

PUCRS

ESCOLA DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

DANIEL BRATTA MAZZALI

**BUSCA DE INFORMAÇÕES *ONLINE* SOBRE PACIENTE: RELAÇÃO TERAPÊUTICA, ESTILO
PESSOAL DO TERAPEUTA E FATORES ASSOCIADOS**

Porto Alegre
2017

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

**BUSCA DE INFORMAÇÕES *ONLINE* SOBRE PACIENTE: RELAÇÃO
TERAPÊUTICA, ESTILO PESSOAL DO TERAPEUTA E FATORES ASSOCIADOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carolina Saraiva de Macedo Lisboa

Porto Alegre

2017

Daniel Bratta Mazzali

Ficha Catalográfica

B824b Bratta Mazzali, Daniel

Busca de informações online sobre paciente : relação terapêutica, estilo pessoal do terapeuta e fatores associados / Daniel Bratta Mazzali . – 2017.
120 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Carolina Saraiva de Macedo Lisboa.

1. Internet. 2. Psicoterapia. 3. Psicologia Clínica. 4. Relação Terapêutica.
5. Estilo Pessoal do Terapeuta. I. Saraiva de Macedo Lisboa, Carolina. II.
Título.

**BUSCA DE INFORMAÇÕES *ONLINE* SOBRE PACIENTE: RELAÇÃO
TERAPÊUTICA, ESTILO PESSOAL DO TERAPEUTA E FATORES ASSOCIADOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Prof^ª. Dr^ª. Carolina Saraiva de Macedo Lisboa – PUCRS (Orientadora)

Prof. Dr. William Barbosa Gomes – UFRGS (Banca Examinadora)

Prof^ª. Dr^ª. Janaína Thaís Barbosa Pacheco – FCSPA (Banca Examinadora)

Prof. Dr. Cristiano Ricardo Faedo Nabuco de Abreu – USP (Banca Examinadora)

Porto Alegre, 14 de dezembro de 2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Carolina Saraiva de Macedo Lisboa, por seu colhimento, incentivo e dedicação sempre atenta e afetuosa.

Agradeço, em especial, à minha mãe e a todos os meus amigos e colegas pelo incentivo e a compreensão durante todo o período do mestrado. Sem poder deixar de mencionar o Oscar Albrecht e o Lucas Schuster, que contribuíram enormemente com as análises estatísticas.

Sou grato a todos integrantes do Grupo de Pesquisa Relações Interpessoais e Violência: contextos clínicos, sociais e educativos (RIVI) pela abertura e pelo carinho com que fui recebido. Sobretudo à Vivian Vaz, à Luiza Mothes e ao Daniel Fulginiti, pelo auxílio em diversas etapas desta caminhada.

Agradeço a todos professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. Em especial ao pessoal da secretaria, Alexandra Ribeiro, Francielle Abreu e Milena Silveira, pela simpatia, eficiência e paciência com que sempre me auxiliaram.

Também agradeço à coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo incentivo à pesquisa através da concessão da bolsa de mestrado.

SUMÁRIO

1 PRESENTAÇÃO	7
RESUMO EXPANDIDO	8
EXPANDED ABSTRACT	11
2 SEÇÃO TEÓRICA	14
2.1 Revisão de Literatura	14
3 SEÇÃO EMPÍRICA	23
3.1 Artigo Empírico 1: Informações sobre Pacientes na internet: Percepções e Aspectos Clínicos	24
3.2 Artigo Empírico 2: Percepções de Psicólogos Clínicos sobre a Presença das Tecnologias da Informação e Comunicação no <i>Setting</i> Terapêutico: Explorando Diferenças entre a Linha Teórica e o Estilo Pessoal do Terapeuta	47
REFERÊNCIAS.....	88
APÊNDICE A – Roteiro da entrevista semidirigida.....	95
ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul referente ao projeto	96
ANEXO B – Questionário sobre informações <i>online</i> de pacientes.....	101
ANEXO C – Questionário de Avaliação do Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT-Q).....	116
ANEXO D – Comprovante de Submissão de Artigo	119

1 PRESENTAÇÃO

A presente dissertação está vinculada ao Grupo de Relações Pessoais e Violência: Contextos Clínicos, Sociais, Educativos e Virtuais (RIVI), coordenado pela Prof^a. Dr^a. Carolina Saraiva de Macedo Lisboa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e será apresentada como requisito parcial para obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica. Este trabalho representa dois anos de estudos e pesquisa com o objetivo principal de descrever a frequência do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e da Internet como fontes de busca de informações por parte de psicoterapeutas sobre seus pacientes e investigar as influências percebidas por estes profissionais acerca desta prática no processo de psicoterapia e na relação com seus atendidos. Ainda, foram investigadas diferenças dentre os psicoterapeutas de diferentes linhas teóricas com relação às posturas adotadas na *web* e ao Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT).

No intuito de proporcionar uma compreensão mais ampla e integradora entre os dados levantados, além da seção teórica, foram elaborados, como parte da presente Dissertação de Mestrado, os seguintes estudos:

a) Artigo Empírico 1 – Informações sobre Pacientes na internet: Percepções e Aspectos Clínicos;

b) Artigo Empírico 2 – Percepções de Psicólogos Clínicos sobre a Presença das Tecnologias da Informação e Comunicação no *Setting* Terapêutico: Explorando Diferenças entre a Linha Teórica e o Estilo Pessoal do Terapeuta.

O artigo empírico 1 refere-se a uma análise quantitativa transversal de levantamento da procura e o encontro de informações de pacientes na Internet por parte de psicólogos em que os dados são reportados e discutidos comparando-os com resultados publicados no estudo norte-americano que serviu como inspiração para a elaboração deste trabalho. Já o artigo empírico 2 trata-se de um estudo misto transversal e correlacional da percepção dos psicólogos clínicos sobre a presença das TICs no exercício da profissão e as diferenças entre a linha teórica e o Estilo Pessoal do Terapeuta.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: Diversas modificações vêm sendo observadas no mundo em decorrência da presença crescente da Internet na vida das pessoas e o acesso cada vez mais facilitado aos dispositivos necessários para sua utilização. No Brasil, a proporção de quem tem acesso à rede mundial de computadores e às Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), que a viabilizam, ainda é menor do que na maioria dos países do Hemisfério Norte, porém, mais da metade da população, em nosso país, já tem este serviço disponível em seu cotidiano. Nos últimos anos, estudos vêm sendo conduzidos na intenção, principalmente, de avaliar, e comparar com modelos tradicionais, a viabilidade e a eficácia de atendimentos e serviços de Psicologia através dos meios digitais. Porém, as TICs também invadiram o espaço psicoterápico tradicional. Atualmente, tanto terapeuta quanto paciente encontram-se conectados, são figuras ativas que influenciam e são influenciadas dentro deste contexto de transição nas formas de se relacionar e acessar informações. A figura do clínico, a maneira própria e singular com que ele desenvolve e se coloca em seus atendimentos, ou seu Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT), são variáveis moderadoras do processo terapêutico e influenciam fortemente em seu desfecho. Dessa forma, estas variáveis também podem influenciar a postura e a percepção dos profissionais frente às mudanças que a digitalidade vem proporcionando dentro da Psicologia. Uma realidade ainda pouco explorada e discutida da intersecção das TICs e o exercício da psicoterapia é a possibilidade de os psicólogos buscarem informações sobre seus pacientes em mídias digitais, como a rede social *Facebook*, ou ferramentas de busca como o *Google*. Esta temática da busca de informações sobre pacientes na Internet ganhou, nos últimos anos, maior atenção de pesquisadores, principalmente norte-americanos. As discussões abordaram o levantamento da frequência com que estas práticas ocorriam, possíveis implicações éticas envolvidas e as possíveis repercussões da posse destas informações no *setting* e na relação dos profissionais com seus atendidos. Porém, a grande maioria dos estudos que aborda a temática da Internet dentro da Psicologia se refere sobre a efetividade de tratamentos *online* e, mesmo com a existência dos referidos estudos, o posicionamento dos pesquisadores ainda demonstra incerteza e ponderam a necessidade de mais debates e diretrizes mais específicas e atualizadas. Outrossim, foi observada uma lacuna, principalmente dentro do cenário nacional, significativa dos trabalhos em psicologia acerca da produção de conhecimento a respeito de diretrizes e posturas éticas para terapeutas nas redes sociais.

Objetivo: Descrever a frequência com que ocorre e as influências percebidas pelos psicoterapeutas no uso da Internet como fonte de informações sobre pacientes no tratamento destes e investigar associações entre os posicionamentos adotados pelos clínicos, a linha teórica e o EPT.

Método: Pesquisa com delineamento misto e transversal utilizando uma Entrevista Semidirigida (Apêndice A), Questionário sobre informações *online* de pacientes (Anexo B) e Questionário de Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT-Q) (Anexo C). Na etapa quantitativa, participaram 108 psicólogos clínicos, 13 homens (12,04%) e 95 mulheres (87,96%), cujas idades variaram entre 23 e 65 anos. Na fase qualitativa, cinco psicólogos clínicos de diferentes linhas teóricas com idades entre 26 e 58 anos foram entrevistados. Estatísticas descritivas e inferenciais foram calculadas e os dados qualitativos foram submetidos à Análise Interpretativa (Erikson, 1986).

Resultados: A maioria dos entrevistados não realiza (69,47%) ou nunca realizou (61,05%) atendimentos virtuais nem possui *blog* ou *website* profissionais, porém utiliza ao menos alguma TIC para se comunicar com seus pacientes. Uma parcela significativa da amostra (41,05%) alegou já ter usado intencionalmente algum meio virtual para achar informações sobre seus pacientes atuais e uma parcela ainda maior (76,84%) alegou ter se deparado acidentalmente com informações de seus pacientes na *web*. As principais ferramentas mencionadas como meios de coleta destas informações foram o mecanismo de procura *Google* e a rede social *Facebook*. Independente se intencional o acidentalmente, mais da metade (63,16%) dos entrevistados que encontrou informações de seus pacientes na Internet não informou aos pacientes que tinham acessado essas informações. A maioria dos profissionais que se deparou com este tipo informação não percebeu qualquer influência no tratamento dos pacientes em questão, sobre a sua capacidade de manter a objetividade ou sobre o quão confortável eles se sentiam junto aos seus pacientes. A maior parte dos entrevistados também não observou preocupação em revelar informações não trazidas por seus pacientes em sessão nem relatou se sentir de alguma forma sobrecarregado pelas informações obtidas via Internet. Referente à Relação Terapêutica (RT), 74,1% dos entrevistados não observaram efeito algum após descobrir informações de seus pacientes na Internet. Mais de 22,2% observaram algum tipo de melhora na sua relação com os pacientes e 3,7% perceberam uma piora. Quando indagados sobre os aspectos éticos, 46,2% assinalaram que “de forma alguma” feriram algum limite da profissão, 46,2% julgaram suas

ações entre não ter ultrapassado nenhum limite e ter ultrapassado um pouco os limites profissionais e, apenas, 7,7% dos respondentes avaliaram que, de alguma forma, tinham ultrapassado ou desrespeitado os limites do papel de psicólogo. A maior parte dos sujeitos (92,63%) continua buscando por qualificação e está inserida em meios acadêmicos. Porém, a intersecção das TICs e a prática clínica nunca foi discutida em nenhuma etapa da formação para a maioria destes profissionais (70,45%), nem estes buscaram supervisão específica para esta temática (81,03%). Não foi constatada diferença significativa nas posturas dos profissionais em relação a sua linha teórica de base, sua idade ou gênero. Porém, foram constatadas correlações significativas entre os domínios do EPT e a percepção dos desdobramentos da descoberta de informações dos pacientes via Internet.

Discussão: As posturas dos profissionais nos meios virtuais levantadas sugerem ambivalência por parte dos psicólogos. A presença das TICs cresce no Brasil e no mundo e suas reverberações na vida pessoal e profissional da população não podem ser ignoradas (Abreu, Eisenstein, & Estefenon, 2013; IBGE, 2016; Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017). As percepções observadas sugerem ambiguidade entre os psicólogos entrevistados. Ao mesmo tempo em que a maioria dos profissionais entrevistados lança mão das TICs em sua prática profissional, não há clareza acerca dos limites éticos da profissão nem das diretrizes vigentes. As associações constatadas entre os escores dos domínios do Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT), as percepções e as posturas adotadas pelos profissionais nos meios virtuais abrem caminho para o delineamento de treinamentos e reflexões aprofundadas sobre o assunto. Além disso, segundo revisão sistemática realizada, a maioria dos artigos publicados sobre a temática das TICs e a Psicologia parece apenas abordar a eficácia e a efetividade de tratamentos psicológicos via *web* (Hallberg et al., 2015), denotando-se, assim, uma carência de estudos que problematizem e discutam as influências das ferramentas virtuais no *setting* psicoterapêutico tradicional.

Palavras-chave: Internet, Psicoterapia, Psicologia Clínica, Relação Terapêutica, Estilo Pessoal do Terapeuta.

EXPANDED ABSTRACT

Face-to-Face Psychotherapy and Internet: Possibilities and Repercussions Still to Address in Brazil

Introduction: Several changes have been observed in the world due to the increasing presence of the Internet in people's lives and increasingly easier access to the devices needed for its use. In Brazil, the proportion of those who have access to the world-wide web and the Information and Communication Technologies (ICTs) that make it viable is still lower than in most countries of the Northern Hemisphere, but more than half the population, in our country, already has this service available in its daily life. In recent years, studies have been conducted to evaluate and compare traditional models with the viability and effectiveness of Psychology services and services through digital media. However, ICTs also invaded the traditional psychotherapeutic space. Currently both therapist and patient are connected, they are active figures that influence and are influenced within this context of transition in the ways of relating to and accessing information. The clinician himself/ herself, the unique way in which he / she develops and puts himself / herself in their sessions, or their Therapist's Personal Style (PST), are moderating variables of the therapeutic process and strongly influence its outcome. Thus, these variables can also influence the posture and the perception of the professionals in front of the changes that digitality has been providing within Psychology. A still unexplored and discussed reality of the intersection of ICTs and the practice of psychotherapy is the possibility for psychologists to seek information about their patients on digital media, such as the social network Facebook, or search engines such as Google. This topic of the search for information about patients on the Internet has gained, in recent years, greater attention of researchers, mainly North Americans. The discussions explored the frequency with which these practices occurred, the possible ethical implications involved and the possible repercussions of the possession of this information in the setting and in the relation of the professionals with their attended ones. However, the great majority of studies that address the subject of the Internet within Psychology refers to the effectiveness of online treatments, and even with the existence of such studies, the researchers' positioning still shows uncertainty and they ponder the need for more debates and more specific and up-to-date guidelines. In addition, a significant gap, mainly within the national setting, has been observed in publications in psychology regarding ethical guidelines for therapists in social networks.

Goal: To describe the frequency with which the use of the Internet occurs as a source of information about patients and the influences perceived by psychotherapists in their treatments. In addition, it was sought to investigate associations between the positions adopted by the clinicians, the theoretical line and the PTS.

Method: Cross-sectional and mixed design research using a semi-structured interview, online patient information questionnaire, and the Therapist's Personal Style Questionnaire (PST-Q). In the quantitative stage, 108 clinical psychologists participated, 13 men (12.04%) and 95 women (87.96%), whose ages ranged from 23 to 65 years. In the qualitative phase, five clinical psychologists of different theoretical lines with ages between 26 and 58 years were interviewed. Descriptive and inferential statistics were calculated, and qualitative data were submitted to Interpretive Analysis (Erikson, 1986).

Results: Most of the interviewees do not perform (69.47%) or have never performed (61.05%) virtual services nor do they have a professional blog or website, but they use at least some ICT to communicate with their patients. A significant portion of the sample (41.05%) alleged that they had intentionally used some virtual tool to find information about their current patients, and an even larger portion (76.84%) claimed to have accidentally encountered information from their patients on the web. The main tools mentioned as means of collecting this information were the Google search engine and the Facebook social media network. Regardless of whether it was accidentally intentional, more than half (63.16%) of those interviewed who found information from their patients on the Internet did not inform patients that they had accessed this information. Most practitioners who came across this type of information did not perceive any influence on the treatment of the patients in question, on their ability to maintain objectivity, or on how comfortable they felt with their patients. Most of the interviewees also did not observe concern to reveal information not brought by their patients in session nor did it report to feel in some way overwhelmed by the information obtained through the Internet. Regarding Therapeutic Relationship (TR), 74.1% of respondents did not notice any effect after discovering information about their patients on the Internet. Over 22.2% observed some improvement in their relationship with patients and 3.7% observed a worsening. When questioned about the ethical aspects, 46.2% indicated that "in no way" they had hurt any limit of the profession, 46.2% judged their actions between not having crossed any limits and having exceeded the

professional limits a bit and only 7.7 % of respondents assessed that they had somehow exceeded or disrespected the limits of the role of psychologist. Most subjects (92.63%) continue to seek qualification and are inserted in academic circles. However, the intersection of ICTs and clinical practice was never discussed at any stage of training for most of these professionals (70.45%), nor did they seek specific supervision for this subject (81.03%). There was no significant difference in the professionals' positions regarding their theoretical base line, their age or gender. However, there were significant correlations between the domains of PST and the perception of the unfolding of patients' information discovery via the Internet.

Discussion: The postures of professionals in the virtual environments raised suggest ambivalence on the part of psychologists. The presence of ICTs is growing in Brazil and in the world and its reverberations in the personal and professional life of the population can not be ignored (Abreu, Eisenstein, & Estefenon, 2013; IBGE, 2016; Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017). The observed perceptions suggest ambiguity among the psychologists interviewed. While most of the interviewed professionals use ICT in their professional practice, there is no clarity about the ethical limits of the profession or the current guidelines. The associations found among the PST domains, the perceptions and postures adopted by professionals in the virtual environment, open the way to the design of in-depth training and reflections on the subject. Moreover, according to a systematic review, most of the published articles related to the subject of ICTs and Psychology seem only to address the efficacy and effectiveness of psychological treatments through the web (Hallberg et al., 2015), thus, denoting a lack of studies that problematize and discuss the influences of the virtual tools in the traditional psychotherapeutic setting.

Keywords: Internet, Psychotherapy, Clinical Psychology, Therapeutic Relationship, Personal Style of the Therapist

2 SEÇÃO TEÓRICA

2.1 Revisão de Literatura

O conceito de tecnologia, de forma simplificada, pode ser entendido como tudo aquilo que não existe na natureza e passa a existir inventado pela espécie humana no objetivo de tornar as atividades em geral menos onerosas, otimizando rotinas e transpondo limitações físicas (Veloso, 2011). Nesta linha de pensamento, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) são ferramentas utilizadas na reprodução, processamento e distribuição de informação para pessoas e instituições através de serviços e aparatos tecnológicos digitais. As TICs são a forma mais presente no cotidiano da população mundial no que se refere aos avanços da tecnologia. Os computadores pessoais, a Internet em si e qualquer aparelho utilizado para seu acesso pertencem a este conjunto tecnológico (Castells, 2008, 2011; Veloso, 2011).

Os avanços e as facilidades de acesso a estas tecnologias no século XXI, principalmente à Internet e aos instrumentos para sua utilização, causaram (e ainda causam) diversas modificações na sociedade. Observa-se que, através das TICs, as formas como as pessoas se relacionam entre si e com o mundo se modificaram nas últimas décadas, principalmente, por ser possível acessar um grande volume de dados e informações diversas, em poucos segundos, apenas com um *click*. Este acesso facilitado não apenas alterou a quantidade, mas, também, o tipo de informação acessada, ou seja, por exemplo: a vida pessoal alheia passou a ser objeto de interesse e a concepção do que é público e do que é privado também está se alterando ao longo deste processo (Abreu, Eisenstein, & Estefenon, 2013; Castells, 2008, 2011; Levisky & Silva, 2010; Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017; Veloso, 2011).

No Brasil, o início do desenvolvimento das tecnologias que sustentam a Internet começou no último quarto do século XX. Porém, a popularização do acesso à rede mundial de computadores teve seu despontar em meados da década de 1990 e passou por um longo período prévio de estruturação e implementação. Este processo necessitou da mobilização de diversas esferas de nossa sociedade. Em nível governamental, principalmente o Ministério das Comunicações teve forte influência. As iniciativas públicas e privadas de Instituições de Ensino e Pesquisa, bem como o apoio de países já apropriados das tecnologias em questão naquele momento, também tiveram grande influência no desenvolvimento da Internet no Brasil (De Carvalho & Cukierman, 2015).

Hoje, quase duas décadas após a popularização dos aparelhos celulares e da Internet no país, essas tecnologias têm crescido significativamente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2014, mais da metade das pessoas com 10 ou mais anos de idade havia acessado a Internet dentro de um período de 90 dias antecedentes à pesquisa. No ano seguinte, essa proporção aumentou 3,1%, alcançando 57,5% da população pesquisada ou, 102,1 milhões de pessoas. Este fato atesta um aumento de mais de 30% em 4 anos se comparados aos 77,7 milhões de internautas encontrados pelo IBGE em 2011. Mesmo com o expressivo crescimento da presença das TICs na ceara psicoterápica e a provável continuidade deste crescimento em consonância com o aumento do uso da Internet pela população brasileira, as pesquisas e produções empíricas no cenário nacional se mostram escassas em relação, principalmente, à percepção e ao manejo dessas tecnologias pelos psicólogos. Fica evidente, portanto, que a utilização de TICs cresce continuamente no Brasil, afetando as relações interpessoais e profissionais, embora a intensidade e qualidade desta influência ainda não estejam suficientemente esclarecidas (Hallberg & Lisboa, 2016, IBGE, 2016; Kolmes, 2012; Kolmes & Taube 2014, 2016; Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017; Sfoggia et al. 2014; Silverman, 2013).

A grande quantidade de novas oportunidades e atravessamentos das tecnologias no *setting* terapêutico gera, na mesma proporção, novos desafios para o profissional da Psicologia, especialmente no que diz respeito às interações com pacientes na Internet, serviços prestados, a descoberta de informações sobre pacientes e a revelação / publicação de informações pessoais por parte do psicólogo neste ambiente. Outro aspecto que pode ser observado é que a velocidade com que estas tecnologias evoluem dificulta a reflexão e entendimento das implicações éticas de seu uso por parte dos profissionais (Kolmes, 2012; Kolmes & Taube, 2014, 2016). O crescimento tanto da integração das TICs em nosso cotidiano como na prática clínica não pode ser negado, principalmente pela possibilidade de expansão e maior alcance que a Psicologia vislumbra por intermédio da rede mundial de computadores, uma vez que diminui os custos do processo e a distância entre terapeuta e paciente. Porém, estes avanços devem ser realizados com parcimônia e reflexão (Proudfoot et al., 2011; Sfoggia et al. 2014).

No que se refere à percepção e ao uso das TICs por parte de psicólogos gaúchos, os achados apontaram para um crescimento significativo no uso destas tecnologias no cotidiano do psicólogo nos últimos 10 anos e 88% dos entrevistados faziam uso da Internet diariamente, dos quais 9% a utilizavam em intervalos de, no mínimo, 30 minutos quando responderam à pesquisa. As motivações mais frequentes destes acessos à rede mundial de computadores foram:

comunicação (96,8%), busca de informações em geral (91,6%), busca de informações profissionais (77,6%), serviços financeiros (57,7%) e lazer (42,9%). A partir do cenário mundial e nacional apresentados, pode-se inferir que as TICs influem, não só, na vida pessoal, mas também profissional dos indivíduos na atualidade. Os psicoterapeutas também sofrem estas influências em suas vidas pessoais e na prática clínica (Hallberg & Lisboa, 2016).

Na era da informação, em que se obtém resposta para tudo em poucos segundos, os terapeutas podem se sentir pressionados a demonstrar resultados por pacientes que desejam resolver suas questões na mesma velocidade com que a informação chega às pessoas atualmente. Desta forma, o profissional pode se ver lançando mão de práticas ainda não reconhecidas pelos órgãos reguladores (Abreu et al., 2013; Cox-George, 2015; Sfoggia et al. 2014). A temática da busca de informações sobre paciente *online* ganhou, nos últimos anos, a atenção de pesquisadores, principalmente americanos, quanto à frequência destas buscas de informações sobre pacientes (Baker, George & Kauffman, 2015; Deen, Withers & Hellerstein, 2013; DiLillo & Gale, 2011; Kolmes & Taube, 2014; Eichenberg & Herzberg, 2016), às implicações éticas envolvidas neste processo (Ashby et al., 2015; Clinton, Silverman & Brendel, 2010; Cole, 2016; Fisher & Appelbaum, 2017; Kaslow, Patterson, & Gottlieb, 2011) e às possíveis repercussões desta prática na RT (Kirschner, Brashler, Wynia, Crigger & Halvorsen, 2011; Kolmes & Taube, 2014; Lehavot, Barnett, & Powers, 2010; McNary, 2014).

Achar informações sobre pacientes na Internet parece já estar presente na prática de profissionais em outros países, porém nem sempre isso ocorre por desejo do terapeuta. Mesmo assim esta prática ainda permanece nas sombras e não é trazida para discussões em meios acadêmicos e centros de formação. Terapeutas norte-americanos foram entrevistados e 48% já havia procurado ativamente informações sobre seus pacientes enquanto 28% encontraram informações de forma acidental (Kolmes & Taube, 2014). Ao serem entrevistados, psicólogos alemães demonstraram ambivalência sobre o quão aceitável esta prática é. Mesmo assim, 39,6% dos sujeitos afirmaram já ter procurado informações sobre seus pacientes *online*, 84,5% dos participantes nunca tinham pensado ativamente no tema e apenas 2,4% tiveram o assunto abordado em algum momento da sua formação (Eichenberg e Herzberg, 2016).

Ao investigar o tema, DiLillo e Gale (2011) observaram resultados semelhantes aos anteriormente referidos. Mais de 90% dos 854 doutorandos em psicologia (americanos e canadenses) admitiram ter pesquisado ao menos um paciente no último ano, tanto em mídias sociais quanto em ferramentas de busca. Em contrapartida, mais de 65% dos mesmos estudantes afirmaram ser sempre ou quase sempre inaceitável buscar informações sobre pacientes na

Internet, pois o terapeuta estaria invadindo a privacidade do paciente e cruzando um limite ético no exercício da Psicologia.

Nesta perspectiva, pesquisadores problematizam a relação entre a procura de informações sobre pacientes na Internet e os princípios do direito à privacidade, confidencialidade, autodeterminação e consentimento informado, apontados pela Associação Americana de Psicologia (APA) e explicitados no Código de Conduta e Princípios Éticos do Psicólogo. A liberdade dos pacientes em revelar, quando e como quiserem, suas informações durante o processo terapêutico (autodeterminação) e o direito de saberem de todos os procedimentos técnicos envolvidos em seus tratamentos (consentimento informado) devem ser ressaltados, uma vez que a maioria das buscas de informações *online* de pacientes por parte de psicoterapeutas ocorre sem a anuência dos pacientes (CFP, 2005; Clinton et al., 2010; DiLillo & Gale, 2011; Fisher & Appelbaum, 2017; Kaslow et al., 2011; Kolmes & Taube, 2014; Lehavot et al., 2010).

Desde 1987, a utilização de meios eletrônicos e audiovisuais na prestação de serviços psicológicos já contava com o posicionamento do Conselho Federal de Psicologia (CFP) alertando os profissionais a seguirem as normas já vigentes no Código de Ética Profissional e que a utilização de qualquer uma dessas tecnologias deveria ser informada ao paciente. Frente à crescente presença das TICs no cotidiano brasileiro, na década de 1990, o CFP voltou a se manifestar proibindo a realização de serviços vinculados à profissão através de telefone do tipo tele ajuda, por exemplo. Pode-se dizer, que apenas no ano 2000 iniciou-se o processo de abertura da Psicologia para estas novas tecnologias. Nos primeiros anos do século XXI os atendimentos psicoterapêuticos mediados por computadores se tornaram uma possibilidade, através das resoluções N°003/2000 e N°012/2005, desde que estes estivessem vinculados a algum projeto de pesquisa e respeitando as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde através da resolução N°196/96. As resoluções do CFP também sancionavam o intermédio de computadores para as práticas de consultoria de empresas, orientações profissionais, processos prévios de seleção, dentre outros. Porém, existia a ressalva de que estes serviços não poderiam apresentar objetivos psicoterapêuticos e que deveriam ser pontuais, de caráter informativo, não infringindo o que já era explicitado no Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2000; 2005; CNS, 1996; Hallberg & Lisboa, 2016).

