
PSICOTERAPIA ONLINE: DEMANDA CRESCENTE E SUGESTÕES PARA REGULAMENTAÇÃO

Carmelita Gomes Rodrigues
Universidade de Brasília-UnB, Brasil.

Marcelo de Araújo Tavares¹
Universidade de Brasília-UnB, Brasil.

RESUMO. A psicoterapia online é uma forma de psicoterapia, conduzida por meio de sessões síncronas via internet, ainda não permitidas no Brasil, exceto em alguns casos definidos pela resolução 011/2012, do Conselho Federal de Psicologia. Tal restrição é baseada no entendimento de que a pesquisa disponível é insuficiente para autorizar a utilização generalizada desse tipo de serviço. Estudos sobre a aliança terapêutica no atendimento psicológico, fornecido exclusivamente pela internet, mostram que o estabelecimento da relação terapêutica em chamadas online síncronas ocorre de maneira muito parecida com o que acontece em processos terapêuticos face a face, considerando tanto seus benefícios como seus desafios. Este artigo tem como objetivos ampliar a compreensão da psicoterapia online e questionar a sua simples proibição, sinalizando os perigos implicados, vis-a-vis o aumento da demanda para o serviço e seu uso crescente, em desrespeito às restrições atuais. Este artigo também faz sugestões para a regulação do serviço no Brasil.

Palavras-chave: Legislação; psicoterapia; psicoterapia online.

ONLINE PSYCHOTHERAPY: GROWING DEMAND AND SUGGESTIONS FOR ITS REGULATION

ABSTRACT. Online psychotherapy is a form of psychotherapy conducted by means of synchronous Internet sessions that are still not allowed in Brazil, except in a few instances defined by the Resolution 011/2012 of the Federal Council of Psychology. Such restriction is based on the understanding that the research available is insufficient to authorize a widespread use of this type of service. Studies on therapeutic alliance in psychological care provided exclusively over the internet show that the establishment of the therapeutic relationship in synchronous online calls occurs much like it does in face-to-face therapeutic processes, considering both, its benefits and challenges. This article aims to broaden the understanding of the online psychotherapy and to question its prohibition, signaling the dangers it entails, vis-a-vis the increasing demand for the service and its widespread use in disregard with the current restrictions. This article also makes suggestions for the regulation of the service in Brazil.

Keywords: Legislation; psychotherapy; online psychotherapy.

PSICOTERAPIA EM LÍNEA Y SUGERENCIAS PARA LA REGLAMENTACIÓN

RESUMEN. Psicoterapia en línea es una forma de psicoterapia realizada por intermedio de sesiones sincrónicas a través de Internet, todavía no permitido en Brasil, excepto en algunos casos definidos por la Resolución 011/2012 del Consejo Federal de Psicología. Esta restricción se basa en la constatación de que la investigación disponible es insuficiente para permitir el uso generalizado de este tipo de servicio. Los estudios sobre la alianza terapéutica en los servicios psicológicos proporcionados exclusivamente por medio de Internet muestran que el establecimiento de la relación terapéutica en las llamadas síncronas en línea es una forma muy parecida a lo que ocurre en los procesos terapéuticos cara a cara, teniendo en cuenta tanto sus beneficios y desafíos. Este artículo tiene como objetivo ampliar la comprensión de la psicoterapia en línea y cuestionar su simple prohibición, señalando los peligros involucrados, vis-a-vis el aumento de la demanda del

¹ E-mail: marsatavares@gmail.com

servicio y su creciente uso en violación de las restricciones actuales. En este artículo también se hace sugerencias para regular el servicio en Brasil.

Palabras-clave: Legislación; psicoterapia; psicoterapia en línea

É crescente no Brasil a expansão da internet, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em 2007, 11,4 milhões de brasileiros com idade acima de dez anos acessavam a rede mundial de computadores. Em 2014, esse contingente havia subido para 95,4 milhões de brasileiros (54,4% da população de 10 anos de idade ou mais), de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2014). Os acessos à internet têm diferentes motivadores, entre eles, as ferramentas de comunicação (correio eletrônico, mensagens instantâneas, conversas online, entre outros) e a busca por prestadores de serviços variados, inclusive os de saúde. Atendimentos psicológicos, mediados pela rede mundial de computadores, entre eles, a psicoterapia online, também são procurados e utilizados via internet.

A psicoterapia online já é praticada em outros países, como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Austrália e Alemanha (Siegmund, Janzen, Gomes, & Gauer, 2015). No Brasil, ela ainda é vetada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), sob a alegação de faltarem estudos científicos suficientes que embasem sua regulamentação. Somente pode ser realizada em condições muito restritas, estabelecidas pela resolução 011/12 do CFP. No entanto, apesar da carência de pesquisas sobre o tema no Brasil e das restrições impostas aos serviços mediados pela internet, é grande a quantidade de serviços psicológicos oferecidos online e não se pode ignorar o assunto nem refutar essa realidade (Donnamaria, 2013). Neste artigo, defende-se que é possível autorizar a psicoterapia online no Brasil, desde que observados alguns critérios e cuidados. Para se justificar essa defesa, busca-se ampliar a compreensão do que é psicoterapia online, conhecer as singularidades dessa prática e apresentar sugestões para a regulamentação do serviço, a partir dos resultados da pesquisa Aliança Terapêutica na Psicoterapia Breve Online (Rodrigues & Tavares, 2014).

