *Interação em Psicologia*, 27(3), 314-329. doi: 10.5380/riep.v27i3.86119
- Santos, M. A. dos, Oliveira, W. A. de, & Oliveira-Cardoso, E. A. de (2020). Inconfidências de abril: Impacto do isolamento social na comunidade trans em tempos de pandemia de COVID-19. *Psicologia & Sociedade*, 32, e020018. doi: 10.1590/1807-0310/2020v32240339
- Scorsolini-Comin, F., Rossato, L., & Santos, M. A. dos (2020). Saúde mental, experiência e cuidado: implicações da pandemia de COVID-19. *Revista da SPAGESP*, 21(2), 1-6. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200001&lng=pt
- Shatri, H., Prabu, O. G., Tetrasiw, E. N., Faisal, E., Putranto, R., & Ismail, R. I. (2021). The role of online psychotherapy in COVID-19: an evidence based clinical review. *Acta Medica Indonesiana*, 53(3), 352-359. Recuperado de <https://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1701/pdf>
- Silva, A. A. M. da. (2020). On the possibility of interrupting the coronavirus (COVID-19) epidemic based on the best available scientific evidence. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200021. doi: 10.1590/1980-549720200021
- Sola, P. P. B., Oliveira-Cardoso, E. A. de, Santos, J. H. C. dos, & Santos, M. A. dos. (2021). Psicologia em tempos de COVID-19: experiência de grupo terapêutico on-line. *Revista da SPAGESP*, 22(2), 73-88. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n2/v22n2a07.pdf>
- Sola, P., Santos, J. dos, Santos, M. A. dos, & Oliveira-Cardoso, E. de (2022). Fatores complicadores do luto durante a pandemia: perspectivas de familiares enlutados. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 23(2), 516-523. doi: 10.15309/22psd230222

- Sola, P. P. B., Souza, C. de, Rodrigues, E. C. G., Santos, M. A. dos, & Oliveira-Cardoso, E. A. de (2023). Family grief during the COVID-19 pandemic: a meta-synthesis of qualitative studies. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2), e00058022. doi: 10.1590/0102-311XEN058022
- Unikowski, D. R. (2020). Em busca de desejo: formação psicanalítica na pandemia. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 54(3), 39-48. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2020000300005&lng=pt&tlng=pt
- Viana, D. M. (2020). Atendimento psicológico online no contexto da pandemia de COVID-19. *Cadernos ESP*, 14(1), 74-79. Recuperado de <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), Artigo 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729
- World Health Organization. (2020, December 3). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Ye, Z., Li, W., & Zhu, R. (2022). Online psychosocial interventions for improving mental health in people during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 316, 120-131. doi: 10.1016/j.jad.2022.08.023
- Zerbinatti, B. P. (2020). Ritmo e cansaço em sessões presenciais e não presenciais. *Jornal de Psicanálise*, 53(98), 41-50. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352020000100004

Recebido: 30/1/2023

Aprovado: 13/4/2023