Em 2012, o CFP revogou a Resolução vigente até então e apresentou a Resolução N°011/2012 que regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de

comunicação à distância e o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental via Internet. Porém, nesta nova resolução, o conselho retirou a obrigatoriedade da vinculação dos atendimentos *online* a algum projeto de pesquisa. A partir destas mudanças, a temática do exercício da Psicologia através dos meios virtuais vem ganhando maior atenção no cenário nacional, inclusive em espaços de divulgação oficiais da profissão, como no exemplar de número 73 da Revista do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPrs) (*EntreLinhas*, 2016). Nesta perspectiva, entende-se que é necessário ampliar os estudos nacionais sobre o tema, visto que ainda há dúvidas por parte dos profissionais e dificuldades técnicas em relação ao uso das TICs (Pieta & Gomes, 2014; Sfoggia et al. 2014).

Mesmo sem uma regulamentação específica para as práticas de busca de informações sobre pacientes na Internet no Brasil, o Código de Ética do Psicólogo (CFP, 2005) refere como um dos deveres fundamentais do profissional o fornecimento de informações acerca do trabalho que será realizado e qual seu objetivo. Sendo assim, a notificação prévia que será realizada a busca de informações na Internet sobre o paciente por parte do terapeuta pode ser entendida como presente no Código de Ética do Psicólogo. Ainda de forma não específica, porém abrangente o suficiente para gerar, ao menos, reflexões, ao psicólogo é vetado vincular o título de psicólogo a serviços cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão (CFP, 2005). Fica em aberto, e ainda precisa ser problematizada a questão, se a procura de informações *online* de pacientes seria um novo procedimento da profissão ou não e, portanto, um procedimento técnico da profissão ou se deveria ser considerada como parte do campo da vida pessoal do terapeuta (Kaslow et al.; 2011). Porém, as ações vinculadas aos pacientes devem sempre ser guiadas pelos princípios éticos da profissão e os terapeutas não devem colocar como prioridades seus interesses ou curiosidades (Cole, 2016; Oliveira, 2016). Nesta linha, acreditamos que tal segmento levante outro questionamento que foge dos objetivos desta pesquisa: o de até onde o terapeuta deve trazer seus casos atendidos para sua vida pessoal. Portanto, preferimos adotar o posicionamento consonante ao dos pesquisadores de que a busca de informações *online* sobre pacientes deve ser considerada como uma prática realizada dentro da competência de psicólogo.

Todos psicólogos têm a obrigação de atentar e agir de acordo para com os princípios básicos bioéticos da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Pode-se questionar a potencialidade de se ferir a autonomia dos pacientes ao procurar informações sobre os pacientes sem prévia notificação, uma vez que se estaria violando o direito do indivíduo em não revelar determinadas informações ao terapeuta. Porém, mesmo entendendo a autonomia como peça

fundamental do tratamento psicoterápico, os profissionais apresentaram dificuldade tanto de caracterizar como a percebem e como a trabalham durante a prática clínica (Beauchamp & Childress, 2009; Ferreira, 2008; Kaslow et. al, 2011)

Os resultados da pesquisa de Kolmes e Taube (2014) apontam uma diferença significativa nas buscas intencionais de informações sobre pacientes entre psicoterapeutas cognitivo-comportamentais, psicodinâmicos e integrativos, sendo estes dois últimos grupos de psicoterapeutas os mais propensos a procurarem intencionalmente informações *online* de seus pacientes. Em relação ao manejo destas informações sobre os pacientes no tratamento não foram encontradas diferenças significativas entre as abordagens teóricas. Ademais, neste mesmo estudo repercussões negativas na Relação Terapêutica (RT) foram percebidas em decorrência da procura de informações na Internet para alguns dos entrevistados (4%). Mesmo se referindo a uma parcela pequena dos sujeitos, estes dados remetem para a responsabilidade ética apontada no Código de Ética do Psicólogo (CFP, 2005) que veta o estabelecimento de qualquer tipo de relação com o paciente (ou terceiro) que possa interferir negativamente nos objetivos do serviço prestado. Mais além, tais dados direcionam a atenção não apenas para a linha teórica de base do profissional, mas também para possíveis características pessoais deste que possam influenciar em suas percepções e posicionamentos que poderão influenciar o curso do tratamento e da RT estabelecida.

De forma abrangente e atórica, a RT pode ser definida como os sentimentos e atitudes, bem como suas formas de expressão, que psicoterapeuta e paciente têm um em relação um ao outro. Esta relação se estabelece, normalmente, por volta da terceira ou quarta sessão, porém pode apresentar variação ao longo do tratamento. Esta relação contempla diversos aspectos relacionais como a qualidade do vínculo e da ligação interpessoal, clareza de objetivos terapêuticos e a postura e modo como o terapeuta exerce seu trabalho. A associação da RT com os resultados do tratamento vem sendo largamente estudada nas últimas décadas e, muitas vezes, pode se mostrar mais significativa para o sucesso terapêutico do que as técnicas utilizadas pelo terapeuta. Além disso, esta interação é discutida e considerada em todas as linhas teóricas da Psicologia Clínica, variando apenas a forma como é analisada e entendida (Horvath, Del Re, Flückiger & Symons, 2011; Norcross & Lambert, 2011; Pieta, 2014; Rodrigues, 2014; Siegmund, & Lisboa, 2015).

Diversas medidas foram desenvolvidas ao longo dos anos e muitas foram construídas com o objetivo de sintetizar e testar novos conceitos teóricos acerca do constructo RT. Desta forma, podem ser encontradas mais de 60 escalas distintas sobre o constructo e nenhuma delas

contempla todas as facetas possíveis da RT. Outra dificuldade no que se refere à mensuração da RT pode ser observada em relação a como as escalas são respondidas. Existem escalas em que a RT é avaliada unilateralmente, ou seja, apenas o terapeuta ou apenas o paciente responde ao instrumento, tanto como existem instrumentos em que ambos (terapeuta e paciente) respondem à escala. Porém, ainda existem instrumentos desenvolvidos para avaliar a RT através de observadores externos ao processo psicoterápico em questão (Elvins & Green, 2008; Pieta, 2014; Prado & Meyer, 2006;).

O elevado número de escalas e definições torna de difícil consenso a atribuição de valores para a RT e a triangulação dos dados para a validação se faz necessária através de avaliações do processo e desfecho psicoterápicos. Desta forma, apesar de bastante estudada, a RT é difícil de ser mensurada, além de existirem divergências teóricas e metodológicas acerca de como avaliar este constructo. No Brasil, esta dificuldade de mensuração também se mostra presente e, apesar do desenvolvimento de versões em português, como a escala *Working Alliance Inventory* (WAI), ou da utilização de instrumentos largamente utilizados em outros países, o CFP não reconhece, em seu *site*, nenhum instrumento para aferir a RT (Elvins & Green, 2008; Ferreira et al., 2006; Misdrahi, Verdoux, Lançon & Bayle, 2009; Prado & Meyer, 2006).

Um dos componentes essenciais para o estabelecimento de uma RT vantajosa para o tratamento diz respeito ao próprio terapeuta e suas características pessoais. Os estudos acerca destas qualidades e de suas influências no *setting* terapêutico já são de interesse da comunidade científica há muitos anos (Fernández-Alvarez, Gómez & Garcia, 2015; Norcross & Lambert, 2011; Moncada, Guerra, Concha & Carvajal, 2014; Pieta, 2014). Ao longo do tempo, foram sendo levantadas posturas e características propícias para o estabelecimento de uma relação colaborativa e de confiança entre terapeuta e paciente. Abertura para discutir sentimentos gerados em sessão, flexibilidade nas intervenções para se ajustar às necessidades de cada caso e saber manejar hostilidade dos pacientes sem tomar uma posição defensiva são alguns exemplos de posturas relacionadas ao estabelecimento de uma RT positiva (Horvath et al., 2011; Pieta, 2014; Rodrigues, 2014; Siegmund, & Lisboa, 2015). Nesta linha de pensamento, se mostra promissor atentar para estas variáveis que são características próprias do terapeuta e que afetam diretamente a RT.

Para aprofundar o entendimento sobre a figura do terapeuta e como esta influencia as posturas do profissional durante seus atendimentos, o constructo Estilo Pessoal do Terapeuta EPT foi operacionalizado através do *Questionário de Estilo Terapêutico* (EPT-Q) (Fernández-

Álvarez & García, 1998; Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco & Santomá, 2003) e adaptado para o Brasil por Oliveira, Nunes, Fernández-Álvarez e García (2006). Este estilo mostrou-se como uma variável moderadora do processo psicoterápico e se refere ao conjunto de características estáveis do terapeuta que expressam aspectos idiossincráticos deste. É um constructo multidimensional, composto por um conjunto de funções, que ocorrem de forma integrada, expressando as disposições, os recursos e as atitudes que o terapeuta aplica no exercício da sua profissão. Estas funções podem ser divididas em duas dimensões hipotéticas: 1) dimensão técnica, diz respeito a como o clínico opera dentro do *setting*, suas estratégias de investigar e efetuar intervenções e; 2) dimensão relacional, associada ao nível de envolvimento e motivação do terapeuta com seus atendimentos, e proximidade emocional estabelecida com estes (Cobo, Nasetta & Maristany, 2013; Palma & Gondim, 2016; Vázquez & Gutierrez de Vázquez, 2015).

O instrumento investiga uma série de posicionamentos que o terapeuta toma de forma coesa durante todo o processo terapêutico através de cinco domínios cujos valores obtidos são apresentados dentro de um intervalo no qual os extremos apontam as posições mais características. Os domínios que compõe o EPT são: Instrução, Expressão, Comprometimento, Atenção e Operação. A função de Instrução é a variância entre uma postura flexível ou rígida do terapeuta em relação aos comportamentos que regulam o *setting* terapêutico, como as regras e as tarefas da sessão, o valor e o horário da consulta. O domínio Expressão caracteriza o quão distante ou próximo emocionalmente o profissional é de seu cliente. A profundidade da troca emocional e a abertura para expor suas emoções na sessão, são duas características desta função. A dimensão de Comprometimento (ou Envolvimento) avalia o quão compromissado o terapeuta está com o seu paciente e com o seu trabalho. Esse compromisso é avaliado através dos comportamentos explícitos e implícitos ligados à tarefa e ao lugar que o trabalho clínico ocupa na vida do terapeuta. A Atenção é medida no sentido de ser ampla ou focada na fala e nos conteúdos trazidos pelo paciente. O terapeuta pode ampliar ou focar sua atenção dependendo da sua demanda com o intuito de ajudar seu cliente. A função Operação descreve se o comportamento do terapeuta tende a ser mais livre ou mais estruturado. Este domínio avalia como o terapeuta escolhe implementar suas intervenções entre procedimentos mais planejados ou espontâneos (Fernández-Álvarez et al., 2003; Oliveira et al., 2006; Palma & Gondim, 2016).

Existem pesquisas que investigam perfis de EPT de profissionais que trabalham com populações clínicas específicas, como dependentes químicos e familiares e acompanhantes em unidades neonatais; assim como características que facilitam ou dificultam determinados tipos

de tratamentos, ou, ainda, para entender a diferença entre terapeutas que possuem diferentes graus de experiência e atuam em diferentes linhas teóricas. Apesar de ser uma medida consistente e temporalmente estável, o estilo terapêutico pode sofrer mudanças ocasionadas por treinamentos técnicos, mudanças evolutivas ou circunstâncias vitais do profissional. Dessa forma, é possível utilizar esses dados como sustentação empírica no delineamento de treinamentos que incluam a figura do terapeuta como algo a ser considerado e trabalhado na prática clínica (Cobo et al., 2013; Casari, Ison, Albanesi & Maristany, 2017; Fernández-Alvarez et al., 2015; Palma & Gondim, 2016; Vázquez & Gutierrez de Vázquez, 2015).

Por fim, em sua revisão sistemática, Hallberg et al. (2015) observaram um crescimento significativo nas produções científicas sobre a temática da presença das TICs na Psicologia; porém, mais de 70% dos estudos levantados se referiam à efetividade de tratamentos *online*. E através de buscas nas bases de dados nacionais SciELO, LILACS e Pepsic, foi reafirmada uma escassa produção nacional sobre o atravessamento das TICs e a psicoterapia em relação ao manejo destas tecnologias e à postura esperada pelo profissional de Psicologia no Brasil (Levisky & Silva, 2010; Pieta & Gomes, 2014; Sfoggia et al. 2014). Urge a necessidade de se discutir os aspectos éticos e normativos que perpassam tais atravessamentos. Espera-se com este estudo avançar na discussão e conscientização da classe dos psicólogos sobre os novos desdobramentos que as mudanças tecnológicas proporcionam na prática clínica do profissional da Psicologia, assim como fornecer dados científicos que possam auxiliar a construção de futuras regulamentações ou resoluções.

3 SEÇÃO EMPÍRICA

Essa seção é composta por dois artigos empíricos: o artigo 1, intitulado “Aspectos Associados à Procura e o Encontro de Informações de Pacientes na Internet por Psicólogos Clínicos”, e o artigo 2, intitulado “Percepções de Psicólogos Clínicos sobre a Presença das Tecnologias da Informação e Comunicação no *Setting* Terapêutico: Explorando Diferenças entre a Linha Teórica e o Estilo Pessoal do Terapeuta”. O projeto para realização desse estudo foi aprovado previamente pelo comitê de ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul sob o número CAAE: 65451417.3.0000.5336.

3.1 Artigo Empírico 1

Informações sobre Pacientes na internet: Percepções e Aspectos Clínicos

Daniel Bratta Mazzali, Carolina Saraiva de Macedo Lisboa e Vivian Vaz

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo: O crescimento exponencial da facilidade de acesso aos meios digitais vem gerando mudanças nas formas de se relacionar em escala global e suas influências já podem também ser percebidas na prática clínica. A Psicologia, como ciência, tem a obrigação ética de estar atualizada para poder acolher e entender, dentro do contexto social e histórico atual, aqueles que procuram seus serviços. O presente artigo teve como objetivo descrever a frequência do uso da Internet como fonte de busca de informações sobre pacientes e investigar as influências percebidas pelos psicoterapeutas acerca desta prática na psicoterapia. Participaram do estudo 108 psicólogos clínicos com idades entre 23 e 65 anos. Os profissionais responderam ao *Questionário sobre informações online de pacientes* e métodos estatísticos descritivos foram utilizados para a análise dos dados. Da amostra analisada, 92,63% continuou sua qualificação após a graduação, porém 70,45% nunca discutiu em sala de aula a intersecção entre a Psicologia Clínica e as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). 58,95% alegou nunca ter procurado por informações de seus pacientes na *web*, porém 76,84% já havia se deparado acidentalmente com este tipo de informação. Independente se intencional o acidentalmente, 63,16% dos clínicos que passaram por esta situação não informaram aos pacientes sobre a descoberta destas informações. De maneira geral os entrevistados alegaram não perceber impactos significativos nos tratamentos nem julgar esta como uma prática antiética, porém, contraditoriamente, alegaram perceber influências na relação com seus atendidos e em suas posturas em sessão após a posse destas informações.

Palavras-chave: Internet, Tecnologias da Informação e Comunicação, Psicoterapia, Psicologia Clínica, Relação Terapêutica

Aspects Associated with the Search and Discovery of Patient's Information on the Internet by Clinical Psychologists

Abstract: The exponential growth of facilitated access to digital media has generated changes in the ways of relating on a global scale and their influences can already be perceived in clinical practice. Psychology, as a science, has the ethical obligation to be updated to be able to care for and understand, within the current social and historical context, those who seek its services. The purpose of this article was to describe the frequency of Internet use as a source of information about patients and to investigate the influences perceived by psychotherapists on this practice in psychotherapy. A total of 108 clinical psychologists aged from 23 to 65 years participated in the study. The professionals answered the Questionnaire on online patient information and descriptive statistical methods were used for data analysis. Among the participants, 92.63% continued their qualification after graduation, but 70.45% never discussed in the classroom the intersection between Clinical Psychology and Information and Communication Technologies (ICTs). 58.95% reported never having searched for information about their patients on the web, but 76.84% had accidentally encountered this type of information. Regardless if intentional or accidental, 63.16% of clinicians who had this experience did not inform patients about the discovery of this information. In general, the respondents claimed not to perceive significant impacts on the treatments nor to assess this as an unethical practice, but, contradictorily, they claimed to perceive influences in the relationship with their attendees and in their postures in session after the possession of this type of information.

Keywords: Internet, Information and Communication Technologies, Psychotherapy, Clinical Psychology, Therapeutic Relationship

INTRODUÇÃO

A evolução e as melhorias ao acesso às tecnologias digitais nos últimos anos, principalmente à Internet e às ferramentas que viabilizam seu uso, causaram (e ainda causam) diversas modificações na sociedade. As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) são utensílios utilizados no processamento, distribuição e reprodução de dados para instituições e pessoas por meio de serviços e aparatos tecnológicos digitais. Este conjunto de tecnologias é a forma mais presente no cotidiano da população mundial no que se refere aos avanços do mundo digital. Desta maneira, observa-se que, através das TICs, a forma como as pessoas se relacionam com seus pares e com o mundo se modificou nas últimas décadas, principalmente, pela possibilidade de obter uma grande quantidade de dados e informações diversas, em questão de segundos, apenas com um *click*. Esta facilidade de acesso alterou, não apenas, o volume, mas, também, o tipo de informações acessadas. A concepção do que é público e do que é privado está se alterando atualmente e a vida pessoal alheia passou a ser objeto de interesse dos indivíduos e, ao mesmo tempo, muitas pessoas sentem a necessidade de expor suas vivências na rede (Abreu, Eisenstein, & Estefenon, 2013; Castells, 2008, 2011; Levisky & Silva, 2010; Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017; Veloso, 2011).

A disseminação do acesso à Internet começou, no Brasil, durante a década de 1990, após passar por um longo período de estruturação. Praticamente duas décadas após o início da difusão dos aparelhos celulares e da Internet no país, a presença das TICs se mantém em constante crescimento. Em 2015, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 102,1 milhões de pessoas, ou 57,5% da população pesquisada, tinha acesso à Internet. Estes indicadores atestam um aumento de mais de 30% em 4 anos se comparados aos 77,7 milhões de internautas encontrados pelo IBGE em 2011. Mesmo com o aumento da presença das TICs no cotidiano da população brasileira, as pesquisas e produções empíricas no cenário nacional se mostram insuficientes em relação, principalmente, ao manejo e à percepção dessas tecnologias pelos clínicos, bem como qual seria o posicionamento mais adequado dentro do exercício da Psicologia (De Carvalho & Cukierman, 2015; Hallberg & Lisboa, 2016, IBGE, 2014; 2016; Levisky & Silva, 2010; Pieta & Gomes, 2014; Sfoggia et al. 2014).

Ao se pesquisar a percepção e o uso das TICs por parte de 155 psicólogos gaúchos, foi levantado que a grande maioria (88%) dos entrevistados fazia uso da Internet diariamente. Destes, uma parcela (9%) realizava os acessos em intervalos de, no mínimo, 30 minutos quando responderam à pesquisa. Os objetivos mais frequentes destes acessos à rede mundial de

computadores foram: comunicação (96,8%), busca de informações em geral (91,6%), busca de informações profissionais (77,6%), serviços financeiros (57,7%) e lazer (42,9%). Dados levantados em relação às condutas dentro do âmbito profissional demonstraram que quase metade dos sujeitos entrevistados (42,9%) promovia ou já havia divulgado seus serviços como clínicos na Internet, porém, em sua grande maioria (78,8%) jamais havia prestado serviços psicológicos virtuais. Em contrapartida, os profissionais utilizavam sempre ou frequentemente ferramentas digitais para se comunicar com pacientes como mensagens SMS (55,2%) e via *WhatsApp* (23,1%). Fica evidente que a utilização de TICs cresce continuamente no Brasil e pode-se inferir, portanto, que as TICs influenciam, não só a vida pessoal, mas também profissional dos psicoterapeutas, embora a intensidade e qualidade desta influência ainda não estejam suficientemente esclarecidas. Dentro deste cenário, em que se obtém resposta quase instantaneamente para tudo, os psicólogos podem se sentir influenciados a apresentar resultados por pacientes que desejam solucionar suas demandas na mesma rapidez com que a informação viaja nos dias de hoje. Por exemplo, o clínico pode deparar-se com um paciente que, já na primeira consulta, deseja saber a duração de seu tratamento ou como pode fazer para acelerá-lo. Neste sentido, os profissionais podem acabar utilizando recursos ainda não reconhecidos na Psicologia (Abreu et al., 2013; Hallberg & Lisboa, 2016; Sfoggia et al. 2014).

Mesmo sem ser sempre intencional, encontrar informações sobre pacientes na rede mundial de computadores aparenta ser usual na prática de profissionais em outros países. Em contrapartida, tal temática parece ainda não ser discutida em meios acadêmicos e centros de formação (Baker, George & Kauffman, 2015; Clinton et al., 2010; Cole, 2016; DiLillo & Gale, 2011; Eichenberg e Herzberg, 2016; Kolmes e Taube, 2014; McNary, 2014). Em uma pesquisa com 227 terapeutas norte-americanos, 48% dos entrevistados já procuraram ativamente informações sobre seus pacientes enquanto 28% encontraram informações de forma acidental (Kolmes e Taube, 2014). Ao serem entrevistados, 207 psicólogos alemães expressaram incerteza se está prática é aceitável ou não. Porém, 39,6% dos sujeitos afirmaram já ter procurado informações sobre seus pacientes *online*, enquanto 84,5% nunca tinham refletido sobre o tema e apenas 2,4% tiveram o assunto discutido em alguma etapa de sua jornada acadêmica (Eichenberg e Herzberg, 2016). Em outra pesquisa com 854 doutorandos em psicologia (americanos e canadenses), 90% dos entrevistados afirmaram ter pesquisado ao menos um paciente no último ano até a data da entrevista, tanto em mídias sociais quanto em ferramentas de busca. No entanto, mais de 65% dos mesmos estudantes julgaram ser sempre ou quase sempre inaceitável acessar informações sobre atendidos na Internet, pois o profissional

estaria invadindo a privacidade do paciente e ultrapassando uma fronteira ética do exercício da Psicologia (DiLillo & Gale, 2011).

Desde o início da década, pesquisadores como Clinton et al. (2010), DiLillo e Gale (2011), Kaslow et al. (2011), Kolmes & Taube (2014) e Lehavot et al. (2010) levantam reflexões no que tange à busca de informações sobre pacientes através das TICs e os princípios éticos envolvidos. Estes fundamentos apontados pela Associação Americana de Psicologia (APA), como consentimento informado, autodeterminação, privacidade e confidencialidade, também estão presentes no Código Brasileiro de Conduta e Princípios Éticos do Psicólogo. Ao passo que a maior parte das informações sobre pacientes se dar sem o consentimento prévio destes, acredita-se que autodeterminação e consentimento informado devam ser aqui reforçados, uma vez que a liberdade dos pacientes em revelar quando e como quiserem suas informações durante o processo terapêutico e o direito de saberem de todos os procedimentos técnicos envolvidos em seus tratamentos ficam ameaçados com tais posicionamentos por parte dos profissionais. Esta temática segue sendo debatida no cenário internacional. Porém, ainda é explicitada a falta de diretrizes profissionais específicas e o consenso é que estas práticas devem ser realizadas sob circunstâncias de necessidade e de possível real contribuição para com os objetivos do tratamento e o bem-estar do paciente envolvido (Ashby et al., 2015; CFP, 2005; Baker et al., 2015; Clinton et al., 2010; Cole, 2016; DiLillo & Gale, 2011; Fisher & Appelbaum, 2017; Kaslow et al., 2011; Kolmes & Taube, 2014; Lehavot et al., 2010).

Ademais, buscar informações de pacientes via Internet pode gerar repercussões no tratamento e na Relação Terapêutica (RT) estabelecida entre paciente e terapeuta. Esta relação, pode ser entendida como um catalisador através do qual se acionam os mecanismos da psicoterapia e abarca múltiplos elementos do campo interacional como, por exemplo, a percepção de vínculo e ligação interpessoal positivas, metas terapêuticas bem definidas, além do estilo pessoal e maneira como o terapeuta se coloca e executa suas técnicas durante os atendimentos. A qualidade do vínculo estabelecido entre profissionais e seus atendidos pode se mostrar de maior influência na adesão e no curso do tratamento do que as técnicas utilizadas pelo clínico. Dessa forma, as interações entre a RT e a psicoterapia vêm sendo estudadas nas últimas décadas, ganhando maior atenção e até sendo incorporada como fator a ser trabalhado durante as sessões em algumas abordagens. Embora existam muitas diferenças entre as linhas teóricas, a RT está presente em todas as abordagens, variando apenas a forma como é entendida e utilizada. Sendo assim, mostra-se pertinente atentar para este componente das psicoterapias e as repercussões percebidas neste elemento pelos profissionais ao encontrarem informações de

seus pacientes em ambientes virtuais (Horvath, Del Re, Flückiger & Symons, 2011; Moncada, Guerra, Concha & Carvajal, 2014; Norcross & Lambert, 2011; Pieta, 2014; Pitanga, 2016; Rodrigues, 2014; Siegmund, & Lisboa, 2015).

Desde o ano 2000, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) busca se atualizar frente às transformações tecnológicas da atualidade e viabilizar um encontro entre a prática do psicólogo e as TICs. As resoluções N°003/2000 e N°012/2005 permitiam o atendimento psicoterapêutico mediado por computador desde que este estivesse vinculado a algum projeto de pesquisa nos conformes da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 1996) do Ministério da Saúde. Além da psicoterapia em caráter de pesquisa, as resoluções reconheciam e permitiam que a orientação profissional, as consultorias a empresas, a reabilitação cognitiva, os processos prévios de seleção de pessoal, dentre outros, fossem mediados por computador, desde que estes não fossem caracterizados como serviços psicoterapêuticos e fossem pontuais, de caráter informativo e que não ferissem o disposto no Código de Ética Profissional do Psicólogo. No início da década, a Resolução N°012/2005 foi substituída pela, até agora vigente, Resolução N°011/2012. A nova diretriz apresentada, atualizou o regimento dos serviços psicológicos prestados através de meios tecnológicos de comunicação à distância e da psicoterapia realizada via *web* em caráter experimental. Além disso, com esta atualização, a exigência de que as sessões realizadas por intermédio das TICs deveriam estar vinculadas a projetos de pesquisa foi retirada do texto apresentado.

Como uma possível consequência, no cenário nacional, destas transformações na sociedade e no mundo, é crescente a atenção para com o exercício de atividades vinculadas à Psicologia que utilizam as TICs. Este interesse pode ser inclusive observado em espaços de divulgação oficiais da área, como o artigo “O uso da Internet na atividade do/a psicólogo/a” (*EntreLinhas*, 2016) publicado na edição N° 73 da Revista do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPrs). A reportagem aborda diversos aspectos da intersecção entre a digitalidade e a Psicologia, como a resistência ainda observada de profissionais em relação à psicoterapia via Internet, as novas possibilidades de ensino e de supervisão de casos com especialistas do mundo todo, além de apontar para a impossibilidade de negar a diferença que existe na forma e frequência com que terapeutas e pacientes se comunicam fora das consultas através destas tecnologias. Apesar destas discussões e atualizações, a velocidade com que a presença das TICs avança em nosso cotidiano e gera mudanças no cenário micro e macrossistêmico torna difícil com que as regulamentações se mantenham atualizadas. Neste sentido, o Presidente do Conselho Federal de Psicologia, Rogério de Oliveira Silva, pondera

sobre como a Resolução Nº011/2012 já se encontra desatualizada, principalmente no que se refere ao controle das ferramentas tecnológicas aprovadas e aos limites da utilização das redes sociais. Além disso, o Presidente do Conselho atenta também para os processos burocráticos, que são lentos, porém necessários, para a atualização de uma resolução (Oliveira, 2016).

As publicações científicas acerca das novas possibilidades que as TICs oferecem para o exercício da Psicologia cresceram nos últimos anos. Entretanto, mais de 70% dos estudos levantados só se referem a tratamentos realizados via Internet (Hallberg et al., 2015). Além disto, através de buscas realizadas em bases de dados nacionais como Pepsic, SciELO e LILACS, foi reafirmada a escassez de produções nacionais o tema das TICs e a psicoterapia que abordassem orientações e as posturas adequadas para os profissionais da área em ambientes virtuais. Pôde-se, também, observar que entre os psicólogos ainda existem dúvidas, receios e dificuldades técnicas para incorporar as TICs em suas práticas profissionais (Hallberg & Lisboa, 2016; Levisky & Silva, 2010; Pieta & Gomes, 2014; Rodrigues, 2014; Sfoggia et al. 2014; Siegmund & Lisboa, 2015). Acredita-se, portanto, ser imprescindível a discussão das questões éticas e normativas em relação às novas possibilidades que o mundo digital oferece à Psicologia, além da publicação de mais estudos concernentes à realidade nacional sobre o tema. Almejou-se, com a presente pesquisa, descrever a frequência do uso da Internet como fonte de busca de informações sobre pacientes e investigar as influências percebidas pelos psicoterapeutas acerca desta prática na psicoterapia e na relação com seus atendidos. Mais além, teve-se como objetivo dar um passo à frente no debate e conscientização dos profissionais *psi* em relação aos desdobramentos que os avanços da digitalidade causam no exercício da Psicologia Clínica, além de levantar dados empíricos que possam contribuir para a elaboração de resoluções e normativas futuras.