O CFP condiciona a regulamentação do serviço à existência de mais estudos sobre o tema. Considera-se esse posicionamento muito conservador e excessivamente cauteloso, na medida em que impõe obstáculos tanto para o exercício da prática quanto para a realização de sessões experimentais em pesquisas, como está detalhado na resolução 011/2012 (CFP, 2012). Embora esse tipo de atendimento psicológico tenha implicações desconhecidas, entende-se haver grande risco na simples proibição dele. Isso porque, na prática, as pessoas estão procurando psicólogos que atendam a elas pela internet, por diferentes motivos, como se verá mais adiante. Ao se analisar o assunto, devem-se considerar tanto os riscos do serviço, suas vantagens e desvantagens quanto as consequências da simples proibição dele, à revelia de uma demanda social em expansão. Entende-se que os riscos aumentam quando o serviço é praticado sem o devido preparo dos profissionais e/ou amplo conhecimento de todas as implicações envolvidas nele.

A resolução 010/2000, do Conselho Federal de Psicologia, define a psicoterapia como prática restrita aos psicólogos, por ser um processo científico de compreensão, análise e intervenção, realizado a partir da aplicação sistematizada e controlada de técnicas e métodos psicológicos (CFP, 2000). Considerando-se essa delimitação, neste artigo, conceitua-se *psicoterapia online* como uma modalidade de psicoterapia na qual psicoterapeuta e paciente, estando em ambientes físicos diferentes e/ou geograficamente separados, comunicam-se por meio da internet, conectados de forma síncrona, com o uso simultâneo de som e imagem e em sessões contínuas, isto é, pelo menos uma vez por semana, semelhante aos atendimentos clínicos face a face (Cook & Doyle, 2002; Finfgeld, 1999; Manhal-Baugus, 2001; Prado & Meyer, 2006; Barak, Klein, & Proudfoot, 2009). A comunicação síncrona via internet é a que se realiza entre pessoas conectadas simultaneamente, em tempo real, seja por meio de *chat* (bate-papo), videoconferências, programas de mensagens instantâneas ou conversas com vídeo e voz, como as realizadas por meio do Skype. O oposto disso é a conexão assíncrona, realizada via *e-mails* e fóruns, em que emissor e receptor das mensagens não estejam, necessariamente, conectados ao mesmo tempo.

Há em nosso país atualmente reduzido número de pesquisadores dedicando-se a pesquisar a interface psicoterapia pela internet e, até o momento, existem poucos artigos científicos em português que tratam da psicoterapia online. Uma pesquisa na base de dados BVS Psicologias Brasil (BVS), usando-se os descritores *psicoterapia* e *online*, em Busca Avançada, e assinalando-se o filtro para idioma português, conduz a 16 artigos, mas desse total apenas quatro artigos tratam de psicoterapia mediada pela internet. A maior parte da produção científica que trata desse tema faz referência a estudos feitos fora do Brasil, principalmente escritos em inglês. No site da Associação Americana de Psicologia (APA), a base de dados APA PsycNET apresenta 45 resultados para "online psychotherapy" e 37 para "psychotherapy". O reduzido número de estudos no Brasil sobre psicoterapia online é preocupante na medida em que se percebe estar aumentando a busca por serviços via internet. Dados do CFP (comunicação pessoal via *e-mail*) informam que desde 2005, ano em que entrou em vigor a primeira resolução do CFP que trata de atendimentos mediados pela internet (resolução 012/2005, revogada pela 011/12), até março de 2014 houve 840 solicitações de psicólogos para a aquisição do selo de credenciamento para atendimentos pela internet. Desses, 467 foram aprovados, 13 deles do DF; 203 foram reprovados; e 170 dos pedidos não necessitavam de selo pois os serviços oferecidos não estavam explicitados na resolução do CFP. No mesmo *e-mail*, o CFP informou que recebe frequentes pedidos de esclarecimento sobre credenciamento de sites, e que os conselhos regionais de psicologia têm estatísticas apontando aumento, no decorrer dos anos, de solicitações de credenciamento para atendimento virtual.

Também é perceptível a confusão, sobretudo para leigos em psicologia, sobre a diferença entre psicoterapia online e outros serviços psicológicos atualmente permitidos pela internet, particularmente a orientação e o aconselhamento psicológicos. Desse modo, entre outros cuidados importantes, considera-se necessário clarificar e divulgar amplamente a diferença conceitual entre esses serviços psicológicos, atualmente permitidos via online, e a psicoterapia online, posto que, na psicoterapia, presencial ou online, existem elementos constitutivos de grande potencial para promover tanto a reparação quanto a desestruturação psíquicas, como, por exemplo, a formação de aliança terapêutica e o desenvolvimento da transferência, aspectos cujo manejo inadequado pode causar prejuízos maiores do que benefícios.

A aceleração da virtualização é uma tendência irreversível que deve ser integrada às decisões (Lévy, 1999). Além disso, "condenar algo que visivelmente carrega parte importante do futuro da humanidade não ajuda a fazer escolhas" (Lévy, 1999, pág. 218). Então, sendo essa uma tendência irreversível, melhor é conhecê-la em profundidade e estabelecer parâmetros que propiciem segurança à expansão dela. Como avalia Zalusky (2013), mesmo o mais reticente dos psicólogos clínicos deve reconhecer que as mudanças no mundo afetam o modo como se relacionam com os pacientes e que as tecnologias criam possibilidades inesperadas. Toda novidade é percebida como algo ameaçador e precisa-se abrir espaço nas mentes para reflexão, na tentativa de encontrar um modo de assimilar o novo (Levisky & Silva, 2010). Além disso, se as pessoas que necessitam de assistência para problemas de saúde mental colocam suas demandas na internet, os profissionais também devem colocar lá suas ofertas de serviço e não ficar restritos aos consultórios (Miclea, Ciuca & Budau, 2010).