MÉTODOS

A presente pesquisa teve delineamento quantitativo, exploratório, descritivo e de corte transversal (Gray, 2012). Participaram deste estudo 108 psicólogos, 13 homens (12,04%) e 95 mulheres (87,96%), com idades entre 23 e 65 anos ($M=33,45$; $DP=9,53$). Estes profissionais atuam como psicoterapeutas de orientação Cognitivo-comportamental (33,33%), Psicodinâmica (24,07%), Sistêmica (14,81%), Humanista (1,85%), Comportamental Contextual (10,19%) ou Integrativa (13,89%) (esta última orientação se caracteriza pela utilização de pelo menos duas linhas teóricas distintas pelo terapeuta) (Gray, 2012).

Instrumento

Questionário sobre informações online de pacientes (Kolmes & Taube, 2014): este instrumento é composto por itens que levantam a frequência do encontro (intencional e acidental) de informações *online* de paciente por parte de psicoterapeutas. São também perguntados os tipos de informações encontradas *online* e as circunstâncias nas quais essas ocorrem, bem como as percepções sobre o impacto deste encontro de informações na prática clínica, além de dados sociodemográficos. O questionário elaborado é objetivo, solicitando respostas do tipo “sim” ou “não” e múltipla escolha para os posicionamentos adotados e ferramentas utilizadas pelos respondentes nos ambientes virtuais. Afirmativas do tipo Likert de 7 pontos que variavam de “Muito Negativo” a “Muito Positivo” foram utilizadas nas questões sobre os impactos percebidos no exercício da clínica. O instrumento utilizado foi traduzido para o Português e adaptado à realidade brasileira pelos pesquisadores. Em uma etapa piloto subsequente, o instrumento foi respondido por seis psicólogos a fim de verificar se havia dúvidas ou expressões confusas. Todas as questões objetivas originais foram mantidas com exceção do questionamento acerca da orientação sexual dos participantes, pois foi julgado um item desnecessário para os objetivos da pesquisa. Exemplos de serviços *online* mais comumente utilizados nos EUA foram substituídos por serviços mais frequentemente utilizados no Brasil como, por exemplo, a substituição do serviço “*Craigslist*” para “OLX” e “Mercado Livre” na categoria “*Sites de Classificados*” nas questões 13 e 15.

Procedimentos para coleta

Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) sob o número CAAE: 65451417.3.0000.5336 e a obtenção do consentimento dos autores do instrumento original, foi iniciada a fase de coleta dos dados. Todos os participantes foram selecionados por conveniência (Gray, 2012), sendo convidados a participar da pesquisa diretamente por correio eletrônico, divulgação na rede social *Facebook*, através do contato via instituições de prática e ensino de Psicologia ou organizações que aceitaram divulgar o presente estudo, como a Sociedade Brasileira de Psicoterapia. Nestes meios citados, foi disponibilizado o endereço eletrônico em que a pesquisa estava disponível para ser respondida através da plataforma virtual *Qualtrics*.

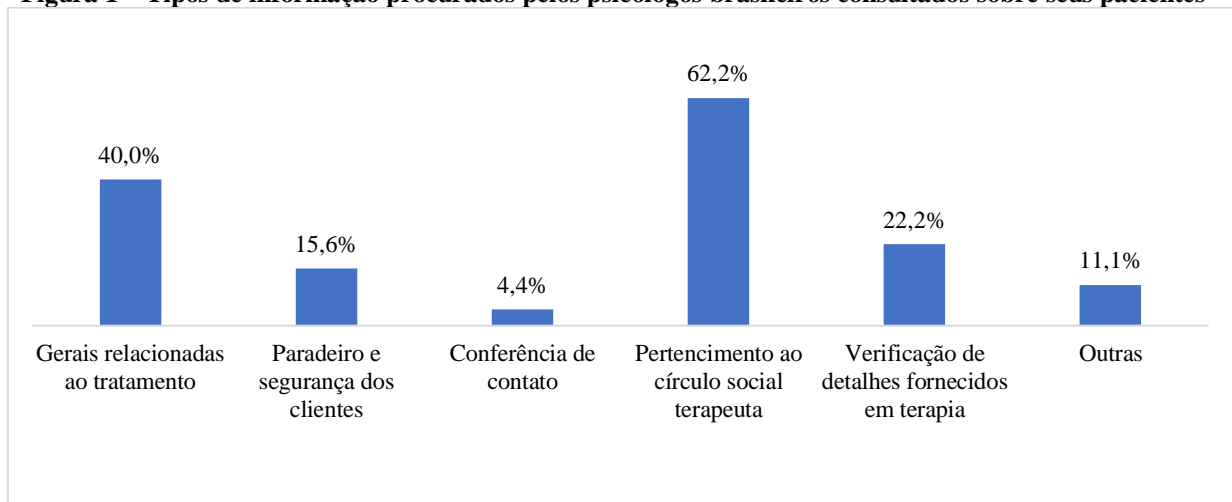
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intersecção entre Psicologia e Internet vem ganhando um número crescente de estudos sendo o tema com maior número de publicações e da validade e eficácia de tratamentos *online* (Hallberg et al., 2015; Pieta & Gomes, 2014). Em relação às diretrizes profissionais, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), mesmo com algumas ressalvas, permite os atendimentos psicológicos via *web* (CFP, 2012). Mesmo assim, dentre os sujeitos entrevistados, foi possível identificar que o psicólogo parece ainda resistente quanto usar a Internet para realizar atendimentos de psicoterapia. A maioria (69,47%) não realizava atendimentos virtuais no momento da pesquisa ou nunca havia realizado (61,05%). Estes dados sugerem uma continuidade nas percepções receosas e incertas dos psicólogos sobre o tema das psicoterapias *online* levantadas há alguns anos (Leitão, 2003; Leitão & Nicolaci-da-Costa, 2001; Pinhatti, Pieta & Gomes, 2011) e as ideias de Rodrigues (2014) que atenta para uma tendência geral dos brasileiros em apresentar resistência para aderir a novas tecnologias. Mesmo assim, os achados da presente pesquisa já contrastam com os levantados por Hallberg e Lisboa (2016) que relataram que 78,8% dos psicólogos nunca tinham realizado atendimentos *online*. Desta forma, parece que mesmo reticentes, os psicólogos brasileiros podem estar, mesmo que timidamente, se aproximando das TICs.

Ainda há dúvidas e se carece de discussões a respeito do quanto a prática da busca de informações sobre pacientes na Internet poderia ser considerada uma nova ferramenta do trabalho do psicólogo ou uma atitude que possa influenciar negativamente no tratamento e na RT (Kaslow et al., 2011). Porém, a presente pesquisa levantou que os terapeutas entrevistados, assim como os dos Estados Unidos, procuram por informações de pacientes cujos tratamentos estavam em curso e não por aqueles já encerrados. A maioria dos sujeitos entrevistados (80%) nunca procurou informações de pacientes antigos, resultado semelhante ao da amostra estadunidense (76%) (Kolmes & Taube, 2014). Estes dados sugerem, talvez, que a procura de informações sobre pacientes na Internet não seria uma prática realizada pelos profissionais apenas no intuito de satisfazer uma mera curiosidade pessoal. Pode-se também refletir que o número de vivências nos ambientes virtuais vem crescendo exponencialmente na vida das pessoas em escala global e a checagem dos perfis públicos das pessoas com quem os indivíduos se relacionam direta e indiretamente será algo cada vez mais frequente e esperado, tornando-se uma prática comum (Abreu et al., 2013; Castells, 2008, 2011; Kolmes, 2012; Kolmes & Taube, 2016; Levisky & Silva, 2010; Nicolaci-Da-Costa, 2014; Sfoglia et. al, 2014).

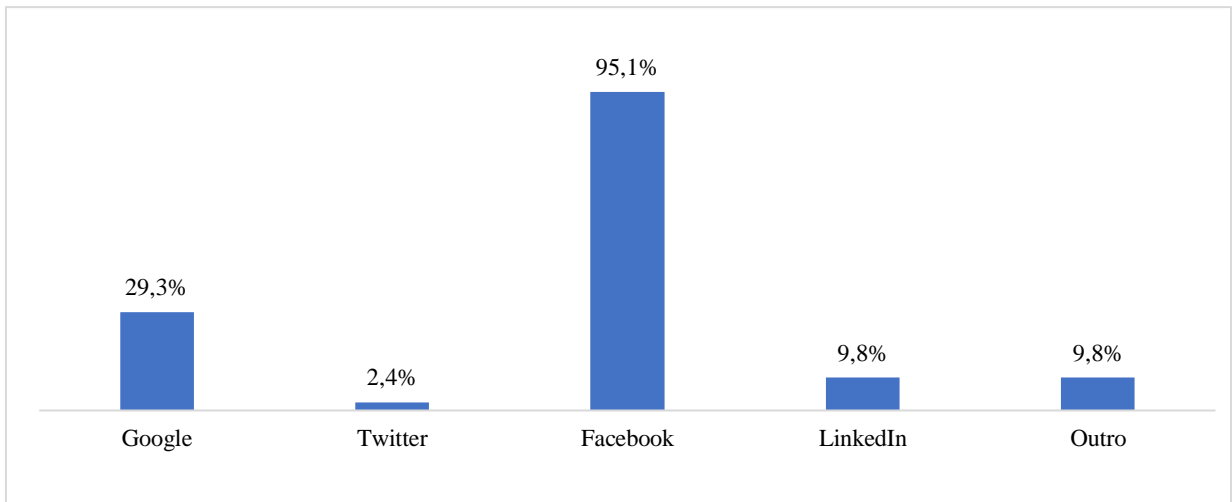
Em relação a seus pacientes atuais, quase metade (41%) dos psicólogos brasileiros, participantes da presente pesquisa, procurou ativamente por informações. Esta proporção também se assemelha às encontradas em outros países: pouco menos da metade dos entrevistados estadunidenses (48%) (Kolmes & Taube, 2014) e uma proporção um pouco menor dos entrevistados alemães (39,6%) (Eichenberg & Herzberg 2016) também já havia obtido intencionalmente informações de pacientes via Internet. O motivo com maior frequência alegado para justificar a procura, dentro da amostra nacional, foi para verificar se o paciente pertencia ao círculo estendido de amigos do terapeuta (62,2%). Este dado sugere que os psicólogos do presente estudo parecem se preocupar mais com a possibilidade de ter um paciente que faça parte de seu grupo social ampliado do que foi identificado no estudo com a amostra de psicólogos norte-americanos (23%) (Kolmes & Taube, 2014). A relação total dos motivos alegados, bem como em quais ferramentas virtuais as informações foram levantadas, na presente pesquisa, podem ser observados, respectivamente, na Figuras 1 e Figura 2.

Figura 1 – Tipos de informação procurados pelos psicólogos brasileiros consultados sobre seus pacientes



Nota. Soma dos percentuais ultrapassa 100% por ser uma questão de múltipla escolha

Figura 2 – Ferramentas virtuais utilizadas pelos psicólogos brasileiros consultados para coletar informações de seus pacientes



Nota. Soma dos percentuais ultrapassa 100% por ser uma questão de múltipla escolha

As percepções dos terapeutas entrevistados também se mostraram semelhantes aos dados levantados pela pesquisa norte americana em relação aos desdobramentos da obtenção de informações *online* no tratamento dos pacientes. Pôde-se observar que, assim como terapeutas estadunidenses, os psicólogos brasileiros deste estudo apresentaram, em sua maioria, a tendência de perceber repercussões neutras ou positivas no tratamento e na RT após a descoberta de informações sobre seus pacientes na Internet, tanto de forma intencional como acidental. Porém, contrastando com estes dados, em maior proporção foi relatado desconforto junto ao paciente após a aquisição de informações no ambiente virtual (Figura 3). Mesmo frente a estas percepções, os sujeitos investigados alegaram, em sua grande maioria, não sentir qualquer influência em sua capacidade de manter a objetividade e a postura primária de prestador de serviço de saúde durante os atendimentos. Entretanto, quase metade observou pelo menos algum tipo de influência no momento de escolha (*timing*) para realizar alguma intervenção (Figura 4).

Figura 3 – Efeitos percebidos nos aspectos operacionais da prática clínica pelos participantes entrevistados em comparação ao estudo americano original (Kolmes & Taube, 2014)

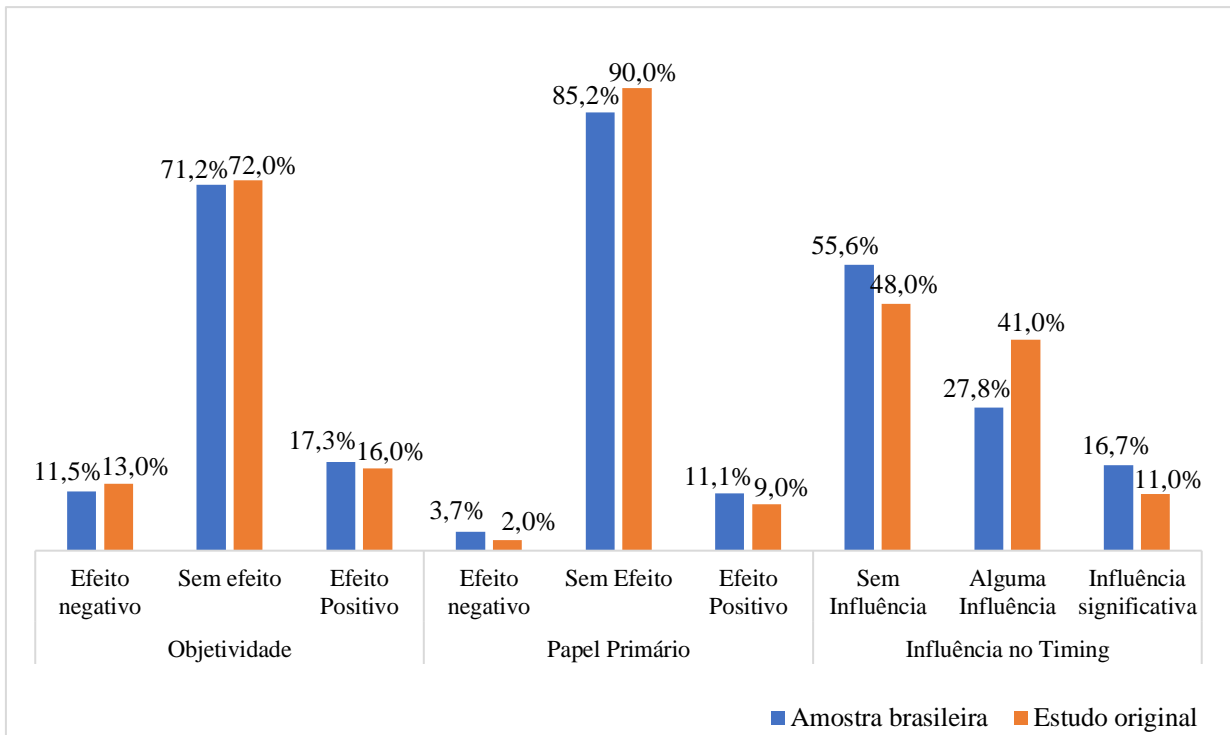
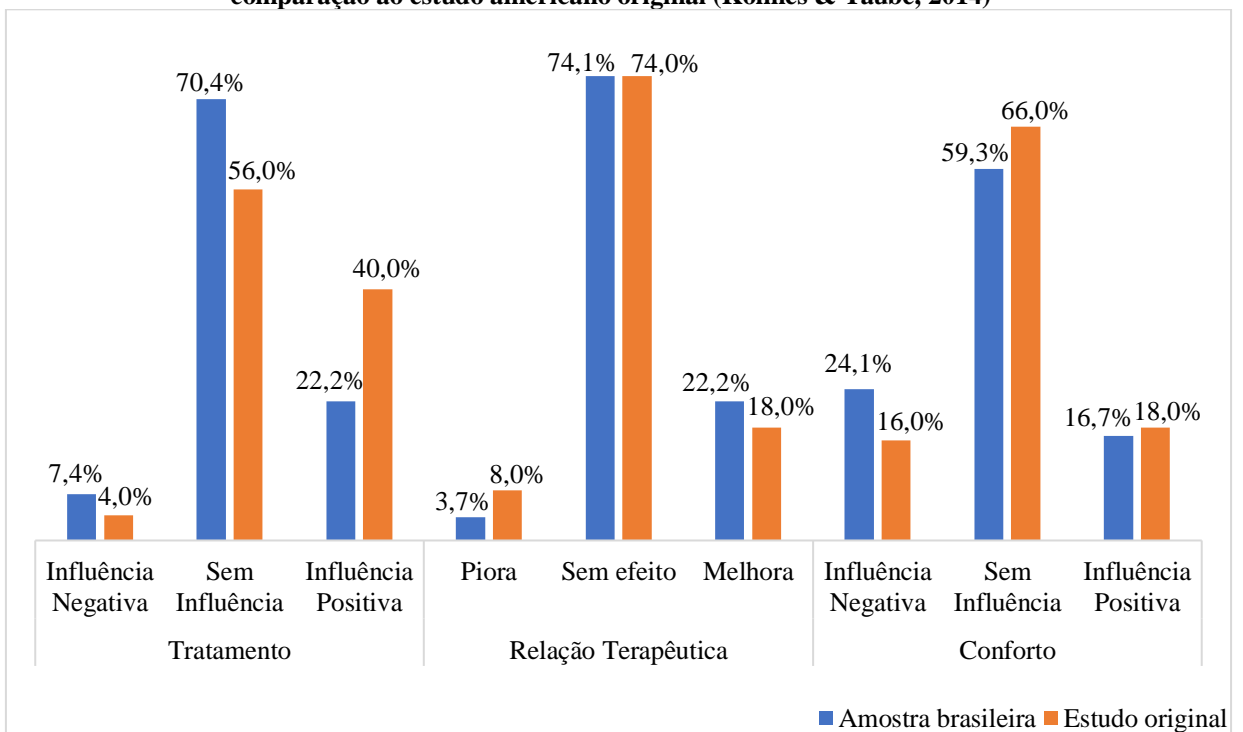


Figura 4 – Impactos percebidos pela amostra consultada nos aspectos relacionais do setting em comparação ao estudo americano original (Kolmes & Taube, 2014)

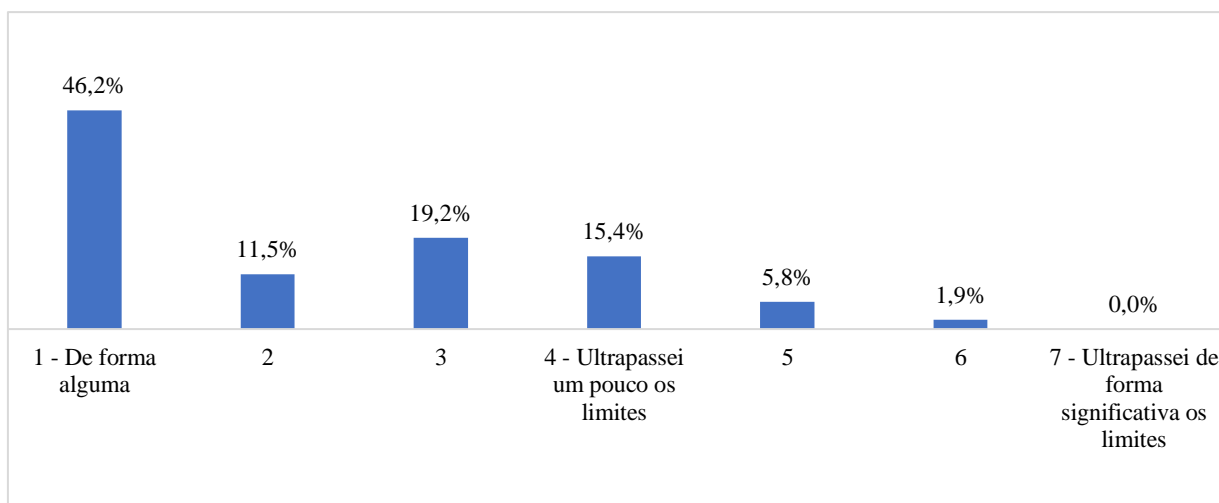


A amostra entrevistada evidenciou uma tendência de que o psicólogo continua buscando qualificação e aprimoramento em sua prática. No momento da pesquisa a maioria dos participantes já havia realizado (92,63%) e/ou estava realizando (70,53%) algum curso de especialização, formação, mestrado e doutorado. Porém, a maioria dos psicólogos brasileiros

entrevistados (70,45%) nunca teve discussões durante sua formação que abordassem o tema da utilização da Internet como fonte de informações sobre pacientes. Aqueles que alegaram já ter tido o tópico abordado, o tiveram na Especialização (11,36%), na Graduação (6,82%), Curso de Formação (4,55%), no Mestrado (4,55%) e no Doutorado (2,27%). Estes dados contrastam com os achados de Eichenberg e Herzberg (2016) em que quase a totalidade dos entrevistados alemães (97,6%) nunca teve o assunto abordado em qualquer momento da sua formação. Tais resultados sugerem uma maior oportunidade, da amostra nacional entrevistada, de discutir suas ações profissionais na Internet durante sua formação, do que os psicólogos consultados por Eichenberg e Herzberg (2016). Nesta mesma linha de pensamento, os desdobramentos do encontro de informações de seus pacientes na Internet, não alteraram a perspectiva ou crença sobre esta prática para metade da amostra brasileira, ao passo que mais de um terço (35,42%) não havia pensado sobre o assunto. Estes dados também vão ao encontro dos antes citados e consonam com a discrepância observada nos resultados da amostra alemã, uma vez que a grande maioria (84,5%) nunca havia pensado ativamente no tema (Eichenberg & Herzberg, 2016).

Como possível resultado de uma maior reflexão acerca de suas práticas no mundo virtual, pôde-se observar uma postura supostamente mais permissiva dos psicólogos brasileiros em relação aos limites éticos observados por DiLillo e Gale (2011) em sua pesquisa com doutorandos americanos e canadenses. Ao serem indagados se a descoberta de informações de clientes na Internet, fosse intencional ou acidental, os havia deixado com a sensação de que algum limite profissional fora ultrapassado ou desrespeitado, a maioria dos entrevistados negou essa possibilidade e nenhum dos sujeitos da presente pesquisa assinalou que havia ultrapassado de forma significativa estes limites (Figura 5). Em contrapartida, a amostra norte-americana, afirmou ser sempre ou quase sempre inaceitável buscar informações sobre pacientes na Internet em ferramentas de busca, como o *Google* (67%) e em redes sociais, como o *Facebook* (76,8%), pois o terapeuta estaria invadindo a privacidade do paciente e cruzando um limite ético no exercício da Psicologia (DiLillo & Gale, 2011).

Figura 5 – Sensação de que algum limite profissional foi ultrapassado ou desrespeitado percebidas pela amostra consultada



É importante ressaltar que, apesar da aparente maior possibilidade para discussões sobre o tema em questão nos meios de formação do psicólogo no Brasil, junto aos estudantes de graduação de Psicologia, observa-se uma sensação de falta de espaço para a reflexão ativa de conceitos éticos bem como o sentimento de incoerência e distância entre teoria e prática (Araldi, 2012, 2014; Araldi, Diehl, & Maraschin, 2013; Bataglia & Bortolanza, 2012). As TICs parecem ser extremamente usadas pelos estudantes de Psicologia como veículo e suporte de suas práticas de estudo durante a graduação (Sancovschi, & Kastrup, 2015), porém, os dados levantados na presente pesquisa sugerem que a temática da Internet como ferramenta da prática do psicólogo e suas implicações éticas ainda é um tema não abordado nos currículos de formação em Psicologia. Ou seja, denota-se uma certa desconexão entre a vida pessoal e profissional dos estudantes, além de falta de integração entre teoria e prática. Impera a necessidade da Psicologia, como ciência, ampliar seu raio de atuação, antes restrito ao contexto do consultório, para considerar-se como profissão inserida em um contexto social mais amplo e que também é influenciada por este (Araldi, 2014; Araldi et al., 2013; Bataglia & Bortolanza, 2012). Além disso, os atravessamentos da virtualidade e digitalidade nos comportamentos e cognições ainda não estão claros e tampouco adequadamente explorados por estudos na área da Psicologia, o que sugere a falta de dados empíricos que possam fomentar discussões fundamentadas (Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017).

A rede mundial de computadores apresentou, nos últimos anos, um crescente número de jovens que expõem suas ideias, criações e talentos, tanto por motivos econômicos, de capitalização e venda dos materiais publicados, como por motivos mais ligados ao pertencimento e ao compartilhamento de opiniões e comportamentos neste ambiente virtual de

inovação (Nicolaci-Da-Costa, 2014). Essa tendência para a utilização das redes sociais como veículo da imagem que se deseja transmitir também pode ser observada ao passo que mais da metade dos entrevistados (57,89%) já tinha sido solicitada a acessar alguma espécie de conteúdo *online* de seus pacientes na intenção de receberem alguma espécie de *feedback* por parte do terapeuta. Esses pedidos se referiam principalmente ao perfil no *Facebook* (43,75%), seguidos de postagens em seus blogs pessoais (33,75%), fotos no *Instagram* (10%) e currículo apresentado no site *LinkedIn* (2,5%). Dos profissionais que receberam tais solicitações, 66,67% atenderam ao pedido do paciente. Os respondentes que acessaram estas informações a pedido dos pacientes, despenderam em média aproximadamente 19 minutos em função destes conteúdos (M=19,31, Min=1, Max=150, DP=28,25). Nenhum dos entrevistados cobrou pelo tempo fora de sessão despendido nestes casos.

Junto aos desdobramentos percebidos no tratamento antes mencionados, a necessidade de se refletir ativamente sobre a temática da Internet como possível ferramenta utilizada pelo psicólogo se mostra imprescindível ao passo que, mesmo sem ter a intenção de achar qualquer informação de seus pacientes, a maioria dos sujeitos entrevistados (76,84%) já achou acidentalmente informações de pacientes. Todavia, se observou que a supervisão em função de como lidar com as informações obtidas de seus pacientes via Internet não é uma prática já consolidada e estabelecida e a maioria (83,33%) não leva para discussão em supervisão este tipo de situação. Com esta constatação, pode-se refletir de que, talvez, os profissionais ainda apresentem resistência em abordar o tema ou não sintam a necessidade de discuti-lo com um supervisor, mesmo que uma parcela da amostra tenha relatado desconforto ao tomar ciência de uma informação não trazida pelo seu paciente via *online* e conflito em não poder revelar seu conhecimento sobre ela (14,82% e 24,08% respectivamente). A proporção de sujeitos do presente estudo que já encontrou informações de seus pacientes, sem ter esta intenção, contrasta com os 28% da amostra norte-americana que alegou ter passado por esta experiência (Kolmes & Taube, 2014). Este contraste pode sugerir uma maior presença do psicólogo brasileiro em mídias sócias, porém mais dados são necessários para avaliar esta hipótese.

Pode-se levantar o questionamento do quanto e como essas vivências estão sendo elaboradas pelos profissionais e/ou utilizadas como ferramenta terapêutica, uma vez que, independente se intencional ou acidentalmente, apenas 21,18% dos entrevistados que encontraram informações de seus pacientes na Internet informou aos pacientes que havia acessado essas informações. Este dado, em conjunção com os impactos percebidos pelos profissionais no tratamento e na relação com os pacientes em decorrência desses

acontecimentos, remete à reflexão sobre a importância da RT, uma vez que esta é crucial para que o processo psicoterápico se estabeleça. A capacidade de estabelecer uma relação terapêutica apropriada com os pacientes influencia fortemente e é determinante para resultados positivos e adesão ao tratamento. A atenção ao fator relacional estabelecido entre paciente e terapeuta é um dos mecanismos de mudança de importância crucial para o tratamento e a omissão de sentimentos negativos é um dos fatores que contribui para tornar uma aliança terapêutica fraca, o que pode resultar em estagnação e até abandono da terapia (Barret et al., 2008; Eizirik, Libermann & Costa, 2008; Hill, & Knox, 2009; Rodrigues, 2014; Siegmund, & Lisboa, 2015). Observa-se que a maior parte dos terapeutas, ao não discutirem em sessão as informações encontradas sobre seus pacientes na Internet, podem perder a oportunidade de tornar a relação com seu paciente mais autêntica e positiva.