Assim, ignorar a expansão da internet no Brasil e a demanda por atendimentos psicoterápicos online pode envolver riscos, na medida em que a ausência de regras atualizadas pode levar à prática do serviço sem parâmetros seguros, como exemplifica bem o depoimento de um psicólogo, em suas próprias palavras (comunicação verbal autorizada, preservando o anonimato):

Eu já atendi uma paciente brasileira que estava no exterior algum tempo atrás. Ela já tinha sido minha paciente, precisou de atendimento depois que se mudou para a Europa e me pediu para atendê-la pelo Skype. Na época, pesquisei no site do CFP sobre a legalidade desse serviço e até liguei lá, mas a quantidade de exigências, a complicação que me apresentaram era tanta que eu desisti – não de atender a pessoa pela internet, mas de me preocupar com o que eles queriam. Eu quis fazer a coisa certa, honestamente, mas ficou inviável da forma como eles propunham; então considerei mais importante atender à necessidade da paciente e assumi o risco.

A afirmação desse profissional sugere o risco de a proibição induzir à prática não autorizada ou não regulamentada da psicoterapia online.

Outro exemplo que justifica análise mais realista sobre a conveniência ou não de se manter proibida a psicoterapia online no Brasil é o relato do seguinte fato: um rapaz de 28 anos estava em crise psicoemocional. Uma amiga muito próxima teve conhecimento da situação e percebeu a dificuldade dele para conversar presencialmente com um profissional da psicologia clínica. Após lhe pedir autorização para buscar ajuda especializada via internet, ela telefonou para uma psicóloga de outra cidade, explicou a situação e disse estar procurando alguém que atendesse a ele pelo Skype. Após detalhar melhor a queixa, ela acrescentou que o amigo estava depressivo e, suspeitava ela, pensando em suicídio. A psicóloga, ao ouvir a explicação mais detalhada do problema, compreendeu o grau de constrangimento do rapaz, admitindo para si mesma tratar-se de assunto verdadeiramente difícil de ser abordado, pelo menos no primeiro momento, em um atendimento presencial. Diante disso, concordou em conversar com ele por telefone, inclusive para verificar se a demanda por atendimento era também dele ou apenas da amiga, informando-lhe as regras e limitações impostas pelo CFP para atendimentos via internet. Em vez de telefonar, o rapaz enviou mensagens de texto pelo aplicativo WhatsApp e solicitou mais informações por *e-mail*. Ele e a psicóloga trocaram alguns *e-mails* sobre detalhes técnicos dos atendimentos e nesses contatos ele demonstrou muita resistência em falar da queixa e somente se sentiu à vontade para uma conversa em tempo real, por telefone, após ganhar alguma confiança na psicoterapeuta. Mesmo assim continuou apresentando muita resistência em começar os atendimentos virtuais. Decorrido o prazo de espera combinado inicialmente, ele voltou a fazer contato, mas para adiar por mais um mês o início da psicoterapia, alegando estar sem internet banda larga. Os poucos contatos assíncronos e por telefone revelaram o grau de sofrimento do rapaz e a incapacidade dele para procurar ajuda terapêutica na modalidade presencial, o que justifica o questionamento sobre a ética de se inviabilizar uma ajuda psicológica em forma de psicoterapia online, quando a evolução tecnológica a tornou possível.

Preocupações em torno da psicoterapia online

Existe o receio de que haja mais mal-entendidos interculturais (regionalismos) e problemas relacionados a leis de jurisdição e de licenciamento nessa modalidade de atendimento psicológico do que em atendimentos face a face, além de dúvidas a respeito da confidencialidade das conversas, de como assegurar os riscos e benefícios efetivos, para cada paciente e para o psicoterapeuta, entre outros aspectos éticos envolvidos (Finn & Barack, 2010).

Rodrigues e Tavares (2014) realizaram uma avaliação da aliança terapêutica com cinco pacientes acompanhadas em psicoterapia breve online em condições de sincronidade (11 a 16 sessões). Essa pesquisa avaliou a aliança terapêutica e seus componentes (foco na tarefa, congruência com objetivos e percepção de vínculo), na quarta e na última sessão. Também avaliou, a cada sessão, as dimensões profundidade e suavidade da sessão, sentimentos de positividade e grau de mobilização da sessão. Os resultados mostram que a aliança terapêutica e seus componentes se estabeleceram e mantiveram-se ao longo do processo nos cinco casos. As avaliações das sessões mostram que, apesar da variabilidade das avaliações a cada sessão, a experiência da psicoterapia online foi favorável ao longo do processo. A avaliação qualitativa do processo terapêutico como um todo permitiu aos autores concluir que a construção da relação terapêutica em atendimentos online síncronos é muito semelhante à presencial, tanto em suas vantagens quanto em seus desafios. Esse achado favorece a psicoterapia online de modo coerente com a literatura que aponta correlação entre aliança terapêutica bem estabelecida e resultados positivos nos processos terapêuticos, aspecto já bastante investigado nas últimas décadas, de modo particular por Luborsky (1994). Embora existam outros mecanismos de mudança em psicoterapia, como, por exemplo, o *insight*, o trabalho relacional é um mecanismo de mudança, de crucial importância para os pacientes (Hill & Knox, 2009). Desse modo, a constatação de que ocorre formação de aliança terapêutica em atendimentos online é um indicativo importante do potencial dessa modalidade de serviço psicológico como forma concreta de ajuda, sendo resguardados os devidos cuidados. Os resultados do estudo de Rodrigues & Tavares (2014) demonstraram haver formação de aliança terapêutica em atendimentos exclusivamente online.

Situações de crise são motivos que comumente levam pessoas a buscarem psicoterapia. Segundo Tavares (2012), as situações de crise envolvem riscos em potencial e devem ser consideradas na

indicação do tratamento e no planejamento terapêutico. Quanto às intervenções mediadas pela internet, evidências empíricas sugerem que pessoas com problemas estigmatizantes podem estar mais dispostas a revelar conteúdos confidenciais online, como os usuários de drogas e as que tenham problemas sexuais (Meier, 1988). No entanto, em terapias assíncronas, ressalvas devem ser feitas em relação a pessoas com distúrbios psicóticos, que podem ter dificuldades para processar comunicações por escrito (Finfgeld, 1999). Do mesmo modo, pacientes que apresentem grau elevado de ansiedade e angústia estão entre os que exigem atenção especial ao se pensar em atendimento mediado pela internet. Para esses, os atendimentos síncronos parecem ser uma possibilidade de ajuda mais adequada do que os assíncronos, nos quais a espera por uma resposta pode intensificar o sofrimento ou deixar de aliviá-lo a tempo.

Apesar da distância, pessoas em sofrimento emocional grave podem ser abordadas de forma eficaz e serem emocionalmente tocadas por meio de dispositivos de comunicação online síncronos. Muitas pessoas em situações de crise tendem a compartilhar suas experiências e sentimentos com anônimos da web como forma de reduzir inibições pessoais. Assim, um serviço de intervenção em crise, realizado por profissionais treinados, pode ser de grande ajuda para pessoas angustiadas que se sintam atraídas por espaços virtuais, onde podem compartilhar experiências dolorosas (Fenichel, 2002). Deve-se levar em conta, no entanto, que as comunicações via *e-mail* podem não ser eficientes em todos os casos, uma vez que nem todas as pessoas conseguem comunicar com eficácia suas ideias por meio de textos (Fenichel, 2002).

Como medida de segurança, os psicoterapeutas online devem tornar os pacientes conscientes da necessidade de haver um serviço de emergência disponível para eles caso ocorra uma situação de crise (Lovejoy, T., Demireva, P., Grayson, J., & McNamara J., 2009). Além disso os sites de psicoterapia online devem ter um aviso instruindo as pessoas com tendência suicida a terem sempre em mãos o telefone de contato de um serviço de emergência ou de alguém que possa dar-lhes atendimento imediato em caso de crise. E esses pacientes podem ter, como ocorre nos casos de atendimentos face a face, o telefone e outras formas de contato direto com o psicoterapeuta para situações de emergência (Manhal-Bangus, 2001; Drude & Lichstein, 2005). Também é aconselhável que os pacientes em crise sejam informados sobre os recursos disponibilizados na comunidade onde moram, como os serviços de saúde mental, CVV, corpo de bombeiros, entre outros.

Argumentos a favor da psicoterapia online

Cook e Doyle (2002) compararam a aliança terapêutica em atendimentos online e presencial. A análise dos comentários dos participantes apontou a desinibição e a sensação de liberdade para falar de si na psicoterapia online, sem constrangimento ou medo do julgamento do psicoterapeuta, como vantagem desse serviço. Entre aqueles atendidos presencialmente, houve relato de sentimentos de estresse nas situações de atendimentos face a face. A análise dos dados desse estudo indicou que muitos dos 15 pacientes atendidos na modalidade online demonstraram habilidade para serem mais honestos e abertos com o psicoterapeuta. Alguns participantes afirmaram acreditar que a psicoterapia online é também mais propícia ao desenvolvimento de forte vínculo terapêutico, em comparação com a modalidade cara a cara, pelo fato de a distância física facilitar a desinibição. Esse aspecto, considerado uma vantagem dos atendimentos online, foi apontado também por Esparcia (2002), para quem o anonimato predominante nos atendimentos via internet assíncronos favorece pessoas com dificuldade para realizar comunicação face a face na hora de buscar ajuda psicológica, como os tímidos, inseguros e introvertidos. A distância física permanece nos atendimentos síncronos com câmera de vídeo, o que também pode reduzir o desconforto dos indivíduos tímidos ou dos que tenham uma queixa que considerem constrangedora para ser compartilhada face a face. Por outro lado, para as pessoas que valorizam a comunicação não verbal, o uso de câmera e microfone permite ao psicoterapeuta manter contato visual e perceber sinais da linguagem corporal, assim como reconhecer alguma alteração no paciente a partir da expressão facial e do tom de voz, tal qual ocorre na modalidade presencial.

A possibilidade de um custo mais baixo é outra vantagem atribuída à psicoterapia online. Além disso a eficácia da psicoterapia mediada por computador é comparável a das psicoterapias presenciais, tendo seus benefícios aumentados na modalidade híbrida, isto é, a online combinada com a presencial (Miclea

& cols., 2010). Apesar das reconhecidas vantagens da psicoterapia online e de o serviço ser visto como valiosa ferramenta de trabalho para profissionais de saúde mental, existem resistência e oposição a ele. No entanto a recalcitrância não tem sido suficiente para obstar o avanço da novidade (Barak, Klein, & Proudfoot, 2009).

Os avanços tecnológicos estão permeando todos os aspectos de nossas vidas, incluindo as vidas de nossos pacientes, e seria tolice pensar que as mudanças tecnológicas não afetariam nossa forma de trabalhar, pensar e interagir (Zalusky, 2013). A psicoterapia online vem se expandindo e vários fatores são responsáveis pelo avanço, entre eles, a aceitação crescente da internet como uma ferramenta social legítima; a melhoria contínua de hardware e software, especialmente em relação à facilidade de uso, proteção da privacidade e capacidades de comunicação online; e o desenvolvimento de diretrizes éticas, específicas de várias organizações profissionais (Barak & cols., 2009).