Como antes mencionado, os psicólogos estão em constante contato com as TICs (Hallberg et al., 2015) e, como poderia se esperar, suas atividades na rede mundial de computadores estão, muitas vezes, acessíveis para quem tiver interesse. Desta forma, foi levantado que 71,57% dos entrevistados já teve algum paciente que mencionou em sessão ter visto as atividades *online* do terapeuta. Mais uma vez, a maioria (66,18%) dos profissionais que passou por esta situação não procurou supervisão. As dúvidas a serem sanadas por aqueles que supervisionaram esta situação incluíram: como manejar a reação do paciente frente às informações encontradas (16,18%), como lidar com a própria reação frente ao movimento do paciente (11,76%) e como gerenciar sua própria presença *online* (5,88%). A postura dos profissionais quanto a não procurar orientação ou discutir em supervisão quando se depararam com esta situação contrasta com o seu relato de que alguma influência pode haver no curso do tratamento (58% dos entrevistados). Ponderamos que a incerteza acerca das diretrizes vigentes (Hallberg & Lisboa, 2016) e a questão da desejabilidade social (Oliveira, 2013) podem influenciar na decisão de não procurar por orientação e, ainda, por um outro lado, o fato de serem situações absolutamente novas e para as quais não há regulamentação, os profissionais podem se sentir perdidos e não serem capazes nem mesmo de formular demandas objetivas e questionamentos precisos para supervisões e outros colegas.

Em relação às possíveis formas de se estar conectado a uma pessoa na Internet como “Seguir”, virar “Fã” ou “Adicionar” alguém em algum ambiente virtual, 75,79% dos entrevistados relataram que algum paciente seu já fez um destes tipos de solicitações. No momento de aceitar estas solicitações, 84,21% dos profissionais relataram negar, 14,74% informaram que aceitaram de forma intencional e 1,05% referiram ter aceitado estes “convites”

online de forma acidental. Diferentemente da postura adotada quando se descobria alguma informação sobre seu paciente na Internet, a situação dos convites enviados pelos pacientes foi trazida para discussão em sessão no processo de terapia junto aos pacientes por 67,14% dos sujeitos. A maioria (67,61%) não observou qualquer repercussão no tratamento após a rejeição dos convites e a discussão em sessão sobre o tema, porém influências negativas e positivas no tratamento também foram relatadas (14,09% e 18,31%, respectivamente). Em contrapartida, dentre os terapeutas que aceitaram os convites dos pacientes, nenhum destes observou influências negativas no tratamento após o ocorrido, 33,34% observaram, em alguma medida, repercussões positivas e 66,67% não observaram nenhuma influência. Destes profissionais que de alguma forma se conectaram com seus pacientes em ambientes virtuais, 52% o fizeram no *Facebook*, 32% no *Instagram*, 12% no *LinkedIn* e 4% em *Blogs*.

Os psicólogos parecem se preocupar mais em aceitar solicitações de interação com seus pacientes nas redes sociais do que buscar informações *online* sobre os mesmos. Talvez a possibilidade de vir a interagir com seus pacientes pareça apresentar possíveis repercussões negativas mais tangíveis ao tratamento. Sendo assim, buscar se informar se existem amigos em comum com seus atendidos pode estar a serviço de antecipar possíveis interações. Entretanto, pode ser que estes profissionais não reflitam ou negligenciem o impacto – que pode ser igualmente negativo – da busca ativa de informações *online* sobre pacientes que poderiam ser perguntadas em sessão diretamente aos mesmos não afetando a ética e a confiança necessárias a este processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que as TICs se mostram cada vez mais presentes no cotidiano das pessoas em escala global. No Brasil, apesar da disseminação destes meios tecnológicos ter iniciado na última década do século XX, este processo apresentou crescimento exponencial apenas nos últimos anos. O psicólogo, como indivíduo inserido neste contexto social e cultural, também influencia e é influenciado por essas mudanças que geram repercussões não apenas em suas vidas pessoais, mas também em suas vidas profissionais e em seus consultórios (Abreu et al., 2013; Castells, 2008, 2011; De Carvalho & Cukierman, 2015; Hallberg & Lisboa, 2016, IBGE, 2016; Kolmes, 2012; Kolmes & Taube 2014, 2016; Levisky & Silva, 2010; Sfoglia et al. 2014; Silverman, 2013; Veloso, 2011).

Os dados levantados e os estudos consultados sugerem que os psicólogos inseridos na realidade brasileira ainda não têm clareza quanto ao uso das TICs para fins laborais. Um quadro de incertezas e, muitas vezes, incoerência entre o que os terapeutas percebem e acreditam com aquilo que praticam em suas vidas profissionais. Ao mesmo tempo em que são agentes ativos deste processo de transformação nas formas de se relacionar, muitas vezes, essas alterações acontecem com tamanha velocidade que não há tempo hábil para se refletir de forma minuciosa quanto às implicações no *setting* terapêutico (Hallberg & Lisboa, 2016; Leitão, 2003; Leitão & Nicolaci-da-Costa, 2001; Pinhatti, Pieta & Gomes, 2011; Sfoggia et al. 2014).

Os resultados encontrados pela presente pesquisa se assemelham aos internacionais antes publicados em relação à frequência do encontro de informações sobre pacientes na Internet, porém diferiram em relação à presença de discussões sobre o tema no meio acadêmico e ao encontro acidental de informações (DiLillo & Gale, 2011; Eichenberg & Herzberg, 2016; Kolmes & Taube, 2014). Achar este tipo de informação, tanto de forma intencional como acidental, parece beirar o prosaico mesmo sem ser este um tema comumente abordado e discutido ativamente durante a formação dos profissionais da Psicologia. A grande maioria dos entrevistados nunca teve o assunto discutido durante sua formação ou havia refletido ativamente sobre o tema.

Mesmo tendo a maioria dos entrevistados alegado não perceber nenhum efeito no tratamento dos pacientes nem na Relação Terapêutica estabelecida com estes após a descoberta de informações via *web*, uma parcela significativa identificou reverberações tanto positivas quanto negativas, não apenas no tratamento ou na RT, mas também em sua postura durante os atendimentos, na escolha do momento em realizar intervenções, bem como no quão confortáveis ou não se sentiam junto de seus pacientes. O presente estudo encontrou limitações, principalmente, em relação à amostra. Mesmo com repetidas publicações na rede social *Facebook*, compartilhamentos via aplicativo *WhatsApp* e o pedido de auxílio para diversas instituições vinculadas ao exercício da psicologia em todo Brasil, incluindo o Conselho Federal de Psicologia e o Conselho Regional de Psicologia da 7ª Região, o número de respostas coletadas ficou abaixo do esperado durante a fase de elaboração do projeto. Levanta-se a hipótese de uma possível resistência dos profissionais em responderem questões referentes às suas práticas clínicas em relação a um tema ainda pouco discutido e que a maioria dos profissionais ainda apresenta dúvidas ou carência de posicionamentos estabelecidos a partir de uma reflexão ativa. A possibilidade de resistência também é sustentada pela recusa recebida por parte de algumas instituições em divulgar a presente pesquisa sob a alegação de que as

práticas questionadas não são legitimadas pelos órgãos reguladores da Psicologia no Brasil. Além disso, foi afirmado, categoricamente, que nenhum dos profissionais vinculados a estas instituições procurava por informações de seus pacientes na Internet. Ainda no que se refere à amostra pesquisada, a maioria dos profissionais que responderam os questionários residia no Rio Grande do Sul. Tal fato impossibilitou que os achados pudessem ser generalizados para a realidade brasileira tendo em vista, também, que a distribuição de uso e acesso às TICs não são igualmente difundidos no país e apresentam variações sociodemográficas, econômicas e regionais (Hallberg & Lisboa, 2016; IBGE, 2016).

Por fim, foi possível observar a necessidade de que a intersecção das TICs com a Psicologia seja discutida e explorada em maior intensidade e com maior atenção. A presença destas tecnologias no dia a dia da população não pode mais ser negada e sua interferência no campo profissional do psicólogo já podem ser sentidas. Desta forma, sugere-se o desenvolvimento de estudos que possam aprofundar e detalhar estes impactos percebidos pelos sujeitos entrevistados, bem como a utilização de amostra nacional e randomizada no intuito de que as descrições possam ser generalizadas. Por último, mas não menos importante, ressalta-se a urgência da abertura de espaços nos currículos de formação em Psicologia para a discussão do tema bem como o incentivo de uma reflexão ativa dos profissionais acerca de suas posturas adotadas nos ambientes virtuais.

REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N. D., Eisenstein, E., & Estefenon, S. G. B. (2013). *Vivendo esse mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Araldi E. (2012). *Das escolas e escolhas teóricas às políticas cognitivas: legitimando a experiência e a contingência na colocação do problema do conhecer e do conhecimento psi* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Araldi, E. (2014). A formação em psicologia e a psicologia em formação. *Entrelinhas N° 66*, CRPrs. Recuperado de http://www.crprs.org.br/download/Artigo_Etiane_Araldi.pdf
- Araldi, E., Diehl, R., & Maraschin, C. (2013). Ética e técnica na relação entre a psicologia e a pergunta sobre o conhecer. *Barbaroi*, (38), 26-44. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000100003&lng=pt&tlng=pt.
- Barret, M. S. et al. (2008). Early withdrawal from mental health treatment: implications for psychotherapy practice. *Psychotherapy (Chic)*, 45(2), 247-267.

- Bataglia, P. U. R., & Bortolanza, M. R. (2012). Formação profissional e conceitos de moral e ética em estudantes de psicologia. *Psicologia: teoria e prática*, 14(2), 126-140. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000200011&lng=pt&tlng=pt.
- Castells, M. (2008). *A era da informação: economia, sociedade e cultura* (11. ed.). São Paulo, SP: Paz e Terra.
- Castells, M. (2011). *A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Clinton, B. K., Silverman, B. C., & Brendel, D. H. (2010). Patient-targeted googling: the ethics of searching online for patient information. *Harvard review of psychiatry*, 18(2), 103-112. doi: 10.3109/10673221003683861
- De Carvalho, M. S. R. M., & Cukierman, H. L. (2015). The Dawn of the Internet in Brazil. *IEEE Annals of the History of Computing*, 37(4), 54-63. doi: 10.1109/MAHC.2015.88.
- DiLillo, D., & Gale, E. B. (2011). To Google or not to Google: Graduate students' use of the Internet to access personal information about clients. *Training and Education in Professional Psychology*, 5(3), 160-166. doi: 10.1037/a0024441.
- Eichenberg, C., & Herzberg, P. Y. (2016). Do Therapists Google Their Patients? A Survey Among Psychotherapists. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1), e3. <http://doi.org/10.2196/jmir.4306>
- Eizirik, C. L., Libermann, Z., & Costa, F. (2008). A relação terapêutica: transferência, contratransferência, aliança terapêutica, e relação real. In: A. V. Cordioli (Org.), *Psicoterapias: abordagens atuais* (3. ed., pp. 67-75). Porto Alegre: Artmed.
- Gray, D. E., & Costa, R. C. (2012). *Pesquisa no Mundo Real*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Hallberg, S. C. M., & Lisboa, C. S. M. (2016). Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1297-1309. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.4-06>
- Hallberg, S. C. M., Lisboa, C. S. M., Souza, D. B. D., Mester, A., Braga, A. Z., Strey, A. M., & Silva, C. S. D. (2015). Systematic review of research investigating psychotherapy and information and communication technologies. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 37(3), 118-125. doi: 10.1590/2237-6089-2014-0055.
- Hill, C. E. & Knox, S. (2009). Processing the Therapeutic Relationship. *Psychotherapy Research*, 19(1), 13-29. Recuperado de http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=edu_fac
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9. doi: 10.1037/a0022186.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2014). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Tecnologia - PANAD*. Recuperado de

ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2014/Sintese_Indicadores/Indicadores/Sintese_Tecnologia_xls.zip.

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2016). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios: acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal: 2015*. Rio de Janeiro. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv99054.pdf>
- Kaslow, F. W., Patterson, T., & Gottlieb, M. (2011). Ethical dilemmas in psychologists accessing Internet data: Is it justified?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(2), 105-112. doi: 10.1037/a0022002
- Kolmes, K. (2012). Social media in the future of professional psychology. *Professional Psychology: Research & Practice*, 43(6), 606-613. doi: 10.1037/a0028678
- Kolmes, K., & Taube, D. O. (2014). Seeking and Finding Our Clients on the Internet: Boundary Considerations in Cyberspace. *Professional Psychology: Research & Practice*, 45(1), 3-11. doi: 10.1037/a0029958
- Kolmes, K., & Taube, D. O. (2016). Client discovery of psychotherapist personal information online. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(2), 147. doi: 10.1037/pro0000065
- Lehavot, K., Barnett, J. E., & Powers, D. (2010). Psychotherapy, professional relationships, and ethical considerations in the myspace generation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(2), 160-166. doi: 10.1037/a0018709
- Leitão, C. F. (2003). *Os impactos subjetivos da internet: reflexões teóricas e clínicas* (Tese de doutorado). Faculdade de Psicologia, PUCRJ, Rio de Janeiro.
- Leitão, C. F. & Nicolaci-da-Costa, A. M. (2001). Psicologia clínica e informática: por que essa inusitada aproximação? *Psicologia Clínica*, 12(2), 189-205.
- Levisky, R. B., & Silva, M. C. R. D. (2010). A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico. *Vínculo*, 7(1), 63-70. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902010000100008&lng=pt&tlng=pt.
- Lisboa, C. S. M., Verzoni, A., & Fulginiti, D. C. (2017). Impact of information and communication technologies on interpersonal relationships. In: Rossi, A. M., Meurs, J. A., & Perrewé, P. L. *Stress and Quality of Working Life: conceptualizing and assessing stress*. (pp. 131–143). Charlotte: Information Age Publishing.
- Moncada, L., Guerra, C., Concha, F., & Carvajal, C. (2014). ¿Qué Revelan una Década Después los Estudios Chilenos sobre la Variable del Terapeuta? Un análisis bibliográfico. *Revista argentina de clínica psicológica*, 23(3), 71-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943266008>.

- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2014). Economia Criativa, a Web 2.0 e o Vírus da Exposição de Talentos. *Psicologia Ciência e Profissão*, 34(4), 955-970. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001302013>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy Relationships That Work II. *Psychotherapy*, 48(1), 4-8. doi: 10.1037/a0022180
- O uso da internet na atividade do/a psicólogo/a. (2016). *Entrelinhas Nº 73 – CRPrs*, pp. 5-12. Recuperado de <http://www.crprs.org.br/detalhe-publicacoes/entrelinhas-73-maio-junho-julho-agosto-2016-78>
- Oliveira, J. F. A. D. (2013). *Estudos de validação da Escala de Desejabilidade Social-DESCA* (Dissertação de mestrado). Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Oliveira, R. (2016). O trabalho das (os) profissionais da psicologia e as novas tecnologias de comunicação. *Jornal do Federal – CFP (ed n. 114 / dezembro 2016)*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/CFP_JornalFed_Dez16-web.pdf
- Pieta, M. A. M. (2014). *Psicoterapia pela Internet: A relação terapêutica* (Tese de doutorado). Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/144025/000942117.pdf?sequence=1>
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. doi: 10.1590/S1414-98932014000100003
- Pinhatti, M. M.; Pieta, M. A. M. & Gomes, W. B. (2011) *Terapia pela Internet: limites e possibilidades na percepção de psicoterapeutas*. In: XXIII Salão de Iniciação Científica da UFRGS, 2011, Porto Alegre. XXIII Salão de Iniciação Científica da UFRGS.
- Pitanga, A. V. (2016). *Conversas sobre sentimentos sexuais na relação terapêutica* (Tese de doutorado). Faculdade de Psicologia, PUCG, Goiânia, GO, Brasil. Recuperado de <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3646>
- Resolução Nº 196, de 10 outubro de 1996*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. (1996). Conselho Nacional de Saúde, Brasil. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html
- Resolução CFP Nº 010/00, de 20 dezembro de 2000*. Especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo. (2000). Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf.
- Resolução CFP Nº 010/05*. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. (2005). Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf
- Resolução CFP Nº 011/2012*. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação à distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005. (2012) Conselho Federal de

Psicologia, Brasil. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf

- Rodrigues, C. G. (2014). *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16596>
- Sancovschi, B. & Kastrup, V. (2015). Computador-internet nas Práticas de Estudo Contemporâneas: uma Pesquisa com Estudantes de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 83-95. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001252012>.
- Sfoggia, A., Kowacs, C., Gastaud, M. B., Laskoski, P. B., Bassols, A. M., Severo, C. T., & Wellausen, R. S. (2014). Therapeutic relationship on the web: to face or not to face?. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 36(1), 3-10. doi: 10.1590/2237-6089-2013-0048
- Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 168-181. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001312012>.
- Silverman, W. H. (2013). The future of psychotherapy: one editor's perspective. *Psychotherapy*, 50(4), 484-489. doi: 10.1037/a0030573.
- Singulane, B. A. R. (2016). *Aliança terapêutica e satisfação com o tratamento na psicoterapia por internet para dependentes de álcool* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/1286>
- Vázquez, L., & Gutierrez de Vázquez, M. (2015). Orientación teórico-técnica y estilo personal del terapeuta. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(2), 133-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946783005>
- Veloso, R. (2011). *Tecnologia da informação e comunicação: desafios e perspectivas*. São Paulo, SP: Saraiva.

3.2 Artigo Empírico 2

Percepções de Psicólogos Clínicos sobre a Presença das Tecnologias da Informação e Comunicação no *Setting* Terapêutico: Explorando Diferenças entre a Linha Teórica e o Estilo Pessoal do Terapeuta

Daniel Bratta Mazzali, Carolina Saraiva de Macedo Lisboa, Vivian Vaz e Luiza Mothes

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo: A Internet e as ferramentas digitais trouxeram inúmeros desdobramentos no cotidiano das pessoas em escala global e as possibilidades e consequências de sua utilização ainda não foram totalmente exploradas, principalmente, na Psicologia Clínica. Este artigo trata-se de uma pesquisa de delineamento misto que teve como objetivo investigar a opinião e as percepções de psicólogos clínicos sobre a possibilidade de entrar em contato com seus pacientes (e com informações sobre eles) via *web*, além de averiguar associações entre o posicionamento dos clínicos, variáveis sociodemográficas, sua linha teórica e o Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT). Participaram da etapa quantitativa 58 psicólogos com idades entre 23 e 60 anos que responderam ao *Questionário sobre informações online de pacientes* e ao *Questionário do Estilo Pessoal do Terapeuta* (EPT-Q). Uma sub amostra, constituída de 5 participantes da etapa quantitativa, foi convidada a responder a uma entrevista semidirigida para aprofundar o entendimento sobre a temática investigada. Os dados foram analisados através da Análise Interpretativa e análises estatísticas, descritivas e inferenciais foram realizadas. As variáveis idade, gênero e linha teórica não demonstraram influenciar nas posturas dos entrevistados. Estas variáveis também não demonstraram influenciar a postura de discutir em sessão sobre informações descobertas via *web* e nenhum grupo se mostrou mais propenso a encontrar de forma acidental algum tipo de informação. Porém, as linhas teóricas diferiram entre si em relação às médias dos domínios do EPT e foram encontradas correlações significativas na entre estes escores e as percepções dos psicólogos sobre este contexto.

Palavras-chave: Psicologia Clínica, Internet, Relação Terapêutica, Estilo Pessoal do Terapeuta, Psicoterapia

Abstract: The Internet and digital media have brought countless changes in the daily lives of people on a global scale and the possibilities and consequences of their use have not yet been fully explored, especially in the field of Clinical Psychology. This article is a result of a mixed-design survey that aimed to investigate the opinion and perceptions of clinical psychologists about the possibility of contacting their patients (and with information about them) through the web, as well as to investigate associations between the positioning adopted by clinicians, sociodemographic variables, their theoretical orientation and the Personal Style of the Therapist (PST). A total of 58 psychologists aged 23-60 years who completed the Questionnaire on Online Patient Information and the Personal Style of the Therapist Questionnaire (PST-Q) participated in the quantitative phase. A sub sample, made up of 5 participants from the quantitative stage, was invited to respond to a semi-structured interview with the objective of deepening the understanding of the subject in matter. The collected data was analyzed through the Interpretative Analysis and statistical analyzes, descriptive and inferential, were performed. The variables age, gender and theoretical orientation did not show influence on the postures of the interviewees. These variables also did not show influence on the posture of discussing in a session about information discovered through the web and no group was more likely to accidentally find this type of information. However, the theoretical orientations differed between them in relation to the means of the PST domains, and significant correlations were found between these scores and the psychologists' perceptions about this context.

Keywords: Clinical Psychology, Internet, Therapeutic Relationship, Personal Style of the Therapist, Psychotherapy

INTRODUÇÃO

As modificações observadas na sociedade a partir da crescente presença das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no cotidiano da população mundial não se restringem à grande quantidade de informações e dados que podem ser acessados e compartilhados instantaneamente, mas podem ser observadas, também, nas formas como as pessoas se relacionam com o mundo e entre si (Abreu, Eisenstein, & Estefenon, 2013; Castells, 2011; Lisboa, Verzoni & Fulginiti, 2017; Veloso, 2011). Estas tecnologias, mesmo sem “convite”, também já invadiram o espaço psicoterápico e muitas vezes o psicólogo pode ser convidado a tornar-se amigo do paciente em uma rede social, a engajar-se em comunicações por e-mails, aplicativos de trocas de mensagens, ou até mesmo a se juntar ao paciente no ambiente virtual habitado por ele – como nos casos de pacientes que participam de jogos *online* (Levisky & Silva, 2010; Rosegrant, 2012; Sfoggia et al., 2014).

Conforme a Resolução N° 010/00 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), a psicoterapia constitui uma prática própria, porém não exclusiva, dos psicólogos e tem como objetivo promover a saúde e a qualidade de vida respaldada em conhecimentos científicos. Estão contemplados no processo de psicoterapia as técnicas e procedimentos de compreensão, análise e intervenção que viabilizam o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de grupos e indivíduos. Não obstante, o exercício da profissão de Psicólogo deve ser pautado pelo Código de Ética Profissional (CFP, 2005) e as resoluções vigentes estabelecidas pelo CFP. Porém, neste contexto em que basta dar um *click* para se obter uma resposta para quase todas as perguntas, os terapeutas podem se sentir pressionados a demonstrar resultados por pacientes que desejam resolver suas questões na mesma velocidade com que a informação chega às pessoas atualmente. Desta forma, o profissional pode se ver lançando mão de práticas ainda não reconhecidas pelos órgãos reguladores (Abreu et al., 2013; Levisky & Silva, 2010; Rosegrant, 2012; Sfoggia et al., 2014).

A presença das TICs no Brasil ainda pode ser considerada recente. Após uma extensa etapa de estruturação e implementação, o acesso à rede mundial de computadores para a população brasileira teve seu início na década de 1990 (De Carvalho & Cukierman, 2015). Após quase duas décadas essas tecnologias se mantêm em evidente crescimento. Em 2014, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) levantou que o país havia ultrapassado a marca dos 50% da população com acesso à Internet. Em 2015, houve um aumento de 3,1% nesta proporção e 57,5% da população pesquisada ou, 102,1 milhões de pessoas estavam conectadas.

Estes dados apontam para um crescimento de mais de 30% em um intervalo de 4 anos se comparados aos 77,7 milhões de brasileiros que declararam ter acesso à rede mundial de computadores ao IBGE em 2011. Apesar da crescente presença das TICs no dia a dia do brasileiro, são poucas as pesquisas e produções nacionais na área da Psicologia, principalmente quanto à percepção e ao uso dessas tecnologias pelos psicólogos. (Hallberg & Lisboa, 2016, IBGE, 2016; Sfoglia et al. 2014).

Dentro deste leque de novas possibilidades, que as TICs trazem para o contexto da psicoterapia, existe a do profissional buscar por informações de seus pacientes através de ferramentas de busca como o *Google* e redes sociais, como o *Facebook*, por exemplo. Achar informações sobre pacientes na Internet parece já fazer parte da prática de profissionais em outros países, mas isso nem sempre ocorre de maneira intencional (DiLillo & Gale, 2011; Kolmes & Taube, 2014; Eichenberg & Herzberg, 2016). Apesar de um senso geral de que as TICs devem ser utilizadas com cautela no processo terapêutico, não existem diretrizes específicas acerca do tema nem um posicionamento único entre os profissionais (Ashby et al., 2015; Baker, George & Kauffman, 2015; Cole, 2016; Cox-George, 2015; McNary, 2014). Além disso, os terapeutas apresentam incoerência ao ver tal prática como antiética ao mesmo tempo em que a realizam, além de não pensarem ativamente ou discutirem a temática nos meios acadêmicos e de formação (DiLillo & Gale, 2011; Kolmes & Taube, 2014; Eichenberg & Herzberg, 2016).

Ao se deparar com informações do paciente sem que estas sejam trazidas pelo mesmo existe o risco de reverberações no tratamento de uma maneira geral, bem como na capacidade de o terapeuta manter sua objetividade e no *timing* de suas intervenções. Além do mais, tanto pelos possíveis sentimentos de desconforto e receio por parte do terapeuta de revelar as informações obtidas quanto pela possível quebra de confiança que o paciente possa experimentar ao descobrir que o profissional levantou dados a seu respeito via *web*, existe a possibilidade de impactos significativos na Relação Terapêutica (RT) em decorrência dessa situação (Kolmes & Taube, 2014; McNary, 2014).

Presente e valorizada nas diversas abordagens teóricas da Psicologia Clínica, a RT apresenta variações apenas na maneira como é analisada e utilizada dentre elas. Esta relação pode ser entendida como um meio no qual o processo psicoterápico se estabelece e nele estão presentes aspectos que dizem respeito à qualidade do vínculo estabelecido entre terapeuta e paciente. Fatores como a confiança, a clareza de objetivos terapêuticos, abertura para discutir sentimentos gerados em sessão, flexibilidade em adaptar as intervenções em função das

demandas e conseguir trabalhar possíveis atitudes hostis dos pacientes, sem adotar uma postura defensiva, são exemplos de atitudes associadas com a consolidação de uma RT positiva. A habilidade de consolidar uma boa RT com os pacientes é determinante na adesão à psicoterapia e em seu desfecho e pode, em alguns casos, exercer mais influência no curso do tratamento do que os procedimentos técnicos adotados pelos clínicos. Desta forma, fica evidente que um dos componentes essenciais para o estabelecimento de uma RT vantajosa para o tratamento é o terapeuta e suas qualidades pessoais. Os estudos acerca destas características e de suas repercussões na prática clínica são foco de diversos pesquisadores há muitos anos (Fernández-Alvarez, Gómez & Garcia, 2015; Horvath, Del Re, Flückiger & Symons, 2011; Moncada, Guerra, Concha & Carvajal, 2014; Norcross & Lambert, 2011; Pieta, 2014; Rodrigues, 2014; Siegmund, & Lisboa, 2015; Singulane, 2016).

O Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT) pode ser entendido como um construto multidimensional constituído de um conjunto de funções que são expressas em sua integralidade, simultaneamente, pelo clínico durante sua prática moldando e influenciando suas atitudes, disposições e recursos. Estas funções podem ser entendidas dentro de duas dimensões hipotéticas: 1) dimensão técnica, relacionada às operações executadas, formas de investigar e implementar intervenções por parte do clínico e; 2) dimensão relacional, vinculada ao grau de envolvimento, de aproximação emocional e motivação do terapeuta para com seus atendimentos (Cobo, Nasetta & Maristany, 2013; Palma & Gondim, 2016).