Uma compilação dos possíveis motivadores para uma pessoa recorrer ao serviço de psicoterapia online (Donnamaria, 2013; Dunn, 2012; Esparcia, 2002; Finfgeld, 1999; Lovejoy & cols., 2009; Amichai-Hamburger & cols., 2014) leva aos seguintes casos em que esse meio de intervenção psicológica pode ser útil:

1. condição física que limite a mobilidade;
2. a pessoa residir em áreas distantes dos locais onde exista atendimento especializado;
3. condições psicológicas que restrinjam deslocamentos ou viagens (como, p.e., na agorafobia, em episódios de pânico);
4. impedimento de comprometer-se com atendimento presencial por constantes viagens;
5. mulheres grávidas ou com filhos recém-nascidos, assim como aquelas que não têm com quem deixar a criança para ir a um consultório;
6. conflito de agendamento eventual e inesperado que impeça a presença em consulta previamente agendada, no caso de pacientes de psicoterapia presencial em andamento;
7. agenda extensa de trabalho que provoque falta de tempo para deslocamentos;
8. dificuldade para relatar queixas ou admitir determinados conteúdos pessoais;
9. facilitar processos de terapia de família quando os membros estão geograficamente separados;
10. ser portador de doença infectocontagiosa;
11. estar na situação de emigrante e desejar atendimento na língua materna e por pessoa que conheça sua cultura;
12. redução de custos e de tempo no atendimento a detentos com problemas de saúde mental que precisem de cuidados rotineiros;
13. possibilidade de abrir caminho para atendimentos presenciais em pessoas resistentes a buscar ajuda terapêutica, por inibição, recalcitrâncias ou outras razões.

Aspectos éticos da psicoterapia online

Além das situações de crise, há casos em que a psicoterapia online é desaconselhável, pelo menos até que se tenha mais conhecimento acerca dos resultados e das consequências dela. Childress (2000) entende que a avaliação de possíveis danos associados a qualquer tratamento deve levar em conta os possíveis benefícios das intervenções. Porém a simples existência de risco não deve necessariamente impedir a adoção de um procedimento se houver potenciais benefícios que o justifiquem. Além disso os profissionais de saúde mental têm a responsabilidade ética de proporcionar os serviços solicitados pelas pessoas. Mesmo que existam reservas em relação à psicoterapia online, a pressão dos consumidores que desejam esse serviço, a partir de uma razoável expectativa de que as intervenções online sejam benéficas, pode levar os profissionais psicólogos e de outras categorias a se sentirem na obrigação de atender a essa demanda. Caso contrário, se os profissionais não avançarem em relação à prestação desse serviço, os consumidores serão forçados a buscá-lo em pessoas não treinadas e não licenciadas (Childress, 2000). Por essa ótica, simplesmente proibir a psicoterapia online não configura omissão? Entende-se que mais seguro seria regulamentar a prática, impondo as restrições pertinentes e divulgando-as. Isso equivaleria a adotar procedimento similar ao dos países onde a prática já é permitida, ou seja, construir o caminho ao caminhar, como defendem Pieta & Gomes (2014).

Fingfeld (1999) defende a necessidade de esforços conjuntos de psicólogos, organizações profissionais e do governo para realizar investigações sobre a eficácia terapêutica e custo-efetividade da psicoterapia online, estabelecendo-se diretrizes legais, éticas e práticas de forma a garantir o maior grau possível de privacidade no ciberespaço.

Para Finn & Barack (2010), conselheiros e psicoterapeutas online estão submetidos aos mesmos critérios éticos dos processos presenciais, incluindo a manutenção de confidencialidade do paciente, disponibilidade em casos de emergência, disposição para intervenções, quando alguém está em perigo ou colocando outrem em perigo, obrigação de denunciar abuso de um menor etc.

Não há consenso acerca da ética na prática da psicoterapia online, em parte pela complicação das questões em si e em parte por haver poucas pesquisas empíricas para esclarecer tais questões. E há divergências sobre ser mesmo necessário ou não existir um padrão ético em separado para a prática online. Até que as controvérsias sejam resolvidas, são necessárias sugestões especializadas para o exercício ético da modalidade, de modo a orientar os psicoterapeutas que já atendem nessa modalidade, pela insuficiência em seus respectivos códigos de ética profissional face aos inúmeros dilemas que surgem (Ragusea & Creek, 2003).

A hesitação de algumas organizações profissionais para falar especificamente e com determinação sobre questões éticas ou melhores práticas recomendáveis para a psicoterapia online deve-se, em parte, à fluidez, ao caráter dinâmico e em constante mudança de tudo que diz respeito às atuais tecnologias de comunicação (Ragusea & Creek, 2003), ou seja, os problemas e as soluções podem mudar à medida que as tecnologias evoluem.

Um instrumento considerado ponto central em termos éticos e citado em alguns estudos é o “consentimento informado”, um documento a ser assinado pelo paciente da psicoterapia online. Nele, o paciente deve ser conscientizado acerca das características e suscetibilidades próprias desse tipo de atendimento, como também deve conter informações sobre os procedimentos do processo via internet, o que pode ser esperado em termos de ajuda, alternativas de salvaguarda contra os riscos eventuais, vantagens e desvantagens (Cook & Doyle, 2002; Midkiff & Wyatt, 2008; Fitzgerald, Hunter, Hadjistavropoulos & Koocher, 2010). É uma espécie de “contrato” e que, preferencialmente, deve ser assinado e enviado ao psicoterapeuta, em vez de ser apenas tácito.

Confidencialidade e segurança nas comunicações

Ao se considerar os riscos de divulgação indevida de informações trocadas nas sessões (receio existente tanto em relação à psicoterapia online quanto à presencial), não é possível afirmar que haja risco maior na modalidade online nem que a forma tradicional de atendimento seja menos arriscada (Midkiff & Wyatt, 2008). Isso porque, na psicoterapia presencial, pode acontecer, por exemplo, de um assaltante arrombar armários de um psicoterapeuta e roubar informações do cliente ou um paciente sorrateiramente usar um gravador e registrar uma sessão. Para Midkiff e Wyatt (2008), é importante, no entanto, que os programas tradicionais de *chat*, *e-mail* ou conversas em tempo real sejam aperfeiçoados, incorporando tecnologias de criptografia, com o intuito de aumentar a segurança nas comunicações.

Apesar das medidas preventivas, obviamente não se pode negar ou ignorar que existem riscos de quebra de confidencialidade nas comunicações online. No entanto sabe-se que o investimento em esforços para “quebrar criptografia” ou para rastrear conversas é proporcional ao valor das informações trocadas. Isto é, deve-se considerar a relação custo-benefício, envolvida nos riscos. Assim, em se tratando de uma personalidade pública ou alguém envolvido com interesses de segurança nacional, por exemplo, os riscos são potencialmente maiores, sendo a psicoterapia online desaconselhável nesses casos. No entanto, em se tratando de pessoas (psicoterapeuta e paciente) sem projeção pública ou sem vínculo com áreas de alguma forma vulneráveis, é menos provável que alguém invista altos valores para quebrar todas as medidas de segurança adotadas.

Apesar disso, considerando-se a habilidade dos hackers e crackers, entre outros “piratas da internet”, recomenda-se a adoção de medidas preventivas, como as que seguem: acesso limitado ao computador usado nas sessões; uso conjunto do protocolo de segurança *Secure Socket Layer* (SSL), um padrão global de tecnologia de segurança que cria um canal criptografado entre um servidor web e um navegador (conhecido pelo símbolo de um cadeado dourado na barra de endereços); sistema

operacional atualizado (com todas as correções disponibilizadas pelo fabricante); utilização de programa antivírus eficiente, atualizado e ativado; e uso de *firewall*. É aconselhável consultar um técnico ou especialista em informática para assegurar-se de que essas medidas preventivas estão devidamente observadas e ativadas. Além disso ambas as partes devem comprometer-se a realizar as sessões em ambiente suficientemente iluminado, de modo a permitir a identificação dos participantes da conversa que devem, antes de iniciar a sessão, tornam-se mutuamente visíveis por meio de webcam. Deve-se, também, providenciar para que a sessão aconteça em espaço reservado, no qual paciente e psicoterapeuta estejam sozinhos, como também assegurar-se de que a conversa não será ouvida por alguém do lado de fora do “consultório virtual” ou cômodo onde o paciente esteja. E o que pode parecer um detalhe, mas é de fundamental importância: as sessões não devem ser gravadas por nenhuma das partes porque a gravação das conversas aumenta os riscos de os conteúdos serem vistos e/ou ouvidos por pessoas não autorizadas.

A responsabilidade maior pela confidencialidade é dos psicoterapeutas? Midkiff & Wyatt (2008) defendem que sim. Neste artigo, tendo-se em vista também a segurança do profissional, defende-se que a responsabilidade deve ser mútua, isto é, psicoterapeutas e pacientes devem estar comprometidos com a confidencialidade da troca de informações via internet. Esse compromisso pode ser oficializado por meio da assinatura de um instrumento jurídico, ou seja, um termo de compromisso que relacione procedimentos a serem adotados para reduzir riscos de quebra de confidencialidade.

Certamente, o grande desafio é adaptar as novas tecnologias de comunicação para modernizar tratamentos psiquiátricos e psicoterápicos (Looi & Raphael, 2007). Ao avaliar as condições técnicas para regulamentação da psicoterapia online no Brasil, Rodrigo Fragola, presidente da *Aker Scurity Solutions*, empresa especializada em segurança na internet, avalia que o mercado brasileiro se adaptará rapidamente a uma regulamentação do CFP em relação à psicoterapia online: “Tão logo saia uma normativa, fatalmente surgirão sistemas de computadores para atender a essa normativa”. E sugere uma forma de homologação dos sistemas, de forma a garantir que o *software* a ser usado atenda às exigências em relação à confidencialidade e ao armazenamento de informações, isto é, uma criteriosa análise para ser verificado se o aplicativo proposto atende aos requisitos de segurança de que os psicólogos e os pacientes necessitam. Para isso, um corpo técnico de consultores poderia ser contratado pelo CFP (Rodrigo Jonas Fragola, comunicação pessoal, 25 de março de 2014).