Para avaliar o constructo EPT foi criado o Questionário do Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT-Q) (Fernández-Álvarez & García, 1998; Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco & Santomá, 2003). Este instrumento foi adaptado e validado no Brasil por Oliveira, Nunes, Fernández-Álvarez e García (2006). As dimensões avaliadas são exibidas na forma de um continuum, no qual os extremos apontam as posições mais características. O instrumento investiga o universo de posturas que o terapeuta toma de forma integrada durante todo o processo terapêutico e avalia cinco domínios (Cobo et al., 2013; Vázquez & Gutierrez de Vázquez, 2015; Palma & Gondim, 2016):

I) Instrução: é a variância entre uma postura flexível ou rígida do terapeuta em relação aos comportamentos que regulam o *setting* terapêutico, como as regras e as tarefas da sessão, o valor e o horário da consulta;

II) Expressão: caracteriza o quão distante ou próximo emocionalmente o profissional é de seu cliente. A profundidade da troca emocional e a abertura para expor suas emoções na sessão, são duas características desta função;

III) Comprometimento (ou Envolvimento): avalia o quão comprometido o terapeuta está com o seu paciente e com o seu trabalho. Avalia os comportamentos explícitos e implícitos ligados à tarefa e ao lugar que o trabalho ocupa na vida do terapeuta;

IV) Atenção: se refere a como o profissional colhe informações durante os atendimentos. É medida no sentido de ser ampla ou focada. O terapeuta pode ampliar ou focar sua atenção dependendo da sua demanda com o intuito de ajudar seu cliente;

V) Operação: descreve se o comportamento do terapeuta é mais espontâneo ou é mais estruturado. Avalia a tendência de o terapeuta escolher entre procedimentos mais planejados ou espontâneos.

Os estudos originais a respeito do EPT, realizados na Argentina, verificaram que se trata de um constructo com estabilidade temporal, apesar de sua modificação (temporária ou permanente) ser possível em decorrência de condições distintas de trabalho, treinamentos realizados ou vicissitudes da vida pessoal do terapeuta. O EPT também é entendido como uma variável moderadora do processo psicoterápico, que influi sobre os resultados das ações terapêuticas. Além disto, foi observada correlação entre as dimensões avaliadas, a relação terapêutica e a aderência dos pacientes ao tratamento. Atualmente, as linhas de estudo sobre o EPT contemplam: o aperfeiçoamento conceitual do constructo; o estilo dos psicólogos que atuam com grupos clínicos específicos, como em programas de tratamento de dependência química e com parentes e acompanhantes em unidades neonatais; o estudo da relação entre o EPT e o perfil dos pacientes para o desfecho dos tratamentos; características dos profissionais que facilitam ou dificultam determinados tipos de tratamentos; as diferenças entre terapeutas que possuem distintos graus de experiência e atuam em diferentes linhas teóricas. Estas pesquisas, viabilizam dados empíricos que podem contribuir significativamente no delineamento de treinamentos que incluam a figura do terapeuta como algo a ser considerado e trabalhado na prática clínica (Cobo et al., 2013; Casari, Ison, Albanesi & Maristany, 2017; Fernández-Alvarez et al., 2015; Palma & Gondim, 2016; Vázquez & Gutierrez de Vázquez, 2015).

As percepções e posicionamentos de psicólogos a respeito das informações sobre seus pacientes que podem ser obtidas em ambientes virtuais ainda são pouco exploradas no Brasil e no mundo (Fisher & Appelbaum, 2017; Hallberg et al., 2015). A exploração e a investigação desta temática e de como as diferentes expressões do EPT se portam frente a estas novas possibilidades constituem-se em importantes tarefas que serão capazes de ampliar o conhecimento sobre o contexto atual do atravessamento das TICs e a Psicologia. Outrossim,

mais estudos podem contribuir para a abertura de discussões que promovam a renovação e a atualização das diretrizes vigentes.

MÉTODO

Etapa Quantitativa

Participantes

Um total de 108 sujeitos respondeu à pesquisa disponibilizada. Foi realizada a exclusão daqueles que nunca encontraram e/ou procuraram por informações de seus em meios virtuais. Sendo assim, por fim, a amostra foi constituída de 58 psicólogos, 7 homens (12,07%) e 51 mulheres (87,93%), com idades entre 23 e 60 anos ($M=33,33$; $DP=8,88$). Estes profissionais atuam como psicoterapeutas de orientação Cognitivo-comportamental (31,03%), Psicodinâmica (20,69%), Sistêmica (20,69%), Humanista (3,45%), Comportamental Contextual (15,52%) ou Integrativa (8,62%) (esta última orientação se caracteriza pela utilização de pelo menos duas linhas teóricas distintas pelo terapeuta) (Gray, 2012).

Instrumentos

Questionário sobre informações online de pacientes (Kolmes & Taube, 2014): neste instrumento, além de dados sociodemográficos, constam itens que levantam a frequência do encontro (intencional e acidental) de informações *online* de paciente por parte de psicoterapeutas. São também perguntados os tipos de informações procuradas e as circunstâncias nas quais essas ocorrem, bem como as percepções sobre o impacto dessas práticas na RT. Para levantar as atitudes tomadas e instrumentos utilizados pelos participantes nos meios digitais, foram solicitadas respostas do tipo “sim” ou “não” e de múltipla escolha. A fim de investigar os impactos percebidos no exercício da clínica, foram utilizadas questões Likert, com escalas de 7 pontos variando de “Muito Negativo” a “Muito Positivo”, por exemplo. Este questionário passou pelo processo de tradução e adaptação para o cenário Brasileiro realizado pelos próprios pesquisadores. Seis psicólogos clínicos foram convidados para participar da fase piloto em que foi verificada a existência de expressões pouco claras ou itens

ambíguos. Com exceção da pergunta sobre a orientação sexual dos sujeitos, todas as questões originais foram mantidas. Esta exclusão se deu, pois, este item foi julgado dispensável para os objetivos deste estudo. Sugestões de serviços *online* populares nos EUA foram trocados por aqueles similares mais comumente usados pelos brasileiros como, por exemplo, a permuta do serviço “Craigslis” para “OLX” e “Mercado Livre” na categoria “Sites de Classificados”.

Questionário Estilo Pessoal do Terapeuta – EPT-Q (Oliveira et al., 2006). É um instrumento validado no Brasil que investiga o universo de posturas que o terapeuta toma de forma integrada durante todo o processo terapêutico e é mensurado, neste questionário, através de 5 funções, que no presente estudo apresentaram os respectivos Alfa de Cronbach: Instrução ($\alpha= 0,62$), Expressão ($\alpha= 0,70$), Comprometimento ($\alpha= 0,66$), Atenção ($\alpha= 0,68$) e Operação ($\alpha= 0,78$). É um questionário constituído de 36 afirmativas que devem ser pontuadas em uma escala de tipo Likert, de 1 a 7 pontos, em que 1 se discorda totalmente e 7 se concorda totalmente com a afirmação.

Procedimentos para a coleta de dados

O presente estudo respeitou todos os procedimentos éticos necessários para sua execução. A utilização dos instrumentos citados foi consentida por seus respectivos autores e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) sob o número CAAE: 65451417.3.0000.5336. A amostragem ocorreu por conveniência (Gray, 2012). Os participantes foram contatados diretamente através de *e-mail*, da rede social *Facebook*, via instituições de ensino e prática de Psicologia, além de organizações que aceitaram compartilhar o presente estudo, como a Sociedade Brasileira de Psicoterapia. Um endereço eletrônico para a resposta dos instrumentos, da plataforma virtual *Qualtrics*, foi disponibilizado nos meios citados. O número reduzido de sujeitos exigiu o agrupamento de todas outras abordagens teóricas que não fossem psicodinâmica e cognitivo-comportamental na categoria “Outra”. Porém, tal estratégia e análise podem ser consideradas válidas, uma vez que, no Brasil, a Psicanálise é a linha teórica de base da maioria dos psicólogos, seguida da abordagem Cognitivo-Comportamental (Yamamoto, 2012).

Procedimentos para a análise de dados

Foram levantadas, no programa estatístico SPSS 19.0, as frequências, médias, desvio-padrão, valores mínimo e máximo para todas as variáveis do estudo. Diferenças de sexo, idade e abordagens teóricas foram investigadas através do teste *t* de Student e ANOVA. Correlações de Spearman foram calculadas para verificar associações entre as dimensões do EPT-Q e as percepções relatadas pelos participantes, uma vez que a amostra não apresentou uma distribuição normal. Para avaliar a magnitude dos coeficientes encontrados nas correlações foram utilizados os parâmetros que definem estas com $r_s=0,10$ até $r_s=0,30$ como fracas; $r_s=0,40$ até $r_s=0,60$ como moderadas; e $r_s=0,70$ até $r_s=1$ como fortes (Dancey & Reidy, 2006).

Resultados Quantitativos

Diferenças de posturas adotadas entre idade, gênero e linha teórica

Não houve diferença estatisticamente significativa nas médias de idade entre os que buscaram intencionalmente informações sobre seus pacientes, tanto atuais como antigos, e os que responderam não buscar ($p > 0,05$). A idade também não demonstrou influir entre os que buscaram intencionalmente informações de pacientes que estivessem em situação de crise e os que não procuraram ($p > 0,05$).

Não foi identificada influência das variáveis gênero e linha teórica na procura intencional de informações tanto de casos já encerrados como de pacientes atuais fora e em crise ($p > 0,05$). Estas variáveis também não demonstraram influenciar a postura de discutir em sessão as informações descobertas via *web* e nenhum grupo se mostrou mais propenso a encontrar de forma acidental algum tipo de informação ($p > 0,05$).

Diferenças nos escores do EPT as posturas adotadas

Observou-se diferença estatisticamente significativa nas médias de Atenção entre os que discutiram em sessão a descoberta de informações *online* ($M=21,94$, $DP=6,38$) e os que responderam não ter discutido ($M=18,06$, $DP=6,27$), ($t(83)=2,32$, $p=0,023$). Também foi constatada diferença significativa nos escores de Expressão entre os que abordaram a temática com seus pacientes ($M=45,06$, $DP=6,94$) e os que responderam não ter trazido em sessão ($M=40,09$, $DP=7,58$), ($t(81)=2,5$, $p=0,014$). Ainda em relação ao domínio Expressão foram evidenciadas diferenças significativas entre os terapeutas que adicionaram pacientes em

ambientes virtuais ($M=44,5$, $DP=7,21$) e os que responderam não ter adicionado ($M=40,21$, $DP=7,87$), ($t(103)=2,03$, $p=0,045$). Diferenças nas médias do domínio Operação também foram evidenciadas entre aqueles que procuraram por supervisão a fim de manejar os impactos da descoberta de informações de pacientes no *setting* terapêutico ($M=16,09$, $DP=4,85$) e os que não procuraram ($M=21,66$, $DP=6,71$), ($t(20,1)= -3,166$, $p=0,005$). Não foram observadas diferenças significativas nos escores EPT entre aqueles que tinham procurado ativamente por informações de pacientes atuais (tanto em crise como não) na Internet e aqueles que negaram realizar tal prática.

Diferenças do EPT em relação às linhas teóricas

Foram levantados as médias e os desvios padrão dos escores em cada domínio para as diferentes linhas teóricas (Tabela 1). Observou-se diferença significativa no que se refere à abordagem que embasa o trabalho dos profissionais nos diferentes domínios de EPT (Tabela 2). Diferenças significativas puderam ser observadas entre as médias das diferentes abordagens em todos os domínios com exceção da comparação entre a linha Cognitivo-Comportamental e Outras nos domínios Expressão, Comprometimento e Instrução (tabela 3).

Tabela 1 – Médias, valores mínimos e máximos e desvios padrão das linhas teóricas em cada domínio EPT

Domínios EPT	Linha teórica	M	Min	Max	DP
Atenção	TCC	23,25	15	35	4,68
	Psicanálise	11,92	6	18	3,61
	Outra	18,76	8	32	4,88
Expressão	TCC	42,51	18	53	7,86
	Psicanálise	33,85	24	42	4,90
	Outra	43,87	27	56	6,91
Instrução	TCC	29,22	16	49	6,76
	Psicanálise	37,65	23	47	6,98
	Outra	31,13	17	42	5,29
Envolvimento	TCC	29,31	14	42	6,00
	Psicanálise	23,77	12	41	5,69
	Outra	28,1	13	40	5,79
Operação	TCC	26,50	18	38	5,74
	Psicanálise	16,69	7	26	5,47
	Outra	20,76	9	38	6,43

Nota. M = Média. Min = Valores mínimos. Max = Valores máximos. DP = Desvio padrão

Tabela 2 – Influência da linha teórica nos escores dos domínios EPT

		SQ	GL	QM	F	Sig.
Atenção	Entre Grupos	1938,70	2	969,35	47,06	< 0,001
	Dentre Grupos	2162,97	105	20,60		
	Total	4101,67	107			
Expressão	Entre Grupos	1780,52	2	890,26	19,09	< 0,001
	Dentre Grupos	4803,33	103	46,63		
	Total	6583,85	105			
Instrução	Entre Grupos	1142,10	2	571,05	14,66	< 0,001
	Dentre Grupos	4051,31	104	38,96		
	Total	5193,40	106			
Envolvimento	Entre Grupos	496,14	2	248,07	7,28	0,001
	Dentre Grupos	3578,71	105	34,08		
	Total	4074,85	107			
Operação	Entre Grupos	1521,58	2	760,79	21,27	< 0,001
	Dentre Grupos	3720,85	104	35,78		
	Total	5242,43	106			

Nota. SQ = Soma dos Quadrados. GL = Graus de Liberdade. QM = Quadrado Médio. F= valores de F. Sig. = Valores de p

Tabela 3 – Comparações das médias nos domínios EPT entre cada linha teórica

Domínios EPT	Linha Teórica		DM	EP	Sig.	95% Intervalo de Confiança	
						Min	Max
Atenção	TCC	Psicanálise	11,33*	1,17	< 0,001	8,49	14,17
		Outra	4,49*	1,01	< 0,001	2,03	6,95
	Psicanálise	Outra	-6,84*	1,11	< 0,001	-9,55	-4,13
Expressão	TCC	Psicanálise	8,67*	1,77	< 0,001	4,37	12,97
		Outra	-1,35	1,54	1	-5,10	2,39
	Psicanálise	Outra	-10,02*	1,68	< 0,001	-14,11	-5,93
	TCC	Psicanálise	-8,43*	1,61	< 0,001	-12,34	-4,52

Instrução		Outra	-1,91	1,40	0,522	-5,31	1,48
	Psicanálise	Outra	6,52*	1,54	< 0,001	2,78	10,26
Comprometimento	TCC	Psicanálise	5,54*	1502,00	0,001	1,88	9,19
		Outra	1,20	1299,00	1	-1,96	4,36
	Psicanálise	Outra	-4,34*	1432,00	0,009	-7,82	-0,85
Operação	TCC	Psicanálise	9,81*	1539,00	< 0,001	6,06	13,55
		Outra	5,74*	1337,00	< 0,001	2,49	9,00
	Psicanálise	Outra	-4,06*	1473,00	0,021	-7,65	-0,48

Nota. DM = Diferença Média. EP = Erro Padrão. Sig. = Valores de p. Min = Valores mínimos. Max = Valores máximos

Associações entre os escores EPT as percepções relatadas

Foram observadas correlações significativas entre a percepção do grau de influência da descoberta de informações sobre pacientes via Internet e os escores do EPT (Tabela 4). Houve correlação significativa negativa e fraca ($p < 0,05$ $r_s = -0,288$) entre o domínio **Atenção** e a percepção de **sobrecarga** com as informações descobertas. Aos níveis de **preocupação** de que o terapeuta viesse a revelar saber mais do que o paciente havia compartilhado em sessão observou-se correlações significativas com os domínios **Atenção** ($p < 0,05$ $r_s = -0,276$) e **Envolvimento** ($p < 0,01$ $r_s = 0,359$). Em relação às **influências no tratamento** do encontro de informações dos pacientes na Internet, houve correlações significativas com os domínios **Expressão** ($p < 0,01$ $r_s = 0,357$) e **Instrução** ($p < 0,05$ $r_s = -0,306$). O efeito percebido sobre a **relação com o paciente** apresentou correlação fraca negativa ($p < 0,05$ $r_s = -0,282$) com o domínio **Instrução**. Também foi observada correlação fraca e negativa entre a sensação de que algum **limite profissional foi ultrapassado** após a descoberta de informações *online* e o domínio **Expressão** ($p < 0,05$ $r_s = -0,293$).

Tabela 4 – Correlações entre os escores nos domínios do EPT dos sujeitos e suas percepções nos impactos da descoberta de informações online sobre seus pacientes em diferentes aspectos da prática clínica

Domínios EPT	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
Atenção	0,086	-0,076	0,161	-0,276*	-0,288*	-0,085	0,153	-0,084	-0,076
Expressão	0,357**	0,091	0,062	0,227	-0,066	0,231	0,259	0,106	-0,293*
Instrução	-0,306*	-0,223	-0,050	0,084	0,139	-0,252	-0,282*	-0,079	0,213
Envolvimento	0,244	0,136	0,068	0,359**	-0,170	0,142	-0,032	0,104	-0,016

Operação	0,240	0,086	0,139	-0,258	-0,099	0,043	0,214	0,060	-0,101
----------	-------	-------	-------	--------	--------	-------	-------	-------	--------

Nota. N= 58. A1 = Tratamento. A2 = Capacidade de manter a objetividade. A3 = Conforto junto ao paciente. A4 = Preocupação de revelar informações não trazidas pelo paciente. A5 = sobrecarga com as informações descobertas. A6 = Capacidade de manter o seu papel primário como um provedor de serviços de saúde mental. A7 = Relação Terapêutica. A8 = Timing para realizar alguma intervenção? A9 = Limite profissional desrespeitado. Valores representam coeficiente de Correlação de Spearman (r_s). * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Etapa qualitativa

Participantes

Para o presente estudo cinco psicólogos clínicos, de diferentes linhas teóricas (tabela 5) que participaram da etapa quantitativa, foram selecionados por conveniência. Todos os participantes foram contatados diretamente por telefone, na rede social *Facebook* ou através do contato via instituição de prática e ensino de Psicologia com a qual tinham algum vínculo (Gray, 2012).

Tabela 5 – Caracterização dos participantes entrevistados no estudo

Participante*	Idade	Linha Teórica
Alice	26	Cognitivo-Comportamental
Jane	54	Humanismo
Lucas	32	Comportamental-Contextual
Maria	58	Sistêmica
Roberta	33	Psicanálise

Nota. Os nomes atribuídos aos participantes são fictícios

Instrumento

Foi realizada uma Entrevista Semidirigida sobre os temas: percepções sobre uso das TICs por psicoterapeutas como fontes de informação sobre os pacientes; influências percebidas acerca da procura de informações *online* dos pacientes na psicoterapia e na RT; presença de discussões sobre a intersecção das TICs e a Psicologia Clínica; clareza e conhecimento das normas e diretrizes éticas da profissão sobre a postura esperada do profissional frente a estas tecnologias. Os procedimentos éticos adotados na etapa quantitativa também foram seguidos nesta etapa. As entrevistas foram gravadas em áudio e, em seguida, transcritas para garantir a

fidedignidade de seus conteúdos. Além de tudo, os dados coletados que pudessem identificar os participantes foram mantidos sob sigilo. O material obtido foi analisado e discutido através da Análise Interpretativa de Erikson (1986) e das informações levantadas na etapa quantitativa.

Resultados qualitativos

Após análise aprofundada das universalidades e particularidades constatadas em cada uma das cinco entrevistas, foram formuladas seis asserções (Tabela 6) sobre a utilização da Internet por psicólogos na prática clínica, suas implicações éticas e a percepção das repercussões desse atravessamento no tratamento de seus pacientes e na RT. As asserções foram discutidas e ilustradas com verbalizações dos entrevistados. Os resultados também foram articulados com os dados obtidos na etapa quantitativa e a literatura revisada a fim de evidenciar rigor e legitimidade às proposições apresentadas.

Tabela 6 – Asserções propostas

Os psicólogos apresentam incertezas sobre os limites de uso da Internet em suas vidas profissionais, ao mesmo tempo que sentem a pressão, mesmo que indireta, de seus pacientes para o contato nos meios virtuais

O *WhatsApp* se tornou, além de uma ferramenta para troca de mensagens instantâneas, um recurso para observar os estados emocionais dos pacientes através das fotos de perfil e altera o posicionamento dos psicólogos em sessão

A presença da Internet no *setting* terapêutico é pouco discutida na formação do psicólogo e tema só é abordado após a ocorrência de alguma situação

A linha teórica de base influencia, porém não é determinante na postura dos psicólogos em relação ao uso das TICs no *setting*.

Os psicólogos desconhecem ou julgam insuficientes as diretrizes de profissão acerca da temática da Internet

A Internet é vista pelos psicólogos como uma ferramenta que pode auxiliar na Relação Terapêutica e na evolução do tratamento, porém ainda existem ressalvas sobre seu uso

DISCUSSÃO

Primeira asserção: os psicólogos apresentam incertezas sobre os limites de uso da Internet em suas vidas profissionais, ao mesmo tempo que sentem a pressão, mesmo que indireta, de seus pacientes para o contato nos meios virtuais.

Como antes mencionado, o crescimento do uso da Internet no Brasil ocorre em ritmo acelerado (IBGE, 2016). Uma das ferramentas *web* para comunicação mais utilizadas por psicólogos para se comunicar com seus pacientes na atualidade é o serviço de mensagens instantâneas *WhatsApp*. Para Hallberg e Lisboa (2016), 48% de seus entrevistados usavam sempre, frequentemente ou às vezes o serviço, enquanto Mazzali (2017) levantou que 43% de sua amostra utilizava o aplicativo para se comunicar com seus pacientes. A presença desse recurso comunicacional é evidenciada nas colocações de Lucas sobre os primeiros contatos de seus pacientes:

Porque tu não tem como viver num mundo que não é envolto por Internet. (...) basicamente hoje em dia qualquer encaminhamento tem vindo via *WhatsApp*. É muito raro alguém ligar, por exemplo. (...) Nos meus primeiros clientes, eu acho que assim, 70% foram via Internet. Agora nos meus últimos 10, 20 clientes talvez, 80, 90% talvez, foram em busca por Internet. (...) Em ordem *WhatsApp*, depois *Facebook*, dois por e-mail. Mas geralmente mandam uma mensagem no *WhatsApp*.

Desta forma, percebe-se que, mesmo sendo mais resistentes em aderir a este modelo de comunicação, os terapeutas podem sentir o estranhamento dos pacientes e a pressão para que participem desta maneira de se comunicar. Assim como relatado por Maria:

Eles não chegaram a pedir, mas a minha forma de comunicação não estava funcionando. Então eu tive que recuar, né... ãh, ligava, fica o registro né, tu não sabe de quem é, dá o retorno, ninguém atende, dá o retorno, ninguém atende. Daqui um pouco vem uma mensagem por *WhatsApp*, e aí é pessoa, sabe? ...então na verdade eu fui vencida por isso assim né (risos) (...)

Nesta mesma linha, Roberta observou que não basta apenas utilizar o serviço, mas que pacientes mais jovens também esperam a utilização integral dos recursos oferecidos pela ferramenta, como, por exemplo, utilizar alguma foto de perfil.

E eu acho que chega a ser estranho se a gente não participar, ou se a gente não responder, porque realmente eu acho que é uma grande ferramenta de comunicação (...). Porque chamava atenção. Tipo assim, os meus adolescentes perguntavam: “vem cá, porque tu não tem foto no *WhatsApp*?” Tipo assim, qual é o teu problema, né? (risos).

Dentro deste cenário de maior presença dos psicólogos em ambientes virtuais, a amostra entrevistada por Mazzali (2017) revelou que 99,1% dos respondentes utilizavam a rede social *Facebook* em sua vida pessoal e que 35,14% faziam uso do site em suas vidas profissionais. Além disso, 75,79% dos entrevistados já tiveram algum paciente que tentou “Seguir”, virar

"Fã" ou os "Adicionar" em algum ambiente virtual. Destes que receberam os convites, 67,14% discutiram em sessão o movimento dos pacientes, como trazido no relato de Jane:

(...) do paciente pedir pra ser amigo. Isso é o mais comum de acontecer. E aí eu avalio se com aquela pessoa eu me sinto à vontade, acho que não teria nenhum prejuízo de ser amiga pelo *Facebook*, eu aceito. Eu nunca tomei a iniciativa de eu ser amiga do cliente pelo *Facebook*, mas eventualmente eles pedem, entendeu? E nesses casos, então, eu avalio se sim ou se não. Se sim eu já aceito, né, por ali e a pessoa já vai ficar sabendo. Se não, eu vou conversar na sessão sobre, sobre isso, né. Como é que eu vejo, ahm, as dificuldades que eu quero evitar né que possam aparecer por esse relacionamento.

A utilização das redes sociais virtuais como um meio para expor ao mundo a imagem que se deseja transmitir sobre si mesmo, até com objetivos econômicos, vêm crescendo entre os adultos jovens (Nicolaci-Da-Costa, 2014). Esta exposição pode, também, ser utilizada como mantenedora de um vínculo entre terapeuta e paciente e auxiliar nos processos de alta, como relatado por Alice:

Teve mais de um paciente que me adicionou no *Facebook*, no *Instagram*. Mas eu não tenho o costume de aceitar. (...) Paciente de consultório eu tenho um no *Facebook* que é estudante de psico e recebeu alta. E uma adolescente que eu fiz a passagem dela de caso que eu atendia na especialização e daí ela também pediu pra me adicionar no *Facebook*, mas ela tem acesso limitado ao meu *Facebook*. Mas foi só no objetivo de facilitar a alta dela e ela conseguir manter um contato comigo no início.

Em relação a aceitar os convites dos pacientes, para Mazzali (2017) 84,21% dos entrevistados negaram ter aceitado qualquer convite, 14,74% disseram ter aceitado intencionalmente e 1,05% alegou que o aceite ocorreu de forma acidental. Daqueles profissionais que rejeitaram os convites, 67,61% não perceberam qualquer repercussão no tratamento, enquanto 18,31% notaram repercussões positivas no tratamento e 14,09% observaram influências negativas. Já dentre os terapeutas que aceitaram os convites de seus pacientes, 66,67% não notaram nenhuma influência no tratamento, 33,34% observaram, em alguma medida, repercussões positivas, porém nenhum observou influências negativas no tratamento após o ocorrido. Destes profissionais que de alguma forma se conectaram com seus pacientes em ambientes virtuais, 52% o fizeram no *Facebook*, 32% no *Instagram*, 12% no *LinkedIn* e 4% em *Blogs*.

A sensação de que algum **limite profissional** foi ultrapassado após a descoberta de informações de pacientes na Internet apresentou uma correlação negativa com o domínio **Expressão** (tabela 4). Sendo assim, quanto maior o nível de expressão emocional do terapeuta,

menor é a sensação de ter transposto algum limite ético e vice-versa. Ainda, houve diferença significativa nas médias deste fator entre os psicólogos que discutiram em sessão a descoberta de informações (21,18%) (M=45,06, DP=6,94) e os que responderam não ter discutido (78,82%) (M=40,09, DP=7,58), ($t(81)=2,5$, $p=0,014$). Uma possível explicação para menores níveis na sensação de infringir princípios éticos e escores mais elevados no domínio Expressão estarem associados é de que estes profissionais que conseguem se expressar melhor parecem também conversar mais sobre esta temática quando descobrem alguma informação de seus pacientes.

Nesta mesma linha de pensamento, os psicólogos com níveis mais altos de **Expressão** (M=44,5, DP=7,21) parecem ter mais o hábito de aceitar convites de seus pacientes na Internet do que aqueles com níveis mais baixos (M=40,21, DP=7,87), ($t(103)=2,03$, $p=0,045$). Em consonância, foi observada associação entre escores mais elevados no Domínio **Expressão** e a tendência a perceber de forma mais positiva as **influências no tratamento** (Tabela 4) após a descoberta de informações de seus pacientes na Internet. Estes dados podem indicar uma tendência dos psicólogos, com maior proximidade emocional, a utilizarem de uma maneira mais construtiva as informações coletadas em ambientes virtuais, seja de forma intencional ou acidental, do que aqueles mais distantes.

Segunda asserção: o *WhatsApp* se tornou, além de uma ferramenta para troca de mensagens instantâneas, um recurso para observar os estados emocionais dos pacientes através das fotos de perfil e altera o posicionamento dos psicólogos em sessão.

Como antes explicitado, o aplicativo de comunicação instantânea *WhatsApp* está presente no cotidiano do profissional de Psicologia (Hallberg & Lisboa, 2016; Mazzali, 2017). Porém, em todas as entrevistas realizadas, foi possível observar uma serventia até então não discutida para a ferramenta, principalmente no que se refere ao momento em que o paciente troca sua foto de perfil no *WhatsApp*, como trazido no relato de Maria:

(...) O que me chama atenção muitas vezes eu não olho a foto em si, eu olho quando troca (...) E aparece né, de repente uma coisa meio né, assim, macabra assim, e aí isso me trouxe né. Eu vim pra sessão com esse sentimento assim, o que que tá acontecendo, né? Não cheguei a falar da imagem né, mas pensei com ela, assim, como é que tava no momento e tal, em função, né, uma coisa maior, uma preocupação maior em função daquela imagem.

Diferente de Maria, Jane apresenta uma postura mais aberta ou mais tranquila quanto à utilização dessas informações:

Só que aí teve um momento onde ele mudou a imagem e ele tava sorrindo. E tava do lado da mãe. Aparecia a mãe e ele sorrindo. E o conflito dele é com a mãe. Aí eu não me aguentei, aí comentei, eu disse, eu percebi que tu mudou a foto no Whats, e nessa foto tu ta sorrindo e tu ta com a tua mãe. E me pareceu diferente, né, de como tu tem te mostrado aqui, diferente da outra foto, diferente... Não sei, tu quer falar sobre isso?

Mesmo com maneiras distintas de abordar a situação, tanto Maria quanto Jane pareciam ter de forma clara e estruturada a maneira como pretendiam trabalhar as informações coletadas de forma indireta. Neste sentido, foi observada correlação entre menores **níveis de preocupação** em revelar saber mais do que o paciente trouxe em sessão e escores mais elevados em **Atenção** (Tabela 4). Do mesmo modo, escores mais elevados de **Atenção** também estão associados com menor **sensação de sobrecarga** com as informações descobertas (Tabela 4). Outro achado que corrobora com estes menores níveis de preocupação e sobrecarga percebidos é a maior probabilidade de psicólogos com níveis mais elevados de **Atenção** ($M=21,94$, $DP=6,38$) revelarem em sessão ter encontrado informações de seus pacientes na Internet mais do que profissionais com médias mais baixas neste domínio ($M=18,06$, $DP=6,27$) ($t(83)=2,32$, $p=0,023$). Uma possível explicação para estes menores níveis de preocupação e sobrecarga seria o fato do terapeuta que coleta informações de forma mais estruturada tende a ter um roteiro mais estabelecido para cada atendimento além de ser mais propenso a revelar espontaneamente quando encontra informações de seus pacientes em ambientes virtuais.

Como possíveis explicações para os níveis menores de preocupação e sobrecarga, ter uma pauta já estruturada antes do início das sessões, bem como a maior possibilidade de a descoberta de informações sobre seu paciente já fazer parte dos tópicos elencados a serem discutidos parecem auxiliar nesse processo. Como trazido por Alice em seu relato:

(...) eu tenho uma paciente que ela sempre posta fotos super divas, musas, e daí quando ela ta deprimida ela põe outras coisas, e umas fotos... Sombrio não é a palavra, elas são mais escuras só, assim. E geralmente ela tira fotos do rosto dela. E daí uma vez a gente trabalhou sobre isso, porque eu comentei com ela, ah eu vi que tu mudou a tua foto do *WhatsApp*. Daí ela, ah sim, quando eu to com o humor deprimido... E daí isso aí a gente trabalhou.

Esse recurso do aplicativo de trocas de mensagens como fonte de informações também pode ser utilizado com pacientes que apresentam alguma espécie de risco, como ideação suicida, como observado por Lucas e Roberta, respectivamente:

(...) num determinado momento num sentido interessante né, dum cliente mudando a foto, que geralmente era a mesma foto, e todo um trabalho de investimento em si próprio, coisa, ele botou uma foto mais alegre. (...) um outro cliente suicida, né, que ele tem comportamentos auto lesivos e comportamentos suicidas, é... De quando existe um maior risco botar uma imagem desconhecida. Então acionar o... Então me acionar um sinal amarelo. (...). Daí já na sessão que vem, depois que eu vi isso, eu já fico mais atento a possíveis, a alguma possível reatividade mais emocional que também deva ser trabalhado né, então isso sim.

Numa adulta jovem que eu tinha, que tava num período bem depressivo, assim. Ela tava bem triste, e por um tempo eu fiquei cuidando as fotos dela no *WhatsApp* sim, pra ver, assim, por onde ela andava nesse sentido, assim sabe? ...e por algumas sessões com uma paciente específica que eu tava bem preocupada com ela, assim né, em termos de algum risco até né.

Foi observada uma associação positiva entre o domínio **Envolvimento** e os **níveis de preocupação** em revelar as informações obtidas (Tabela 4). Desta maneira, quanto mais envolvidos com seus casos, o que pode ser esperado com pacientes mais comprometidos, mais os psicólogos tendem a apresentar níveis elevados de preocupação em revelar dados obtidos de forma indireta e vice-versa. Por outro lado, os terapeutas com maiores escores no Domínio **Expressão** tendem a perceber **repercussões positivas no tratamento** após acharem informações de seus pacientes (Tabela 4). Ainda, foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas médias de **Expressão** entre os clínicos que discutiram em sessão a descoberta de informações ($M=45,06$, $DP=6,94$) e os que responderam não ter discutido ($M=40,09$, $DP=7,58$), ($t(81)=2,5$, $p=0,014$). Da mesma forma, níveis mais altos no domínio **Atenção** estiveram associados a níveis menores de **preocupação** e **sobrecarga** e vice-versa. Sendo assim, treinamentos que visem uma atenção mais focalizada e uma expressão emocional mais próxima entre paciente e terapeuta poderiam auxiliar os profissionais a tirarem melhor proveito da situação quando se deparam com informações de seus pacientes na Internet e a contornar as dificuldades percebidas, principalmente para os terapeutas com maiores níveis de Envolvimento.

Terceira asserção: a presença da Internet no setting terapêutico é pouco discutida na formação do psicólogo e tema só é abordado após a ocorrência de alguma situação.

Os dados levantados por Mazzali (2017) evidenciaram uma tendência ao aperfeiçoamento entre os psicólogos entrevistados, uma vez que 92,63% já tinham realizado e 70,53% estavam realizando algum curso de especialização, formação, mestrado e/ou doutorado.

Ao mesmo tempo, discussões que abordassem o tema da utilização da Internet como fonte de informações sobre pacientes e a postura esperada pelos profissionais não se mostrou presente e 70,45% alegaram nunca ter o tema trabalhado durante sua formação. Tais dados aparecem refletidos nas falas de Roberta e Alice, respectivamente:

Eu acho que nunca um assunto oficial de aula. Da graduação nem pensar, até porque isso na minha época não era tanto assim como é hoje, né. E eu acho que nas formações, eu fiz três formações, e eu acho que era muito mais um assunto de seminário clínico e supervisão quando a gente perguntava, e aí os professores falavam dessa importância de tentar manter o anonimato, de nos proteger, de manter o setting, né... Ah, não deixar as coisas extravasarem da sessão. Mas sempre uma coisa muito mais da demanda dos alunos do que, ah hoje teremos uma aula sobre como lidar com *Facebook*, *WhatsApp* e não sei o que.

(...) essa minha paciente adolescente que era da especialização, que eu fui encaminhar e ela pediu pra me adicionar. Daí eu fiquei assim, tipo, ta eu não sei o que eu faço. Daí eu discuti com a supervisora, com o supervisor da clínica. E aí eu discuti com alguns outros colegas e daí eu optei por aceitar ela e limitar as postagens, né.

Mesmo sem uma evidente força contrária à abertura de diálogos, as colocações de Roberta e Alice parecem consoar com a sensação de falta de espaço para a reflexão ativa de conceitos éticos bem como o sentimento de desconexão e distância entre teoria e prática que se evidencia entre os psicólogos em formação. As TICs são largamente utilizadas pelos estudantes de Psicologia em suas práticas de estudo durante a graduação, porém, se destaca a impressão de que a Internet como uma ferramenta da prática do psicólogo e suas implicações éticas ainda são temas não discutidos nos currículos e que não são trazidos como conectados entre a vida pessoal e profissional dos estudantes. (Araldi, 2012, 2014; Bataglia & Bortolanza, 2012; Figueiredo, 2009; Sancovschi & Kastrup, 2015).

Outra situação que pode explicar em parte essa situação é o fato de a Internet começou a se tornar mais presente na vida do brasileiro em meados dos anos 90, porém só em 2014 mais da metade da população tinha acesso à rede mundial de computadores (De Carvalho & Cukierman, 2015, IBGE, 2016). Assim, pode-se inferir que ainda houve pouco tempo para, além de estudar essas reverberações, instrumentalizar docentes para balizar discussões ativas, construtivas e embasadas empiricamente. As ponderações de Lucas, ao ser indagado sobre a presença de discussões sobre a temática da Internet, durante sua formação, parecem ir ao encontro desta hipótese.

Discussões em seminários talvez, mas nada uma coisa muito gritante assim: ah existe um mundo virtual que vocês estão hoje e vocês precisam de alguma forma saber o que vocês estão fazendo (...) Até porque essa explosão de Internet ela é muito recente, então eu acho que são muitos poucos os professores que tem alguma coisa a discutir sobre isso, e como... E eu vejo no meu uso, por exemplo, de *WhatsApp* com clientes, de três anos pra cá ficou muito mais focado nessa ferramenta. Então é muito recente e eu também não me lembro de alguma discussão sobre esse ponto, que não seja realmente fazer ou não fazer intervenção numa situação de crise (...)

Nesta mesma linha, terapeutas que tiveram sua formação há mais tempo, também tiveram menos oportunidades de discutir as implicações da Internet na psicoterapia, como relatado por Jane:

Que a especialização e até o mestrado foi tudo até a década de 90. Então não tinha. Claro que eu sempre venho estudando e tal, mas não me lembro assim de nenhum que tenha abordado. Tive alguma coisa de uso da tecnologia na área da docência, tive, né, capacitação lá na Universidade pra lidar com isso, mas focado pra sala de aula, pra psicoterapia não, nunca tive nada.

Como levantado por Mazzali (2017), encontrar informações sobre seus pacientes na Internet, mesmo que de forma acidental, parece ser algo frequente e 76,84% dos sujeitos entrevistados alegaram ter passado por esta situação em algum momento de sua vida profissional. Todavia, se observou que a supervisão em função de como lidar com estas informações obtidas de seus pacientes via Internet não é uma prática comum ou já estabelecida, sendo que 83,33% dos sujeitos afirmaram não supervisionar esta situação. A colocação de Roberta contrasta um pouco com os dados explicitados e sugere, talvez, a possibilidade do trabalho de supervisão das vivências virtuais em conjunto com os temas mais comuns de supervisão:

Nunca procurei uma supervisão específica pra isso, né. Eram coisas assim, de estou em supervisão e aconteceu tal situação. E nas primeiras vezes que aconteceram, agora eu já sei mais ou menos né, como manejar, já me sinto mais segura. Mas procurar específico por causa disso não... E eu lembro que uma das primeiras foi isso, como é que eu recuso um convite do *Facebook*. Porque ainda a palavra que tem no *Facebook* é recusar. É um horror aquilo, tipo eu te recuso! (risos). Eu não posso dizer isso pro meu paciente né?

Sobre procurar por supervisão a fim de saber como lidar com as informações descobertas na Internet sobre paciente, houve diferença estatisticamente significativa nas médias de **Operação** entre os que procuraram supervisão ($M=16,09$, $DP=4,85$) e os que não procuraram ($M=21,66$, $DP=6,71$), ($t(20,1)=-3,166$, $p=0,005$). Desta forma, terapeutas com escores maiores no domínio Operação, ou seja, procedimentos e sessões mais planejados, à

priori, tendem a procurar menos por supervisão para trabalhar as informações descobertas sobre seus pacientes na Internet. Além disso, houve correlação significativa entre um maior desenvolvimento do domínio **Atenção**, uma menor percepção de **sobrecarga** com as informações descobertas e menores níveis de **preocupação** em revelá-las (tabela 4). Tais evidências sugerem que posturas mais estruturadas de coletar informações em sessão estão associadas a sentimentos menos intensos de sobrecarga (por deter fatos que preferia não ter obtido indiretamente) e preocupação (com a possibilidade de revelar a posse destes dados). Enquanto isso, uma maneira mais livre de coletar informações está associada ao terapeuta sentir-se preso, menos fluido e mais preocupado ao deter uma informação não mencionada no *setting*.

Aqueles com a dimensão técnica (Atenção e Operação) mais desenvolvida tendem a trabalhar com sessões mais planejadas (Cobo et al., 2013; Palma & Gondim, 2016). As associações observadas entre **Operação** e a **procura por supervisão** e **Atenção** com o **sentimento de sobrecarga** podem sugerir que terapeutas que esquematizam com antecedência seus atendimentos, quando em posse de informações obtidas em meios virtuais sobre seus pacientes, tendem a sentir menos necessidade de procurar por supervisão, talvez, por se sentirem mais tranquilos ao terem um roteiro pré-estabelecido para os atendimentos. Tal postura mais estruturada também poderia facilitar a organização e o direcionamento dos diálogos em sessão a fim de evitar a revelação da posse das informações obtidas e assim, contribuir para menores níveis na percepção de sobrecarga. Em contrapartida, outra possível interpretação para esta evidência seria a de que um forte sentimento de sobrecarga, após a descoberta de informações sobre seus pacientes na *web*, poderia influenciar o clínico a tomar uma postura menos ativa na maneira como utiliza e conduz os conteúdos trazidos em sessão pelo paciente, pois este poderia estar preocupado em abordar o assunto acidentalmente.

Quarta asserção: a linha teórica de base influencia, porém não é determinante na postura dos psicólogos em relação ao uso das TICs no *setting*.

A Psicologia é regulamentada há mais de 50 anos no Brasil e a maioria dos psicólogos se dedica exclusivamente a uma área de atuação que, predominantemente, é a clínica. Dentro do exercício da psicoterapia, existem diversas abordagens marcadas pela pluralidade de perspectivas teóricas que se amparam em diferentes concepções sobre os indivíduos, da sociedade, da ciência e, por conseguinte, postulam técnicas e práticas distintas para trabalhar

com demandas semelhantes (Yamamoto, 2012). Tal perspectiva também é refletida nas crenças de Roberta acerca das diferenças nas abordagens teóricas na maneira de lidar com a invasão do mundo virtual no *setting* terapêutico.

E da gente pensar, porque eu acho que uma pessoa de orientação analítica vai lidar com isso de um jeito, né? Eu acho que uma pessoa de TCC, que trabalha com TCC, provavelmente não vai ficar tão preocupado assim, né? Então não sei, pode ser que seja fantasia minha, mas a gente fica nisso de tentar manter o anonimato por questões da transferência né. Então acho faz diferença também da tua linha teórica, mas faz falta com certeza poder discutir mais isso né?

Estudos prévios acerca do EPT observaram uma tendência constante de terapeutas psicodinâmicos terem escores mais baixos em todos os domínios com exceção à dimensão Instrução. Os resultados levantados na presente pesquisa (Tabela 1) estão de acordo com estes achados (Cobo et al., 2013; Fernández-Álvarez & García, 1998; Fernández-Álvarez et al., 2003; Oliveira et al., 2006; Palma & Gondim, 2016; Vázquez & Gutierrez de Vázquez, 2015). Essa tendência para um maior distanciamento emocional (escores mais baixos em Expressão) e uma maior rigidez no controle do *setting* (níveis mais altos de Instrução) pode ser evidenciadas na fala de Roberta quando comparada com o posicionamento de Alice:

Acho que em termos de técnica, eu que trabalho com Psicanálise né, esse cuidado em termos de anonimato, né (...) De não expor a minha pessoa pra facilitar as transferências né, e como dar esses limites pros pacientes, em termos de horários, e quanto tempo eu vou demorar pra responder, e que coisas eu vou responder, o que que eu não vou responder.

Já Alice, terapeuta cognitivo-comportamental, apresenta uma postura menos estruturada em relação ao tema e, inclusive, mostra-se espontaneamente aberta para repensar sua forma de abordar a questão contratual envolvendo as TICs com seus pacientes:

Eu não faço contrato por escrito, nada disso. E eu não costumo comentar (...) Mas é uma coisa que eu posso começar a fazer inclusive, eu não tinha pensado sobre. É que eu só faço essa parte de redes sociais com pacientes, quando surgir a situação. Mas eu posso fazer antes. É uma boa ideia.

O EPT pode ser influenciado por diversas formas e não apenas pelas tendências específicas de cada linha teórica. Este estilo pode ser permeado pela cultura na qual o profissional está inserido e realização de cursos e treinamentos. Da mesma maneira, eventos marcantes na história de vida do terapeuta e sua visão de mundo também exercem influência no estilo do profissional (Cobo et al., 2013; Palma & Gondim, 2016; Vázquez & Gutierrez de

Vázquez, 2015). Sendo assim, a visão de mundo dos terapeutas e seus posicionamentos de uma maneira geral parecem em consonância com sua abordagem teórica de escolha, como no relato de Jane e Lucas, respectivamente:

Minha relação terapêutica é uma relação pessoa-pessoa, que é típico das abordagens humanistas né. Eu não preciso me esconder atrás de um papel, eu não preciso evitar mostrar alguns aspectos do meu ser. Aliás, até é bem visto assim, ajuda. E tecnicamente é aceitável o paciente saber um pouco de quem é essa pessoa que tá aqui com ele, que tá escutando, né, as suas dores, a sua intimidade.

A Internet é um fenômeno, clientes na Internet é um fenômeno (...) Todos são fenômenos. A linha teórica pra mim ela vai dar uma roupagem pra esses fenômenos (...) No momento em que eu to observando a função de determinada ação, ou a função de determinada coisa, no *Facebook*, ou no *WhatsApp*, então não tem como eu não ver isso com a minha linha teórica, não tem como isso ta distante, né? (...) Se a grande parte do tempo que a gente passa tem relação com a Internet, então por que não usar também a Internet duma forma proveitosa, seja pro cliente buscar informação, seja na própria relação terapêutica, né? Como a FAP é uma terapia voltada pra relação terapêutica então tudo o que vier da vida do cliente, da relação dele contigo, seja no meio virtual ou no meio real, também vai ser tema de terapia.

Terapeutas cognitivos-comportamentais tendem a apresentar médias mais elevadas no Domínio Operação, o que sugerem sessões e procedimentos mais estruturados em relação a terapeutas de outras linhas teóricas (Cobo et al., 2013; Fernández-Álvarez et al., 2003; Oliveira et al., 2006; Palma & Gondim, 2016; Vázquez & Gutierrez de Vázquez, 2015). A postura de Alice está de acordo com estes dados, ao relatar a estruturação de tarefas pensadas após a discussão junto à sua paciente sobre seu hábito de trocar diversas vezes a foto do perfil do aplicativo *WhatsApp*:

Daí a gente começou a fazer tarefas, como ela tava deprimida, mais comportamentais, de ela e a irmã se maquiarem mais vezes e tirarem fotos, que é uma coisa que ela gosta, entende?

Jane, psicóloga humanista, também reflete estes dados ao apresentar uma postura mais flexível e menos estruturada sobre como usar as informações descobertas na Internet:

(...) em primeiro lugar porque dentro do método fenomenológico a gente trabalha sempre com o que emerge, tá? O que acontece é assim ó, lá na (...) Se por ventura eu vejo na Internet, se eu achar significativo até eu vou trazer, porque não vou ser cega às informações que chegam até mim, mas não é um dado que, tecnicamente falando, que eu deva incluir.

Como apontado por Yamamoto (2012), existe uma pluralidade de abordagens teóricas e uma riqueza de possibilidades de como intervir em diferentes situações na prática clínica. Mesmo em meio a esta heterogeneidade de saberes, podemos pensar que há desconexão entre eles. Hoje não existe uma, mas diversas psicologias, distantes e que não conversam entre si. Cada uma com epistemologias, objetos de estudo e métodos diferentes que nos deixam cada vez mais distantes de uma definição única sobre a Psicologia, podendo-se afirmar que “não há psicólogo que saiba dizer, com certeza, o que é psicologia” (Araldi, 2012, p.30). Existe a necessidade de discussões dentro da Psicologia como uma unidade e o avanço desta como uma ciência coesa e atualizada com os contextos histórico, social e tecnológico em que está inserida. Ao mesmo tempo, a tamanha diversidade de posicionamentos também pode vir a ser um obstáculo no estabelecimento de diretrizes e orientações que abarquem todos os aportes teóricos.

Quinta asserção: os psicólogos desconhecem ou julgam insuficientes as diretrizes de profissão acerca da temática da Internet.

Hoje, as informações chegam até às pessoas de forma fácil instantânea. Essa necessidade de obter respostas e resultados imediatos podem influenciar aqueles que iniciam terapia a esperarem que os psicólogos solucionem suas demandas com esta mesma velocidade. Desta forma, os terapeutas podem acabar utilizando recursos e realizando práticas ainda não oficialmente incorporadas à Psicologia Clínica (Abreu et al., 2013; Sfoggia et al. 2014). Maria relata esta incerteza não apenas em relação a si, mas também no que se refere aos seus colegas:

Ah eu acho que não são claras, né. Eu vejo assim nos grupos que hoje eu participo e tal, existe uma, uma não clareza do que que é mais adequado, do que que é ético, do que que é possível. Eu percebo isso.

O CFP se posiciona em relação à prestação de serviços psicológicos permeados pelos meios eletrônicos e audiovisuais desde 1987. Porém, a aproximação entre a Psicologia e as TICs apenas teve seu início com as resoluções N°003/2000 e N°012/2005. Estas diretrizes viabilizavam os atendimentos psicológicos através de computadores, entretanto, estas práticas deveriam estar vinculadas a projetos de pesquisa que atentassem para a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS). As atualizações trazidas pelo CFP também sancionaram que fossem mediados por computador práticas vinculadas à Psicologia

como etapas anteriores ao processo de seleção de pessoal, orientações profissionais, reabilitação cognitiva, consultoria de empresas. Havia, porém, as advertências de que estes serviços seriam de caráter pontual e informativo, sem ferir o Código de Ética Profissional do Psicólogo ou que caracterizassem psicoterapia. Sete anos depois, a partir da publicação da Resolução Nº011/2012, não houve mais a necessidade de vinculação a algum projeto de pesquisa para realizar sessões de psicoterapia mediadas pela Internet. A normativa apresenta os serviços psicológicos cujas prestações através das TICs são reconhecidas pelo CFP, como estes devem ser divulgados nos meios virtuais e as condições que devem ser atentados durante a execução destas práticas (CFP, 2000; 2005; 2012; CNS, 1996; Hallberg & Lisboa, 2016).

Pode-se observar um crescimento do interesse sobre o encontro da Psicologia e a digitalidade. Em 2016, a Revista do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPrs) publicou o artigo “O uso da Internet na atividade do/a psicólogo/a” em que diversas facetas deste encontro foram levantadas, como as possibilidades de ensino e supervisão de casos à distância, a ainda existente desconfiança dos psicólogos no que diz respeito à confiabilidade das terapias via *web*. Ainda, a reportagem assinala que não é possível negar as mudanças que as TICs causaram na maneira e na frequência com que terapeutas e pacientes entram em contato fora do *setting* (EntreLinhas, 2016). Dessa forma, mesmo com o CFP trabalhando para se manter atualizado frente às mudanças em nosso contexto nacional, observa-se que os terapeutas ainda têm dúvidas, e dificuldades técnicas quanto à utilização das TICs na prática clínica (Hallberg & Lisboa, 2016; Levisky & Silva, 2010; Pieta & Gomes, 2014; Rodrigues, 2014; Sfoglia et al. 2014; Siegmund & Lisboa, 2015). A colocação de Alice atenta para a responsabilidade do próprio profissional em se atualizar em relação às normas da profissão:

Eu acho que não são claras o suficiente, ou que as pessoas (...) eu acho que mais do que isso as pessoas não vão atrás.

A percepção de Alice parece refletida nas colocações de Jane. Ao mesmo tempo, sua fala sugere, talvez, uma tendência de os terapeutas se atualizarem sobre questões normativas da profissão que estejam mais frequentemente presentes no seu dia a dia ao invés de se atualizarem como um todo. Jane, entrou em contato com o exemplar antes referido da revista *EntreLinhas* (2016), porém o assunto não pareceu lhe chamar a atenção naquele momento:

Não vou saber te responder muito segura sobre isso porque eu não tô bem informada. Eu já li algum (...) no nosso jornalzinho do CRP, já li alguma coisa sobre isso, mas pra te falar a verdade

como não é uma coisa que me preocupa ou que me interesse muito, eu não dei também tanta atenção no texto. E a se o código, eu também não tô com o código na cabeça e nem sei se tem alguma coisa no código, porque eu aprendi o código lá nos anos 80, tiveram algumas resoluções novas, ou que tinha a ver com as Técnicas Alternativas e isso me interessou, mas sobre Internet, nem sei se o código fala sobre isso. Então não sei te dizer.

O encontro da Psicologia com a Internet é um tema cada vez mais abordado em periódicos científicos ao redor do mundo, sendo o tema com maior número de publicações o da validade e eficácia de tratamentos *online* (Hallberg et al., 2015; Pieta & Gomes, 2014). Porém, mesmo com o crescente número de artigos publicados e com algumas práticas do psicólogo tendo sido regulamentadas pelo CFP, discussões sobre a postura esperada do profissional de psicologia nos ambientes virtuais e o impacto da procura, por parte dos psicoterapeutas, de informações *online* sobre seus pacientes ainda são escassas no cenário nacional. Roberta, atenta para a dificuldade de contemplar todos os cenários possíveis e para a singularidade que cada paciente apresenta:

Então eu acho que é um assunto muito importante, até de regulamentação do CRP né...mas falta orientação. Até porque eu acho que é difícil também tu dar uma orientação que vai ser geral. Acho que depende de cada paciente, do momento que ta vivendo, da patologia do paciente, né, da história dele. Mas acho que oficialmente deveriam ter mais encontros pra se discutir isso, sem dúvida.

A Resolução N°011/2012 se encontra defasada, segundo o atual Presidente do CFP. Tornou-se difícil acompanhar o ritmo de crescimento e transformação das ferramentas digitais, sobretudo em relação ao controle e aos limites de uso destas tecnologias sancionadas em 2012. Ainda que com um maior número de debates e atualizações sobre o tema, o processo necessário para confecção de uma nova resolução exige diversas discussões e etapas burocráticas para sua consolidação (Oliveira, 2016). Lucas apresenta uma visão semelhante às ideias até então apresentadas e acrescenta sua percepção de que a carência de discussões sobre a temática da Internet na psicoterapia não se restringe ao cenário nacional:

(...) têm algumas outras notas que eu me lembro, daí eu não me lembro se o Conselho Federal ou Regional, sobre isso, né. Mas eu acho que é muito pouco discutido, pra uma coisa de tamanha importância, né. Eu acho que é muito pouco discutido. No Brasil, em alguns treinamentos que eu tive fora do Brasil também eu senti realmente carência, então por mais que talvez deva existir algum material fora, eu acho que também é uma coisa muito recente pro mundo inteiro, né.

Como antes mencionado, a maioria dos artigos publicados em Psicologia sobre a Internet se referem à eficácia de tratamentos *online* (Hallberg et al., 2015). Porém, ao longo dos

últimos anos, estudos, em sua maioria americanos, que abordavam as repercussões da Internet no *setting* tradicional foram publicados. Estes artigos buscaram averiguar e discutir a assiduidade com que terapeutas buscam por informações sobre seus pacientes em ferramentas virtuais (Baker et al., 2015; Deen, Withers & Hellerstein, 2013; DiLillo & Gale, 2011; Kolmes & Taube, 2014; Eichenberg & Herzberg, 2016), assim como as implicações éticas associadas a este ato (Ashby et al., 2015; Clinton, Silverman & Brendel, 2010; Cole, 2016; Fisher & Appelbaum, 2017; Kaslow, Patterson, & Gottlieb, 2011) e às reverberações que podem ocorrer em decorrência desta prática no tratamento e na RT (Kirschner, Brashler, Wynia, Crigger & Halvorsen, 2011; Kolmes & Taube, 2014; Lehavot, Barnett, & Powers, 2010; McNary, 2014).

Ao mesmo tempo em que existe um número maior de discussões no exterior, principalmente nos Estados Unidos da América, que não se restringem apenas à eficácia de tratamentos mediados pela Internet, ainda há um consenso, tanto entre psicólogos como entre psiquiatras, de que deve haver parcimônia por parte dos profissionais em como abordar as possibilidade de coleta de informações sobre pacientes que a rede mundial de computadores oferece e que o tema ainda deve ser melhor discutido e estudado (Ashby et al., 2015; Baker et al., 2015; Cole, 2016; Deen et al., 2013; Fisher & Appelbaum, 2017; Kolmes e Taube, 2014; McNary, 2014).

As falas de Lucas e Alice, respectivamente, parecem refletir essa necessidade de discussão apontada pelos autores anteriormente citados:

(...) então acho que precisaríamos não apenas de diretrizes, mas de alguma forma de treinamento, de alguma forma de inserir isso na prática de profissionais em formação e já formados também.