Aqui no Brasil estamos engatinhando na compreensão da psicologia mediada pela internet, mais ainda em relação à psicoterapia online, enquanto nos Estados Unidos já estão sendo realizados estudos sobre mHealth, que é o uso das tecnologias móveis, como smartphones e tablets, na prestação de serviços de saúde oferecidos via WEB. Clough & Casey (2015) afirmam que há dificuldades e limitações no campo investigativo das mHealth, incluindo a falta de ajuste entre os métodos tradicionais de pesquisa e a natureza evolutiva das tecnologias, dando origem a uma lacuna entre o desejo dos consumidores e as opções empiricamente testadas e oferecidas a eles. Essas autoras alertam para o fato de que os consumidores não são propensos a esperar por resultados de estudos sistemáticos antes de usar novidades (Clough & Casey). Nos Estados Unidos, um recém-formado grupo da Associação Americana de Psicologia (APA) trabalha na elaboração de diretrizes e orientações para profissionais de saúde mental que desejem atender a distância, segundo Barrett & Gershkovich (2014). Isso porque a maioria dos Estados americanos não têm regulamentos formais ou políticas relacionadas a práticas de saúde mediadas por computadores, apenas alguns regulamentos que consideram vagos e que variam de um Estado para outro (Barret & Gershkovich). Apesar disso a psicoterapia online já é permitida e praticada nos Estados Unidos, como também em países da Europa e na China.

Considerações finais

Os estudos sobre psicoterapia online apontados não revelam desvantagens maiores que as vantagens tampouco riscos que justifiquem a proibição generalizada do serviço. Diante da expansão da internet no Brasil e a conseqüente busca por serviços mediados pela rede, inclusive por atendimentos psicológicos, questionam-se as implicações de se manter a psicoterapia online proibida, o que pode ter como conseqüências a prática dela sem os devidos cuidados, inclusive por falta de esclarecimentos

sobre o que seja o serviço, as limitações dele e os riscos envolvidos. Treinamentos, cursos, inclusão do tema nos currículos de graduação e pós-graduação em psicologia e até mesmo reportagens esclarecedoras sobre o serviço nos veículos de comunicação de massa só se justificarão se a prática passar a ser permitida.

Há mais um aspecto a ser considerado: parcialmente resguardados pelo conteúdo da resolução 011/2012 (CFP), que autoriza a realização de 20 sessões de orientações psicológicas via internet (para profissionais com o selo de credenciamento), alguns psicólogos e seus pacientes podem estar, na prática, realizando psicoterapia online. Dada a dificuldade, senão impossibilidade, de o CFP e os Conselhos Regionais de Psicologia fiscalizarem cada um dos profissionais credenciados, será que a resolução 011/12 não é insuficiente para nortear a crescente busca por psicoterapia online? A simples proibição da psicoterapia online pode ser considerada uma omissão que abre as portas para outras profissões menos qualificadas ocuparem o espaço dessa demanda social. Entende-se que mais seguro seria regulamentar a prática, impondo-se as restrições pertinentes e divulgando-as.

Com base nos resultados da pesquisa de Rodrigues & Tavares (2014), sugere-se que a psicoterapia online no Brasil seja autorizada, desde que adotados alguns cuidados. Por exemplo, o CFP poderia restringir o exercício da psicoterapia online a profissionais com especialização em psicologia clínica e/ou definir o tempo mínimo de experiência em atendimentos presenciais, como forma de garantias de qualidade dos serviços à população. Também como forma de garantir a qualidade dos serviços, o CFP poderia fomentar iniciativas de cursos de formação especializada em psicoterapia online, talvez como subespecialidade clínica. Em outros contextos o CFP guarda relação privilegiada com as instituições de ensino superior e cursos independentes para formação profissional especializada, de modo a garantir a qualidade e a segurança dos serviços em psicologia. Certamente, o novo conjunto de evidências disponíveis sugere a necessidade de se rever as regulamentações e atuais restrições à psicoterapia mediada pela internet.

Referências

- Associação Americana de Psicologia [APA] (s.d.). *APA PsycNET*. Recuperado em 27 de Agosto de 2016, de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=search.searchResults&id=4D513ABA-CD78-BBC0-F852-1736C9208FDD&facetSearchType=IndexTerms&term=Psychotherapy&facetAction=apply&dbTab=pa>
- Amichai-Hamburger, Y., Klomek, A. B., Friedman D., Zuckerman, O., & Shani-Sherman, T. (2014). The future of online therapy. *Computers in Human Behavior*, 41, 288–294.
- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Society of Behavioral Medicine*, Milwaukee (EUA), 1-17.
- Barrett, M. & Gershkovich, M. (2014). Computers and psychotherapy: are we out of a job? *Psychotherapy*, 51(2) 220-223.
- Biblioteca Virtual em Saúde [BVS] (s.d.). *Portal Regional da BVS*. Recuperado em 27 de agosto de 2016 de http://pesquisa.bvsalud.org/portal/?u_filter%5B%5D=fulltext&u_filter%5B%5D=collection&u_filter%5B%5D=db&u_filter%5B%5D=mj_cluster&u_filter%5B%5D=type_of_study&u_filter%5B%5D=clinical_aspect&u_filter%5B%5D=limit&u_filter%5B%5D=pais_assunto&u_filter%5B%5D=la&u_filter%5B%5D=year_cluster&u_filter%5B%5D=type&u_filter%5B%5D=ta_cluster&u_filter%5B%5D=jd&u_filter%5B%5D=pais_afiliacao&fb=&lang=pt&q=%28tw%3A%28psicoterapia%29%29+AND+%28tw%3A%28online%29%29&where=&filter%5B%5D%5B%5D=pt
- Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2012). *Resolução CFP nº 011/2012*. Brasília, DF. Recuperado em 08 de novembro de 2015 de <http://site.cfp.org.br/resolucoes/resolucao-cfp-no-0112012/>
- Childress, C. (2000). Ethical issues in providing online Psychotherapeutic Interventions. *Journal of Medical Internet Research*. Recuperado em 21 de setembro de 2016 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761841/>
- Clough, B. A. & Casey, L. M. (2015). The smart therapist: a look to the future of smartphones and mHealth technologies in psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(3), 147–153.
- Cook, J. & Doyle, C. (2002). Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: preliminary results. *Cyberpsychology & Behavior*, 5(2).
- Donnamaria, C. (2013). Experiências de atendimento grupal via internet: uma perspectiva psicanalítica. *Biblioteca Digital da PUC-Campinas*. Recuperado em 21 de setembro de 2016, de http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_arquivos/6/TDE-2013-03-22T062637Z-1794/Publico/Carla%20Pontes%20Donnamaria.pdf
- Drude, K. & Lichstein, M. (2005). Psychologists use of e-mail with clients: some ethical considerations. *The Ohio Psychologist*, 13-17.