Essa dos atendimentos *online* eu acho que ela é clara, apesar de discordar dela, mas eu acho que ela é clara (...) Porque também se fizesse sentido pra mim o porquê 20 sessões talvez fosse mais fácil de eu aceitar ou não. (...) E daí eu atendi ela algumas vezes e daí gente teve, que tipo, espaçar as sessões, pra não usar todas as sessões que a gente pode fazer no período. (...) entre ela fazer a terapia por Skype comigo e ela não fazer terapia, eu acho meio que redução de danos, sabendo que não é tão eficaz talvez quanto a terapia presencial, mas eu acho melhor do que não fazer nada.

Sendo assim, a implementação de diretrizes atualizadas acerca das TICs em interação com a Psicologia nos parece algo que urge. Ao mesmo tempo, o estabelecimento de normas pode guiar o profissional, mas resoluções apenas impostas, sem espaços para trocas e reflexões ativas a respeito da temática podem gerar dúvidas e incertezas de o porquê se está fazendo aquilo. Logo, pode-se pensar que os psicólogos poderiam exercer sua profissão de maneira

muito mais segura e consciente das repercussões éticas de suas ações se houvesse maior abertura para debates e trocas sobre o tema, bem como maior interesse e iniciativa dos próprios profissionais em iniciar tais discussões.

Sexta asserção: a Internet é vista pelos psicólogos como uma ferramenta que pode auxiliar na Relação Terapêutica e na evolução do tratamento, porém ainda existem ressalvas sobre seu uso.

A relação entre os resultados dos tratamentos psicoterápicos e a RT é estudada há muitos anos e mantém-se como um tema atual. Esta relação estabelecida entre terapeuta e atendido é um conjunto de aspectos relacionais que envolvem os sentimentos experienciados pela dupla no encontro terapêutico e como estes são expressados. Em alguns casos, a RT pode se mostrar mais influente no desfecho dos tratamentos do que os procedimentos técnicos escolhidos pelo clínico, porém, flexibilidade para aplicar técnicas coerentes e alinhadas com os objetivos e a personalidade do paciente, além de abertura para discutir sentimentos gerados em sessão, também podem ser associadas a RTs mais positivas (Fernández-Alvarez et al., 2015; Horvath et al., 2011; Moncada et al., 2014; Norcross & Lambert, 2011; Pieta, 2014; Rodrigues, 2014; Siegmund, & Lisboa, 2015; Singulane, 2016).

Foi observada associação entre o domínio **Instrução** e o efeito percebido pelo terapeuta em sua **relação com o cliente** após a descoberta de informações *online* sobre o atendido em questão (Tabela 4). Desta forma, quanto maior a flexibilidade do clínico em relação ao *setting* e o recontrato do enquadre terapêutico, mais efeitos positivos na relação terapêutica tendem a ser observados por este após descoberta de informações e vice-versa. Este achado parece vir ao encontro do fato de que para o estabelecimento de uma RT positiva e proveitosa é necessário que ambos os envolvidos estejam com os objetivos e as maneiras de atingi-los alinhados. E, esta capacidade de adaptação do profissional pode ser mais evidenciada naqueles com escores menos elevados neste domínio (Casari et al., 2017; Lopes, 2014; Pitanga, 2016; Siegmund & Lisboa, 2015). A fala de Lucas apresenta uma visão positiva de como as TICs podem estar presentes na RT e repercutir de forma positiva:

Muitas vezes algum cliente, principalmente que ta em fase de alta ou já teve alta, né, volta e meia eu recebo alguma imagem, olha eu estou viajando, por exemplo: “eu estou viajando com o meu namorado” e tinha uma dificuldade de relacionamento, estou viajando com o meu namorado na praia... O que eu sinto é uma alegria enorme assim, então muitas vezes me

mandaram, olha o vídeo que eu fiz, olha o pensamento que eu tive, olha o... Depois da nossa sessão o que, o que me tocou. Isso sim, até de pensar nisso já me vem bastante emoção, assim, de carinho mesmo. De realmente ter recebido carinho por uma sessão que foi muito intensa, que eu realmente fiz alguma, alguma coisa por alguém sabe, isso é uma coisa única. Então isso já aconteceu muitas vezes.

Tal perspectiva permite refletir para a possibilidade de que este retorno emocional possa aumentar as chances do terapeuta se mostrar mais aberto para receber informações de seus pacientes através de meios virtuais. Após relatar a utilidade do aplicativo *WhatsApp* discutida na segunda asserção do presente artigo, Alice apresenta um contraponto à percepção expressa por Lucas ao relatar uma piora na relação, que já era difícil, com o pai de uma antiga paciente infantil após uso inadequado do aplicativo *WhatsApp*:

Olha, até hoje eu acho que foi uma coisa que facilitou, assim né, porque me ajuda a ser um medidor de humor nesse sentido. Mas eu acho que também tem toda a desvantagem dessa acessibilidade no *WhatsApp* tipo fulltime. E isso às vezes pode prejudicar a terapia (...) uma vez ele me mandou tipo, do nada, uma mensagem no *WhatsApp*: “aí, estou aqui tomando um vinho.” E daí uns emojinhos assim de vinho e tal. E daí eu mandei um ponto de interrogação. E daí ele falou desculpa, isso foi errado (...) Ele não vinha na sessão, a gente marcava e ele era muito ausente na criação da filha, enfim. Quando ele me mandou esse *WhatsApp* foi tipo mais uma coisa pra eu achar que ele era mais problemático. Já era um paciente meio estranho, e isso piorou ainda mais a minha imagem dele, assim.

A ponderação de Alice parece contrastar com os dados levantados por Mazzali (2017) que evidenciaram que 70,37% dos entrevistados não perceberam qualquer influência no tratamento após descobrirem informações sobre seus pacientes nos meios virtuais. Ao mesmo tempo, Alice não parece divergir tanto dos dados quantitativos, uma vez que a RT sofreu algum impacto para 25,92% dos respondentes e repercussões no conforto sentido em sessão foram percebidas por 40,74% dos sujeitos (Mazzali, 2017). Não obstante, influências na objetividade e na escolha do momento para realizar alguma intervenção foram observadas por 28,84% e 44,45% dos respondentes, respectivamente. Pode-se levantar a hipótese de que a questão da desejabilidade social permeou as respostas de alguns dos entrevistados e tenderam a dar uma resposta visando a transparecer um funcionamento pessoal supostamente mais adequado ou mais aceitável (Oliveira, 2013), uma vez que está é uma temática ainda não totalmente esclarecida em relação às normas estabelecidas pelos órgãos reguladores da Psicologia no Brasil (Hallberg & Lisboa, 2016).

Neste sentido, o fato de a popularização das TICs ser algo recente no cenário nacional (IBGE, 2016) pode ser entendido como fator que altera a função destas tecnologias em nosso

dia a dia. Como apontado por Hallberg e Lisboa (2016) os psicólogos percebem que cada vez mais os pacientes utilizam as TICs para contatá-los. Para Lucas, o fato de um paciente usar meios virtuais para marcar uma primeira consulta já tem um significado diferente do que há alguns anos atrás:

(...) se num primeiro momento existiam dificuldades interpessoais, e o uso da Internet poderia ta dentro dessa relação, ou seja, não ligar como uma forma de esquivar, e depois concordava entre mim e o cliente, como uma forma de esquivar de um contato mais direto, hoje é impossível saber, porque o encaminhamento tem sido via ferramentas *web* né. Percebi também que dessa minha tendência a... Se eu vejo informação, me esquivar ou conversar com o cliente, se for algo que impacta no tratamento dele.

A maior parte dos terapeutas entrevistados por Hallberg e Lisboa (2016) ainda não tem um posicionamento estabelecido ou julga as diretrizes acerca da utilização das TICs na Psicologia insuficientes, ao mesmo tempo que pouco mais da metade procurou se atualizar neste sentido. Existe uma tendência geral do povo brasileiro em ser mais reticente para aderir a novas tecnologias (Rodrigues, 2014) e uma percepção receosa, por parte dos psicólogos, em relação às TICs na psicoterapia desde o início do século XXI (Hallberg & Lisboa, 2016; Leitão, 2003; Leitão & Nicolaci-da-Costa, 2001; Pinhatti, Pieta & Gomes, 2011). As falas de Maria e Jane, respectivamente, parecem refletir essa realidade parcimoniosa de uso das TICs no *setting* terapêutico ao mesmo tempo que sugerem certa abertura para essa acomodação:

(...) Então, eu sinto que eu to engatinhando ainda (...) Mas com certeza tu vai tentando acompanhar e pelo menos olhar pra isso e tentar pegar um pouco o positivo de tudo isso, porque tem muita coisa positiva né?

Eu acho que me despertou uma atenção. É um território assim, que pra mim era meio negligenciado por não ter havido solicitação maior dos pacientes, então eu não dava muita importância, e aí essa tua pesquisa acabou... eu pensando sobre isso e... Não sei se vou mudar minha forma de ser né. Eu acho que tem que vir uma demanda dos próprios pacientes pra ver se... Ou se eu vou usar mais, ou se... Não tem motivo por enquanto pra eu agir diferente, entendeu? Mas tenho noção de que é uma forma de comunicação que vai crescer cada vez mais, e não sei se é bom ou se é ruim.

Entre os fatores **Expressão** e **Instrução** foram observadas correlações (positiva e negativa, respectivamente) significativas com a tendência em observar de forma positiva as **influências percebidas no tratamento** ao achar informações dos pacientes na Internet (Tabela 4). Além disso, os terapeutas cognitivo-comportamentais apresentaram escores mais elevados no domínio Expressão e mais baixos em Instrução do que os psicodinâmicos (Tabela 1). Em

sua fala, Alice, terapeuta cognitivo-comportamental, parece ter observado vantagens em sua postura aberta ao discutir com sua paciente o hábito dela de trocar suas fotos de perfil e ter usado este conteúdo para auxiliá-la a direcionar o tratamento:

E aí eu acho que talvez demoraria mais tempo pra ela falar que acha isso legal, enfim. Também como ela tava deprimida ia ser mais difícil trazer ideias de que coisas são legais porque nada tava sendo. Então nessa vez aconteceu e eu acho que facilitou nesse sentido, mas também não sei se teria sido muito pior se eu não tivesse sido aberta. Acho que talvez só demoraria mais.

A diferença nos escores médios dos terapeutas psicodinâmicos nos domínios Expressão e Instrução podem estar ligados a aspectos fortemente atentados dentro da abordagem psicanalítica, como os aspectos transferenciais e contratransferenciais e a valorização e preservação do *setting* (Cobo et al., 2013; Eizerik, Aguiar & Schestatsky, 2015; Pieta, 2014). Condizente com a abordagem teórica com a qual se identifica, Roberta, terapeuta psicodinâmica, parece se preocupar com as possíveis diferentes interpretações dos pacientes a respeito das comunicações estabelecidas nos meios virtuais, ao mesmo tempo que mostra uma postura mais aberta do que a esperada para sua orientação de base:

Acho que esse perigo também que o *Whatsapp* tem, assim, daquilo quando tu escreve, o que que a pessoa interpreta, de que jeito ela te escuta falando aquilo ali que tu respondeu, né. Então acho que tem que ter um cuidado com a coisa escrita, né (...) Assim como também vai ser bizarro se um adolescente quiser me trazer, me mostrar o seu *Facebook* e eu dizer ah eu não vou ver o teu *Facebook*. Bom, esse é o material da sessão que ele ta querendo me trazer naquele momento, né?

Em contrapartida a essa maior probabilidade de perceber influência positivas no tratamento e na RT após a descoberta de informações sobre seus pacientes na Internet vinculada a escores mais elevados no domínio Expressão, Mazzali (2017) levantou que apenas 21,18% dos respondentes de sua pesquisa *online* trouxeram para seus pacientes, em sessão, que tinham acessado informações a seu respeito na Internet. Estes dados sugerem que, seja intencional ou acidentalmente, os terapeutas ainda se mostram receosos de trabalhar com seus atendidos os conteúdos adquiridos nos meios virtuais sobre eles. Maria reflete sobre os perigos de não revelar a posse de alguma informação durante os atendimentos:

Acho que pode acontecer perigos assim né, de daqui um pouco tu ouvir e achar que já sabe devolver. Eu não sei, acho que pode acontecer alguma confusão na comunicação assim: “mas como assim, eu não disse isso”, “mas como assim, eu não disse aquilo”, né? Talvez nesse sentido, não sei (...)

Uma vez que a maioria dos psicoterapeutas entrevistados realiza buscas de informações *online* de pacientes sem a anuência prévia destes, somos remetidos a refletir sobre os princípios éticos apontados pela Associação Americana de Psicologia (APA) e explicitados no Código de Conduta e Princípios Éticos do Psicólogo. Ressaltamos aqui a autodeterminação, como o direito de escolher quais informações o paciente deseja que sejam trazidas à terapia, e o consentimento informado, como a prerrogativa de ser previamente informado sobre quais procedimentos técnicos serão adotados em seus tratamentos. Ferir tais princípios pode ameaçar de forma significativa a RT e o processo terapêutico, uma vez que um dos fatores centrais para o estabelecimento de uma RT positiva é a confiança do paciente em seu terapeuta e a sensação de que ambos estão em consenso em relação aos objetivos e técnicas utilizadas. Ademais, é vetado ao psicólogo estabelecer qualquer tipo de relação com o paciente (ou terceiro) que possa prejudicar de qualquer forma os objetivos do serviço prestado. Sob este ângulo, pode-se refletir se a prática de procurar ativamente informações sobre pacientes na Internet estaria infringindo diretamente a regulamentação atual da profissão no Brasil (CFP, 2005; Cox-George, 2015; Fisher & Appelbaum, 2017; Kaslow et al., 2011; Kolmes & Taube, 2014; Lehavot et al., 2010; Lopes, 2014; Pieta, 2014; Pitanga, 2016; Siegmund & Lisboa, 2015). A reflexão de Alice parece ir ao encontro destes apontamentos:

Eu acho que dá pra usar a favor da terapia, mas desde que seja abertamente usado, assim, não de tu olhar e daí tu finge que tu não olhou. Daí eu acho meio... Eu não sinto que é o comportamento ético.

A utilização das TICs por psicólogos em suas vidas profissionais vem crescendo e mostra-se como algo inevitável de seguir crescendo (Hallberg & Lisboa, 2016; Sfoggia et al., 2014). Porém, os terapeutas ainda apresentam incertezas sobre como se posicionar em quais são os limites éticos da profissão. Ao mesmo tempo que a grande maioria dos profissionais que respondeu a pesquisa *online* (76,84%) já encontrou acidentalmente informações sobre seus pacientes, apenas uma pequena parcela da amostra (21,18%) discutiu a descoberta de informações com seus pacientes (Mazzali, 2017). Respeitadas as diferenças de cada abordagem teórica, seria interessante pensar na possibilidade de treinamentos que focassem no desenvolvimento do domínio Expressão para contornar essa situação. Tal sugestão se sustenta nos achados da presente pesquisa de que escores mais elevados nesta dimensão foram associados não só à maior probabilidade de o terapeuta discutir em sessão sobre as informações

encontradas, mas também com maiores chances de o profissional perceber repercussões positivas no tratamento após deparar-se com informações de seus pacientes na Internet.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das cinco entrevistas foi possível observar um profissional inserido em um contexto de crescimento constante da presença das TICs em seu dia a dia. Este contexto, não se restringe apenas ao profissional *psi*, mas à sociedade como um todo. Dessa forma, os pacientes que procuram psicoterapia hoje também são indivíduos cujas vidas são permeadas pelo mundo virtual. Não seria, portanto, de se surpreender que estas tecnologias estejam adentrando no *setting* terapêutico e influenciando o curso das terapias.

Foram observadas incertezas sobre os limites éticos e quais posicionamentos seriam adequados para os profissionais. O sentimento de falta de orientação e a percepção de desatualização das normas vigentes é outro fato que se sobressai e nos remete a refletir sobre a dificuldade de manter-se atualizado em um momento histórico em que os avanços tecnológicos se dão de maneira tão rápida, que funcionalidades até então não pensadas, para tecnologias já prosaicas, podem influenciar o trabalho do terapeuta mesmo que este não as perceba. Como exemplo, trazemos a possibilidade da utilização do aplicativo de troca de mensagens instantâneas *WhatsApp* como “termômetro emocional” dos pacientes, quando estes trocam suas fotos de perfil. Em contrapartida, foi possível levantar que os profissionais não tendem a buscar ativamente por atualizações ou discutirem a temática das TICs na psicoterapia de forma espontânea. Tais discussões tendem a ocorrer só após a incidência de algum fato que as justifiquem.

Com o presente estudo, também foi possível estabelecer associações entre as dimensões do EPT e as percepções dos profissionais em relação aos impactos do mundo virtual na psicoterapia e na RT. Maiores níveis de expressão emocional do terapeuta estão associados a maiores possibilidades de discutir em sessão as informações obtidas em meios virtuais. Possivelmente, em decorrência desta maior abertura de diálogo, terapeutas com escores mais elevados no domínio Expressão também apresentaram menores chances de sentirem a sensação de ter transposto algum limite ético e são mais propensos a perceberem influências positivas no tratamento após estes ocorridos.

Os terapeutas com maneira mais estruturada de colher informações durante as sessões (Atenção focalizada), além de perceberem níveis mais baixos de preocupação em revelar

alguma informação que não tenha sido comentada pela paciente, também relataram menor sensação de sobrecarga em relação às informações descobertas. Como explicação para este fato, pode-se pensar que o profissional que já tem claro o que deseja esclarecer e como vai fazê-lo em sessão, pode sentir-se mais seguro durante os atendimentos. Porém, cabe ressaltar que estes baixos níveis de sobrecarga e preocupação percebidos também podem ser explicados pela maior tendência que estes profissionais exibiram ao discutir em sessão com seus pacientes a descoberta de informações *online*.

Os psicólogos com escores mais altos na dimensão Envolvimento relataram maior sensação de preocupação e com pontuações mais altas no domínio Instrução perceberam mais influências negativas na RT e no tratamento após a descoberta de informações sobre seus pacientes via *web*. Estes dados nos sugerem que quanto mais rígidos são os terapeutas em relação ao seu manejo do *setting* e quanto mais pessoalmente envolvidos em seus casos, maiores as chances de perceberem influências negativas das TICs nos processos psicoterapêuticos.

Limitações, principalmente, em relação à amostra foram observadas nesta pesquisa. A maioria dos profissionais que participaram da etapa quantitativa residia no Rio Grande do Sul. Uma vez que a distribuição de uso e acesso às TICs não são igualmente difundidos no país e apresentam variações sociodemográficas, econômicas e regionais (Hallberg & Lisboa, 2016; IBGE, 2016), os achados não podem ser usados para refletir a realidade brasileira. Somando-se a isso, esta etapa também contou com um número de respondentes menor do que o previsto durante seu delineamento, reduzindo as possibilidades de análises inferências e exigindo a utilização de testes não paramétricos. Durante a fase de coleta, foram compartilhados repetidos convites em comunidades e grupos de discussão de Psicologia em meios virtuais como *Facebook* e *WhatsApp*. Além disso, ajuda na divulgação foi requisitada a instituições associadas à prática da Psicologia em diversas regiões Brasil, incluindo o CFP e o CRP da 7ª Região. Recusas foram recebidas de algumas das instituições contatadas sob a alegação de que, além do fato destas não serem regulamentadas pelo CFP, nenhum de seus associados realizava as práticas levantadas pela pesquisa. Acredita-se que as resistências para com as novas tecnologias antes levantadas (Leitão, 2003; Leitão & Nicolaci-da-Costa, 2001; Pinhatti, Pieta & Gomes, 2011; Rodrigues, 2014) também puderam ser observadas durante a realização do presente estudo. Da mesma forma, o número de questionários respondidos abaixo do esperado também pode sugerir relutância dos psicólogos em revelarem suas práticas clínicas a respeito de uma questão, como levantado pelo presente estudo, tão pouco discutida e que muitos ainda têm hesitação ou incerteza sobre o assunto.

Foi possível concluir que a temática das TICs, dentro da Psicologia no Brasil, ainda carece de discussões e estudos que aprofundem seus impactos, riscos e potencialidades. Vale ressaltar, porém, mesmo que profunda e extensivamente analisadas, as entrevistas da fase qualitativa foram realizadas com um número muito pequeno de profissionais, selecionados por conveniência, dentro de um segmento específico social e regional de nosso país. Dessa forma, generalizações não podem ser estendidas a outros contextos. Entretanto, os discursos dos cinco entrevistados pareceram ir ao encontro com as publicações levantadas sobre o tema e convergem a visão de que o potencial das TICs ainda não foi totalmente explorado pela Psicologia e a reflexão ativa do psicólogo se mostra essencial neste momento.

Por fim, as associações encontradas entre os domínios do EPT e as percepções dos profissionais permitem o vislumbre do desenho de possíveis treinamentos direcionados para a instrumentalização dos profissionais a respeito de suas posturas em ambientes virtuais. Sendo assim, acreditamos que estes programas poderiam incluir intervenções específicas para o desenvolvimento dos domínios Atenção e Expressão e para possíveis flexibilizações de estrutura de *setting* (diminuição de escores no domínio Instrução) a fim de tornar estes terapeutas mais propensos a perceberem, de forma mais positiva e proveitosa, as TICs em suas práticas clínicas.

REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N. D., Eisenstein, E., & Estefenon, S. G. B. (2013). *Vivendo esse mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Araldi E. (2012). *Das escolas e escolhas teóricas às políticas cognitivas: legitimando a experiência e a contingência na colocação do problema do conhecer e do conhecimento psi* (Dissertação de mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Araldi, E. (2014). A formação em psicologia e a psicologia em formação. *Entrelinhas N° 66*, CRPrs. Recuperado de http://www.crprs.org.br/download/Artigo_Etiane_Araldi.pdf
- Ashby, G. A., O'Brien, A., Bowman, D., Hooper, C., Stevens, T., & Lousada, E. (2015). Should psychiatrists 'Google' their patients?. *BJPsych Bull*, 39(6), 278-283. doi: 10.1192/pb.bp.114.047555.
- Baker, M. J., George, D. R., & Kauffman, G. L. (2015). Navigating the Google blind spot: An emerging need for professional guidelines to address patient-targeted Googling. *Journal of General Internal Medicine*, 30(1), 6–7. doi: 10.1007/s11606-014-3030-7.
- Bataglia, P. U. R., & Bortolanza, M. R. (2012). Formação profissional e conceitos de moral e ética em estudantes de psicologia. *Psicologia: teoria e prática*, 14(2), 126-140.

Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000200011&lng=pt&tlng=pt.

- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S., & Maristany, M. (2017). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 07-17. doi: 10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.FEPT.
- Castells, M. (2008). *A era da informação: economia, sociedade e cultura* (11. ed.). São Paulo, SP: Paz e Terra.
- Castells, M. (2011). *A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Cobo, L. M. C., Nasetta, S. B. A., & Maristany, M. P. (2013). Influencia del enfoque teórico en el Estilo Personal del Terapeuta. *Psicogente*, 16(29). Recuperado de <http://oaji.net/articles/2017/1787-1485546689.pdf>.
- Cole, A. (2016). Patient-Targeted Googling and Psychiatry: A Brief Review and Recommendations in Practice. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 11(05), 7-9. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2016.110504>
- Clinton, B. K., Silverman, B. C., & Brendel, D. H. (2010). Patient-targeted googling: the ethics of searching online for patient information. *Harvard review of psychiatry*, 18(2), 103-112. doi: 10.3109/10673221003683861
- Cox-George, C. (2015) The changing face(book) of psychiatry: can we justify 'following' patients' social media activity? *BJPsych Bull*, 39(6), 278-283. doi: 10.1192/pb.bp.114.047555
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.
- De Carvalho, M. S. R. M., & Cukierman, H. L. (2015). The Dawn of the Internet in Brazil. *IEEE Annals of the History of Computing*, 37(4), 54-63. doi: 10.1109/MAHC.2015.88.
- Deen, S. R., Withers, A., & Hellerstein, D. J. (2013). Mental health practitioners' use and attitudes regarding the Internet and social media. *Journal of Psychiatric Practice*®, 19(6), 454-463. doi: 10.1097/01.pra.0000438184.74359.88.
- DiLillo, D., & Gale, E. B. (2011). To Google or not to Google: Graduate students' use of the Internet to access personal information about clients. *Training and Education in Professional Psychology*, 5(3), 160-166. doi: 10.1037/a0024441.
- Eichenberg, C., & Herzberg, P. Y. (2016). Do Therapists Google Their Patients? A Survey Among Psychotherapists. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1), e3. <http://doi.org/10.2196/jmir.4306>
- Elvins, R., & Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1167-1187. doi: 10.1016/j.cpr.2008.04.002.

- Eizirik, C. L., Aguiar, R. W., & Schestatsky, S. S. (2015). *Psicoterapia de Orientação Analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Erickson, F. (1986). Qualitative methods in research on teaching. In M. Wittrock (org). *Handbook of research on teaching* (pp. 119-161). New York: MacMillan Publishing.
- Fernández-Alvarez, H., García, F. S., Lo Bianco, J., & Santomá, S. (2003). Assessment questionnaire on the personal style of the therapist PST-Q. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *10*(2), 116-125. doi: 10.1002/cpp.358.
- Fernández-Alvarez, H. M., García, F. S., & Scherb, E. (1998). The research program at AIGLE. *Journal of clinical psychology*, *54*(3), 343. doi: 10.1002/(SICI)1097-4679(199804)54:3<343::AID-JCLP5>3.0.CO;2-Q
- Fernández-Alvarez, H., Gómez, B., & Garcia, F. (2015). Bridging the gap between research and practice in a clinical and training network: Aigle's Program. *Psychotherapy Research*, *25*(1), 84-94. <http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2013.856047>
- Figueiredo, L. M. (2009). *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis: Vozes.
- Fisher, C. E., & Appelbaum, P. S. (2017). Beyond Googling: The Ethics of Using Patients' Electronic Footprints in Psychiatric Practice. *Harvard Review of Psychiatry*. *25*(4), 170-179. doi: 10.1097/HRP.000000000000145.
- Gray, D. E., & Costa, R. C. (2012). *Pesquisa no Mundo Real*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Hallberg, S. C. M., & Lisboa, C. S. M. (2016). Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. *Temas em Psicologia*, *24*(4), 1297-1309. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.4-06>
- Hallberg, S. C. M., Lisboa, C. S. M., Souza, D. B. D., Mester, A., Braga, A. Z., Strey, A. M., & Silva, C. S. D. (2015). Systematic review of research investigating psychotherapy and information and communication technologies. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, *37*(3), 118-125. doi: 10.1590/2237-6089-2014-0055.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, *48*(1), 9. doi: 10.1037/a0022186.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2016). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios: acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal: 2015*. Rio de Janeiro. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv99054.pdf>
- Kaslow, F. W., Patterson, T., & Gottlieb, M. (2011). Ethical dilemmas in psychologists accessing Internet data: Is it justified?. *Professional Psychology: Research and Practice*, *42*(2), 105-112. doi: 10.1037/a0022002

- Kirschner, K. L., Brashler, R., Wynia, M. K., Crigger, B. J., & Halvorsen, A. (2011). Should health care professionals Google patients or family members?. *PM&R*, 3(4), 372-376. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmrj.2011.02.007>
- Kolmes, K., & Taube, D. O. (2014). Seeking and Finding Our Clients on the Internet: Boundary Considerations in Cyberspace. *Professional Psychology: Research & Practice*, 45(1), 3-11. doi: 10.1037/a0029958
- Lehavot, K., Barnett, J. E., & Powers, D. (2010). Psychotherapy, professional relationships, and ethical considerations in the myspace generation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(2), 160-166. doi: 10.1037/a0018709
- Leitão, C. F. (2003). *Os impactos subjetivos da internet: reflexões teóricas e clínicas* (Tese de doutorado). Faculdade de psicologia, PUCRJ, Rio de Janeiro.
- Leitão, C. F. & Nicolaci-da-Costa, A. M. (2001). Psicologia clínica e informática: por que essa inusitada aproximação? *Psicologia Clínica*, 12(2), 189-205.
- Levisky, R. B., & Silva, M. C. R. D. (2010). A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico. *Vínculo*, 7(1), 63-70. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902010000100008&lng=pt&tlng=pt.
- Lopes, M. C. D. (2014). *A construção do abandono em psicoterapia: a vivência de pacientes em um ensaio clínico*. Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. Recuperado de: <http://tede.ucpel.edu.br:8080/jspui/bitstream/tede/371/1/marcia%20lopes.pdf>.
- Mazzali, D. B. (2017). *Busca de informações online sobre paciente: relação terapêutica, estilo pessoal do terapeuta e fatores associados* (Dissertação de mestrado). Escola de Humanidades, PUCRS, Porto Alegre.
- McNary, A. (2014). GOOGLE: Valuable Source of Information or Pandora's Box?. *Innovations in clinical neuroscience*, 11(7-8), 47. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4204473/pdf/icns_11_7-8_47.pdf.
- Moncada, L., Guerra, C., Concha, F., & Carvajal, C. (2014). ¿Qué Revelan una Década Después los Estudios Chilenos sobre la Variable del Terapeuta? Un análisis bibliográfico. *Revista argentina de clínica psicológica*, 23(3), 71-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943266008>.
- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2014). Economia Criativa, a Web 2.0 e o Vírus da Exposição de Talentos. *Psicologia Ciência e Profissão*. 34(4), 955-970. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001302013>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy Relationships That Work II. *Psychotherapy*, 48(1), 4-8. doi: 10.1037/a0022180

- O uso da internet na atividade do/a psicólogo/a. (2016). *Entrelinhas Nº 73 – CRPrs*, pp. 5-12. Recuperado de <http://www.crprs.org.br/detalhe-publicacoes/entrelinhas-73-maio-junho-julho-agosto-2016-78>
- Oliveira, J. F. A. D. (2013). *Estudos de validação da Escala de Desejabilidade Social-DESCA* (Dissertação de mestrado). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Oliveira, M. D. S., Nunes, M. L. T., Fernández-Álvarez, H., & Garcia, F. (2006). Estilo pessoal do terapeuta: dados preliminares da versão brasileira do EPT-Q. *Psico*, 37(3), 241-247. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1445/1133>
- Oliveira, R. (2016). O trabalho das (os) profissionais da psicologia e as novas tecnologias de comunicação. *Jornal do Federal – CFP (ed n. 114 / dezembro 2016)*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/CFP_JornalFed_Dez16-web.pdf
- Palma, E. M. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Questionário Reduzido do Estilo Pessoal do Terapeuta: evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 15(3), 298-307. doi:10.15689/ap.2016.1503.02
- Pieta, M. A. M. (2014). *Psicoterapia pela Internet: A relação terapêutica* (Tese de doutorado). Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/144025/000942117.pdf?sequence=1>
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. doi: 10.1590/S1414-98932014000100003
- Pinhatti, M. M.; Pieta, M. A. M. & Gomes, W. B. (2011) *Terapia pela Internet: limites e possibilidades na percepção de psicoterapeutas*. In: XXIII Salão de Iniciação Científica da Ufrgs, 2011, Porto Alegre. XXIII Salão de Iniciação Científica da Ufrgs.
- Pitanga, A. V. (2016). *Conversas sobre sentimentos sexuais na relação terapêutica* (Tese de doutorado). Faculdade de Psicologia, PUCG, Goiânia, GO, Brasil. Recuperado de <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3646>
- Resolução Nº 196, de 10 outubro de 1996*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. (1996). Conselho Nacional de Saúde, Brasil. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html
- Resolução CFP Nº 010/00, de 20 dezembro de 2000*. Especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo. (2000). Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf.
- Resolução CFP Nº 010/05*. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. (2005). Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf
- Resolução CFP Nº 011/2012*. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação à distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter

experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005. (2012) Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf

Rodrigues, C. G. (2014). *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16596>

Rosegrant, J. (2012). Technologically altered reality inside the therapist's office. *Psychoanalytic Psychology*, 29(2), 226. doi: 10.1037/a0025329

Sancovschi, B. & Kastrup, V. (2015). Computador-internet nas Práticas de Estudo Contemporâneas: uma Pesquisa com Estudantes de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 83-95. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001252012>.