- Dunn, K. (2012). A qualitative investigation into the online counselling relationship: To meet or not to meet, that is the question. *Counselling and Psychotherapy Research*, 12(4), 316-326.
- Esparcia, A. J. (2002). La psicología de internet y la psicología en internet. Regulación deontológica y ética de la intervención psicológica a través de internet. *Psicologia em Revista*, 8 (12), 11-23.
- Fenichel, M., Suler, J., Barak, A., Zelvin, E., Jones, G., Munro, K., Meunier, V., & Walker-Schmucker, W. (2002). Myths and realities of online clinical work. *Cyberpsychology & Behavior*, 5(5), 481-497. Recuperado em 12 de agosto de 2014, de <http://www.fenichel.com/myths/>
- Finfgeld, D. L. (1999). Psychotherapy in cyberspace. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. Virgínia (EUA).
- Finn, J. & Barak, A. (2010). A descriptive study of e-counsellor attitudes, ethics, and practice. *Counselling and Psychotherapy Research: Linking research with Practice*, 10(4), 268-277.
- Fitzgerald, T. D., Hunter, P. V., Hadjistavropoulos, T., & Koocher, G. (2010). Ethical and legal considerations for internet-based psychotherapy. *Cognitive Behavior Therapy*, 39 (3), 173-187.
- Hill, C. E. & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Marquette University e-Publications@Marquette* (Wisconsin-EUA). Recuperado em 29 de julho de 2012, de http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=edu_fac
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2014). Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal. Recuperado em 19 de agosto de 2016, de <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95753.pdf>
- Levisky, R. B. & Silva, M. C. R. (2010). A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico: *Vínculo*, vol.07. Recuperado em 08 de novembro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902010000100008
- Lévy, P. (1999). *Cibercultura*. São Paulo: Editora 34.
- Looi, J. & Raphael, B. (2007). Reflections on therapy in the era of the internet. *Australasian Psychiatry*, Nova Zelândia, 15(4).
- Lovejoy, T., Demireva, P., Grayson, J., & McNamara J. (2009). Advancing the practice of online psychotherapy: an application of Rogers' diffusion of innovations theory. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training Educational Publishing Foundation*, 46 (1), 112-124.
- Luborsky, L. (1994). Therapeutic alliances as predictors of psychotherapy outcomes: factors explaining the predictive success. In A. O. Horvath & L. S. Greenberg (Orgs.), *The Working alliance: theory, research, and practice* (pp. 38-50). New York: John Wiley & Sons.
- Manhal-Baugus, M. (2001). E-Therapy: practical, ethical, and legal issues. *Cyberpsychology & Behavior*, Mary Ann Liebert, Inc. 4 (5).
- Meier, S. T. (1988). An exploratory study of a computer-assisted alcohol education program. *Computers in Human Services*, (3), 111-121.
- Miclea, M., Miclea, S., Ciuca, A. M., & Budau, O. (2010). Computer-mediated psychotherapy. Present and prospects. A developer perspective. *Cognition, Brain, Behavior*. 3(14), 185-208.
- Midkiff, D. M. & Wyatt, W. J. (2008). Ethical issues in the provision of online mental health services (etherapy). *Journal of Technology in Human Services*, 26(2/4).
- Pieta, M. A. & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela internet: viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1). Recuperado em 27 de agosto de 2016, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
- Ragusea, A. S. & Creek, L.V. (2003). Suggestions for the ethical practice of online psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40 (1/2), 94-102.
- Rodrigues, C. G & Tavares, M. (2014). Aliança terapêutica na psicoterapia breve online. *Repositório Institucional Universidade de Brasília*. Recuperado em 21 de setembro de 2016, de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16596>
- Siegmund, G., Janzen, M. R., Gomes, W. B., & Gauer, G. (2015). Aspectos éticos das intervenções psicológicas on-line no Brasil: situação atual e desafios. *Psicologia em Estudos*, v.20(3), recuperado em 07 de setembro de 2016, de <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/28478>
- Tavares, M. & Werlang, B. S. G. (2012). O conceito de crise na Clínica da Intervenção em Crise. In T. C. Viana, G. S. Diniz, L. C. Fortunato & V. Zanella (Orgs), *Psicologia Clínica e Cultura Contemporânea* (1ª ed.) (pp. 485-508). Brasília: Liber Livros.
- Zalusky, S. (2013). Musings on therapy and technology. In J. S. Savege (Org.), *Psychoanalysis Online: Mental Health, Teletherapy, and Training* (pp. 49-57). Londres: Karnac Books.

Recebido em 29/10/2015
Aceito em 03/10/2016

Carmelita Gomes Rodrigues: psicóloga, mestra em psicologia clínica, pela Universidade de Brasília (UnB), Departamento de Psicologia Clínica-PCL, Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura- PPG-PsiCC.

Marcelo de Araújo Tavares: psicólogo, doutor e mestre em psicologia clínica pela *United States International University*, docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da UnB.