Sfoggia, A., Kowacs, C., Gastaud, M. B., Laskoski, P. B., Bassols, A. M., Severo, C. T., & Wellausen, R. S. (2014). Therapeutic relationship on the web: to face or not to face?. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 36(1), 3-10. doi: 10.1590/2237-6089-2013-0048

Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 168-181. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001312012>.

Singulane, B. A. R. (2016). *Aliança terapêutica e satisfação com o tratamento na psicoterapia por internet para dependentes de álcool*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/1286>

REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N. D., Eisenstein, E., & Estefenon, S. G. B. (2013). *Vivendo esse mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Araldi E. (2012). *Das escolas e escolhas teóricas às políticas cognitivas: legitimando a experiência e a contingência na colocação do problema do conhecer e do conhecimento psi* (Dissertação de mestrado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Araldi, E. (2014). A formação em psicologia e a psicologia em formação. *Entrelinhas N° 66*, CRPrs. Recuperado de http://www.crprs.org.br/download/Artigo_Etiane_Araldi.pdf
- Araldi, E., Diehl, R., & Maraschin, C. (2013). Ética e técnica na relação entre a psicologia e a pergunta sobre o conhecer. *Barbaroi*, (38), 26-44. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000100003&lng=pt&tlng=pt.
- Ashby, G. A., O'Brien, A., Bowman, D., Hooper, C., Stevens, T., & Lousada, E. (2015). Should psychiatrists 'Google' their patients? *BJPsych Bull*, 39(6), 278-283. doi: 10.1192/pb.bp.114.047555.
- Baker, M. J., George, D. R., & Kauffman, G. L. (2015). Navigating the Google blind spot: An emerging need for professional guidelines to address patient-targeted Googling. *Journal of General Internal Medicine*, 30(1), 6-7. doi: 10.1007/s11606-014-3030-7.
- Barret, M. S. et al. (2008). Early withdrawal from mental health treatment: implications for psychotherapy practice. *Psychotherapy (Chic)*, 45(2), 247-267.
- Bataglia, P. U. R., & Bortolanza, M. R. (2012). Formação profissional e conceitos de moral e ética em estudantes de psicologia. *Psicologia: teoria e prática*, 14(2), 126-140. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000200011&lng=pt&tlng=pt.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2009). Nonmaleficence. *Principles of biomedical ethics*, 150-201.
- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S., & Maristany, M. (2017). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 07-17. doi: 10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.FEPT.
- Castells, M. (2008). *A era da informação: economia, sociedade e cultura* (11. ed.). São Paulo, SP: Paz e Terra.
- Castells, M. (2011). *A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Clinton, B. K., Silverman, B. C., & Brendel, D. H. (2010). Patient-targeted googling: the ethics of searching online for patient information. *Harvard reviewofpsychiatry*, 18(2), 103-112. doi: 10.3109/10673221003683861

- Cobo, L. M. C., Nasetta, S. B. A., & Maristany, M. P. (2013). Influencia del enfoque teórico en el Estilo Personal del Terapeuta. *Psicogente*, 16(29). Recuperado de <http://oaji.net/articles/2017/1787-1485546689.pdf>.
- Cole, A. (2016). Patient-Targeted Googling and Psychiatry: A Brief Review and Recommendations in Practice. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 11(05), 7-9. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2016.110504>
- Cox-George, C. (2015) The changing face(book) of psychiatry: can we justify 'following' patients' social media activity? *BJPsych Bull*, 39(6), 278-283. doi: 10.1192/pb.bp.114.047555
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.
- De Carvalho, M. S. R. M., & Cukierman, H. L. (2015). The Dawn of the Internet in Brazil. *IEEE Annals of the History of Computing*, 37(4), 54-63. doi: 10.1109/MAHC.2015.88.
- Deen, S. R., Withers, A., & Hellerstein, D. J. (2013). Mental health practitioners' use and attitudes regarding the Internet and social media. *Journal of Psychiatric Practice*®, 19(6), 454-463. doi: 10.1097/01.pra.0000438184.74359.88.
- DiLillo, D., & Gale, E. B. (2011). To Google or not to Google: Graduate students' use of the Internet to access personal information about clients. *Training and Education in Professional Psychology*, 5(3), 160-166. doi: 10.1037/a0024441.
- Eichenberg, C., & Herzberg, P. Y. (2016). Do Therapists Google Their Patients? A Survey Among Psychotherapists. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1), e3. <http://doi.org/10.2196/jmir.4306>
- Eizirik, C. L., Libermann, Z., & Costa, F. (2008). A relação terapêutica: transferência, contratransferência, aliança terapêutica, e relação real. In: A. V. Cordioli (Org.), *Psicoterapias: abordagens atuais* (3. ed., pp. 67-75). Porto Alegre: Artmed.
- Eizirik, C. L., Aguiar, R. W., & Schestatsky, S. S. (2015). *Psicoterapia de Orientação Analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Elvins, R., & Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1167-1187. doi: 10.1016/j.cpr.2008.04.002.
- Erickson, F. (1986). Qualitative methods in research on teaching. In M. Wittrock (org). *Handbook of research on teaching* (pp. 119-161). New York: MacMillan Publishing.
- Fernández-Alvarez, H. M., García, F. S., & Scherb, E. (1998). The research program at AIGLE. *Journal of clinical psychology*, 54(3), 343. doi: 10.1002/(SICI)1097-4679(199804)54:3<343::AID-JCLP5>3.0.CO;2-Q

- Fernández-Alvarez, H., García, F. S., Lo Bianco, J., & Santomá, S. (2003). Assessment questionnaire on the personal style of the therapist PST-Q. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 10(2), 116-125. doi: 10.1002/cpp.358.
- Fernández-Alvarez, H., Gómez, B., & Garcia, F. (2015). Bridging the gap between research and practice in a clinical and training network: Aigle's Program. *Psychotherapy Research*, 25(1), 84-94. <http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2013.856047>
- Ferreira, V. R. T. (2008). *Psicoterapia e bioética: a autonomia no processo psicoterápico na psicanálise e na psicologia cognitivo-comportamental* (Tese de Doutorado). Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Ferreira, E. B., Nunes, M. L. T., Kurth, R. A., Pokorny, D., Terra, L., Hauck, S., & Ceitlin, L. H. F. (2006). Desenvolvimento da versão em português do Brasil do questionário sobre padrão de relacionamentos Beziehungs-MusterFragebogen. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 276-288. doi: 10.1590/S0101-81082006000300007
- Figueiredo, L. M. (2009). *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis: Vozes.
- Fisher, C. E., & Appelbaum, P. S. (2017). Beyond Googling: The Ethics of Using Patients' Electronic Footprints in Psychiatric Practice. *Harvard Review of Psychiatry*. 25(4), 170-179. doi: 10.1097/HRP.000000000000145.
- Gray, D. E. (2012). *Pesquisa no Mundo Real*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Hallberg, S. C. M., & Lisboa, C. S. M. (2016). Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1297-1309. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.4-06>
- Hallberg, S. C. M., Lisboa, C. S. M., Souza, D. B. D., Mester, A., Braga, A. Z., Strey, A. M., & Silva, C. S. D. (2015). Systematic review of research investigating psychotherapy and information and communication technologies. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 37(3), 118-125. doi: 10.1590/2237-6089-2014-0055.
- Hill, C. E. & Knox, S. (2009). Processing the Therapeutic Relationship. *Psychotherapy Research*. 19(1), 13-29. Recuperado em 29 de julho de 2012, de http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=edu_fac
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9. doi: 10.1037/a0022186.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2014). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Tecnologia - PANAD*. Recuperado de ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2014/Sintese_Indicadores/Indicadores/Sintese_Tecnologia_xls.zip.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2016). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios: acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso*

pessoal: 2015. Rio de Janeiro. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv99054.pdf>

- Kaslow, F. W., Patterson, T., & Gottlieb, M. (2011). Ethical dilemmas in psychologists accessing Internet data: Is it justified? *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(2), 105-112. doi: 10.1037/a0022002
- Kirschner, K. L., Brashler, R., Wynia, M. K., Crigger, B. J., & Halvorsen, A. (2011). Should health care professionals Google patients or family members?. *PM&R*, 3(4), 372-376. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmrj.2011.02.007>
- Kolmes, K. (2012). Social media in the future of professional psychology. *Professional Psychology: Research & Practice*, 43(6), 606-613. doi: 10.1037/a0028678
- Kolmes, K., & Taube, D. O. (2014). Seeking and Finding Our Clients on the Internet: Boundary Considerations in Cyberspace. *Professional Psychology: Research & Practice*, 45(1), 3-11. doi: 10.1037/a0029958
- Kolmes, K., & Taube, D. O. (2016). Client discovery of psychotherapist personal information online. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(2), 147. doi: 10.1037/pro0000065
- Lehavot, K., Barnett, J. E., & Powers, D. (2010). Psychotherapy, professional relationships, and ethical considerations in the myspace generation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(2), 160-166. doi: 10.1037/a0018709
- Leitão, C. F. (2003). *Os impactos subjetivos da internet: reflexões teóricas e clínicas* (Tese de doutorado). Faculdade de psicologia, PUCRJ, Rio de Janeiro.
- Leitão, C. F. & Nicolaci-da-Costa, A. M. (2001). Psicologia clínica e informática: por que essa inusitada aproximação? *Psicologia Clínica*, 12(2), 189-205.
- Levisky, R. B., & Silva, M. C. R. D. (2010). A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico. *Vínculo*, 7(1), 63-70. Recuperado em 31 de outubro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902010000100008&lng=pt&tlng=pt.
- Lisboa, C. S. M., Verzoni, A., & Fulginiti, D. C. (2017). Impact of information and communication technologies on interpersonal relationships. In: Rossi, A. M., Meurs, J. A., & Perrewé, P. L. *Stress and Quality of Working Life: conceptualizing and assessing stress*. (pp. 131–143). Charlotte: Information Age Publishing.
- Lopes, M. C. D. (2014). *A construção do abandono em psicoterapia: a vivência de pacientes em um ensaio clínico* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <http://tede.ucpel.edu.br:8080/jspui/bitstream/tede/371/1/marcia%20lopes.pdf>.
- Mazzali, D. B. (2017). *Busca de informações online sobre paciente: relação terapêutica, estilo pessoal do terapeuta e fatores associados* (Dissertação de mestrado). Escola de Humanidades, PUCRS, Porto Alegre.

- McNary, A. (2014). GOOGLE: Valuable Source of Information or Pandora's Box?. *Innovations in clinical neuroscience*, 11(7-8), 47. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4204473/pdf/icns_11_7-8_47.pdf.
- Moncada, L., Guerra, C., Concha, F., & Carvajal, C. (2014). ¿Qué Revelan una Década Después los Estudios Chilenos sobre la Variable del Terapeuta? Un análisis bibliográfico. *Revista argentina de clínica psicológica*, 23(3), 71-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943266008>.
- Misdrahi, D., Verdoux, H., Lançon, C., & Bayle, F. (2009). The 4-Point ordinal Alliance Self-report: a self-report questionnaire for assessing therapeutic relationships in routine mental health. *Comprehensive Psychiatry*, 50(2), 181-185. doi: 10.1016/j.comppsy.2008.06.010
- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2014). Economia Criativa, a Web 2.0 e o Vírus da Exposição de Talentos. *Psicologia Ciência e Profissão*. 34(4), 955-970. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001302013>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy Relationships That Work II. *Psychotherapy*, 48(1), 4-8. doi: 10.1037/a0022180
- O uso da internet na atividade do/a psicólogo/a. (2016). *Entrelinhas Nº 73 – CRPrs*, pp. 5-12. Recuperado de <http://www.crprs.org.br/detalhe-publicacoes/entrelinhas-73-maio-junho-julho-agosto-2016-78>
- Oliveira, J. F. A. D. (2013). *Estudos de validação da Escala de Desejabilidade Social-DESCA* (Dissertação de mestrado). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Oliveira, M. D. S., Nunes, M. L. T., Fernández-Álvarez, H., & Garcia, F. (2006). Estilo pessoal do terapeuta: dados preliminares da versão brasileira do EPT-Q. *Psico*, 37(3), 241-247. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1445/1133>.
- Oliveira, R. (2016). O trabalho das (os) profissionais da psicologia e as novas tecnologias de comunicação. *Jornal do Federal – CFP (ed n. 114 / dezembro 2016)*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/CFP_JornalFed_Dez16-web.pdf
- Palma, E. M. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Questionário Reduzido do Estilo Pessoal do Terapeuta: evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 15(3), 298-307. doi: 10.15689/ap.2016.1503.02
- Pieta, M. A. M. (2014). *Psicoterapia pela Internet: A relação terapêutica* (Tese de doutorado). Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/144025/000942117.pdf?sequence=1>
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. doi: 10.1590/S1414-98932014000100003
- Pinhatti, M. M.; Pieta, M. A. M. & Gomes, W. B. (2011) *Terapia pela Internet: limites e possibilidades na percepção de psicoterapeutas*. In: XXIII Salão de Iniciação Científica da UFRGS, 2011, Porto Alegre. XXIII Salão de Iniciação Científica da UFRGS.

- Pitanga, A. V. (2016). *Conversas sobre sentimentos sexuais na relação terapêutica* (Tese de doutorado). Faculdade de Psicologia, PUCG, Goiânia, GO, Brasil. Recuperado de <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3646>
- Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Pró-Reitoria de Graduação (2016). Sistema Integrado de Bibliotecas. *Orientações para elaboração de trabalhos técnicos científicos: projeto de pesquisa, teses, dissertações, monografias entre outros trabalhos acadêmicos, conforme a Associação Americana de Psicologia (APA)*. (2a ed.). Belo Horizonte: PUC Minas. Recuperado de www.pucminas.br/biblioteca
- Prado, O. Z., & Meyer, S. B. (2006). Avaliação da relação terapêutica na terapia assíncrona via internet. *Psicologia Em Estudo*, 11(2), 247-257. doi: 10.1590/S1413-73722006000200003.
- Proudfoot, J., Klein, B., Barak, A., Carlbring, P., Cuijpers, P., Lange, A., Ritterband, L., & Andersson, G. (2011). Establishing guidelines for executing and reporting internet intervention research. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(2), 82-97. doi: 10.1080/16506073.2011.573807
- Resolução N° 196, de 10 outubro de 1996*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. (1996). Conselho Nacional de Saúde, Brasil. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html
- Resolução CFP N° 010/00, de 20 dezembro de 2000*. Especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo. (2000). Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf
- Resolução CFP N° 010/05*. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. (2005). Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf
- Resolução CFP N° 011/2012*. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação à distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005. (2012) Conselho Federal de Psicologia, Brasil. Recuperado de http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf
- Singulane, B. A. R. (2016). *Aliança terapêutica e satisfação com o tratamento na psicoterapia por internet para dependentes de álcool*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/1286>
- Rodrigues, C. G. (2014). *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online* (Dissertação de mestrado). Universidade de Brasília, Brasília, Brasil. Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16596>
- Rosegrant, J. (2012). Technologically altered reality inside the therapist's office. *Psychoanalytic Psychology*, 29(2), 226. doi: 10.1037/a0025329

- Sancovschi, B. & Kastrup, V. (2015). Computador-internet nas Práticas de Estudo Contemporâneas: uma Pesquisa com Estudantes de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 83-95. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001252012>.
- Sfoggia, A., Kowacs, C., Gastaud, M. B., Laskoski, P. B., Bassols, A. M., Severo, C. T., & Wellausen, R. S. (2014). Therapeutic relationship on the web: to face or not to face? *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 36(1), 3-10. doi: 10.1590/2237-6089-2013-0048
- Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 168-181. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001312012>.
- Silverman, W. H. (2013). The future of psychotherapy: one editor's perspective. *Psychotherapy*, 50(4), 484-489. doi: 10.1037/a0030573.
- Vázquez, L., & Gutierrez de Vázquez, M. (2015). Orientación teórico-técnica y estilo personal del terapeuta. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(2), 133-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946783005>
- Veloso, R. (2011). *Tecnologia da informação e comunicação: desafios e perspectivas*. São Paulo, SP: Saraiva.
- Yamamoto, O. H. (2012). 50 anos de profissão: responsabilidade social ou projeto ético-político? *Psicologia Ciência e Profissão*, 32() 6-17. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282024795002>

APÊNDICE A

Roteiro da entrevista semidirigida

Após a coleta de informações sócio-demográficas e abordagem teórica utilizada em consultório serão realizadas as seguintes questões acerca da do encontro de informações *online* dos pacientes dos profissionais entrevistados:

1. Você poderia me relatar como você percebe a utilização da *internet* como fonte de informações pessoais de pacientes na prática do psicólogo?
2. Você poderia me relatar alguma experiência relacionada ao encontro de informações *online* de algum de seus pacientes?
3. Quais os impactos você pode perceber em sua postura durante os atendimentos após a descoberta de alguma informação pessoal de seu paciente na *internet*?
4. Quais os impactos você pode perceber na relação terapêutica após a descoberta de alguma informação pessoal de seu paciente na *internet*?
5. O quão claras você julga as diretrizes éticas da Psicologia no Brasil em relação ao tema da pesquisa?

ANEXO A

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Tecnologias da Informação e Comunicação, relação terapêutica e estilo terapêutico

Pesquisador: Carolina Saraiva de Macedo Lisboa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65451417.3.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.964.859

Apresentação do Projeto:

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) invadiram o espaço psicoterápico e mostra-se preciso refletir sobre estas novas formas e ferramentas de comunicação no setting psicoterápico. A temática da busca de informações sobre pacientes online vem ganhando a atenção de pesquisadores, principalmente americanos, no que tange à frequência destas buscas de informações sobre pacientes, implicações éticas envolvidas neste processo e às possíveis repercussões desta prática na relação terapêutica. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo descrever a frequência do uso da internet como fonte de busca de informações sobre pacientes e investigar as influências percebidas pelos psicoterapeutas acerca desta prática na psicoterapia e na relação terapêutica. Também foram investigadas diferenças dentre linhas teóricas com relação às variáveis do estudo e associações entre as dimensões do Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT) e as percepções de busca online de informações dos pacientes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever a frequência do uso da internet como fonte de busca de informações sobre pacientes e investigar as influências percebidas pelos psicoterapeutas acerca desta prática na psicoterapia e na

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@puccrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 1.964.859

relação terapêutica.

Objetivo Secundário:

- Descrever a frequência do uso das ferramentas de busca online e redes de relacionamento por psicoterapeutas como fontes de informação sobre os pacientes;- Investigar as influências percebidas pelos psicoterapeutas acerca da procura de informações online sobre os pacientes na psicoterapia e na relação terapêutica;- Investigar diferenças dentre os psicoterapeutas de diferentes linhas teóricas com relação às variáveis do estudo;- Investigar diferenças sexo e tempo de prática em relação às variáveis do estudo;- Investigar associações entre as dimensões do estilo terapêutico, as percepções de busca online de informações dos pacientes e variáveis sócio demográficas;- Inferir sobre a relação terapêutica e a relação com o uso de tecnologias e do comportamento de busca online de informações sobre os pacientes;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Estudo 1: É possível que aconteçam os seguintes desconfortos e riscos desconforto psíquico devido à natureza pessoal de algumas perguntas, sobre os quais medidas serão tomadas para sua redução, tais como sua liberdade de interromper a participação na pesquisa em qualquer momento durante o preenchimento do questionário. Estudo 2: É possível que aconteçam os seguintes desconfortos e riscos desconforto psíquico devido à natureza pessoal de algumas perguntas, sobre os quais medidas serão tomadas para sua redução, tais como sua liberdade de interromper a participação na pesquisa em qualquer momento durante o preenchimento do questionário.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhum relevante!

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Como o formulário será online, recomendamos tirar os itens RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO do TCLE.

Recomendações:

Como o formulário será online, recomendamos tirar os itens RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO do

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucls.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS**



Continuação do Parecer: 1.964.859

TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma pendência.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP-PUCRS, de acordo com suas atribuições definidas nas Resoluções n° 466 de 2012, n° 510 de 2016 e da Norma Operacional n° 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_843068.pdf	06/03/2017 17:43:08		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	JustificativaDaAusenciaDaCartaDeAutorizacaoDaInstituicao.pdf	06/03/2017 17:42:03	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	InformeDeAlteracao.pdf	06/03/2017 17:39:22	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	AtaDanielMazzaliQualificacao.pdf	01/02/2017 18:03:47	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	DocumentoUnificadodoProjetodePesquisa.pdf	01/02/2017 18:02:18	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	DanielMazzaliLattes.pdf	01/02/2017 18:01:09	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	CarolinaLisboaLattes.pdf	01/02/2017 18:00:34	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	ROTEIRODAENTREVISTASEMIDIRIGIDA.pdf	01/02/2017 17:59:35	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	EPTCQuestionariodeAvaliacaodoEstiloPessoaldoTerapeuta.pdf	01/02/2017 17:58:56	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Outros	Questionariosobreinformacoesonlinedependientes.pdf	01/02/2017 17:58:22	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEEstudo2.pdf	01/02/2017 17:56:32	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEEstudo1.pdf	01/02/2017 17:56:23	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	01/02/2017 17:54:03	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703
 Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 1.964.859

Folha de Rosto	FolhaRostoassinada.pdf	01/02/2017 17:53:46	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDanielMazzali.pdf	01/02/2017 17:52:57	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/02/2017 17:49:44	Carolina Saraiva de Macedo Lisboa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 14 de Março de 2017

Assinado por:
Denise Cantarelli Machado
(Coordenador)

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucrs.br

ANEXO B

Questionário sobre informações *online* de pacientes

Informativo ao Participante

Prezado(a) participante,

Venho, por meio deste, convidá-lo(a) a participar de um estudo que tem como foco as experiências de psicólogos que utilizam a Internet em suas vidas profissionais ou pessoais e que podem ter tido contato extraterapêutico com os seus clientes na Internet. O objetivo da pesquisa é compreender a frequência de tais contatos e seus efeitos sobre a relação terapêutica. Esperamos que esses dados possam ser usados para esclarecer as diretrizes éticas para terapeutas em seu uso dos sites da Internet e redes sociais. Este questionário é completamente anônimo.

Se você optar por participar deste estudo, primeiro você será solicitado a fornecer informações sociodemográficas básicas. Em seguida, será solicitado a responder a uma série de perguntas, de múltipla escolha e respostas breves, sobre suas experiências encontrando informações de seus clientes na Internet. A conclusão do questionário deve levar cerca de 25 minutos e a pesquisa poderá ser salva e respondida em momentos distintos de onde você parou. Em nenhum momento durante o questionário o seu nome será solicitado. Todos os dados coletados serão guardados confidencialmente; codificados de uma maneira não identificável, analisados e descritos de tal modo que não será possível relacionar as respostas a qualquer indivíduo em particular. Caso decida participar, leia com atenção o TERMO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO a seguir e indique a alternativa que representa mais adequadamente o seu ponto de vista a respeito da temática investigada.

Obrigado,

Grupo de Pesquisa em Relações Interpessoais e Violência: Contextos Clínicos, Sociais, Educativos e Virtuais – PUCRS.

1. Idade
2. Sexo
3. Estado
4. Cidade
5. Você faz atendimentos de psicoterapia virtuais?
 - Sim
 - Não
6. Quantas horas por semana você despense no atendimento virtual de clientes ATUALMENTE?
7. Quantas horas por semana você despense no atendimento face a face de clientes ATUALMENTE?
8. Após a graduação, você realizou algum curso, treinamento, capacitação e/ou especialização?
9. Especifique
10. Você está realizando algum curso/treinamento/capacitação?
 - Sim
 - Não

Especifique:

- 10.1. Em que ano do curso você está?

11. Qual a sua linha teórica de orientação predominante?

- Cognitivo-Comportamental
- Psicodinâmico/ Psicanalítico
- Sistêmica
- Integrativa:
 - Especifique quais:
 - Cognitivo-Comportamental
 - Psicodinâmico/ Psicanalítico
 - Sistêmica
- Outra, especifique:

12. Há quanto tempo você usa a *internet* para uso **PESSOAL**? (Por favor, selecione uma média para o total de anos.)

13. Que serviços *online* você utiliza na sua vida **PESSOAL**? (Selecione todas que se aplicarem.)

- Nenhum
- Serviços de Banco/Financeiros
- Serviços de *Blogging*
- Sites de Classificados (OLX, Mercado Livre, etc.)
- Sites de avaliações de consumidores (*Yelp*, etc.)
- Sites de Namoro
- Serviços de *Email*
- Sites Eróticos

- Sites de Jogos
- Listas e grupos de *email* de atividades/interesses/suporte (*Yahoo Groups*, etc.)
- Sites de humor (*9Gag*, Como eu me sinto quando, etc.)
- Serviços de Organização de Eventos (*Evite*, *Upcoming*, etc.)
- Serviços Agregadores de Atividade na *Internet* (*FriendFeed*, etc.)
- Comunicação ao vivo (*Skype*, etc.)
- Serviços de *Microblogging* (*Twitter*, etc.)
- Compartilhamento de Músicas e Shows (*iLike*, *SonicLiving*, etc.)
- Serviços de Notícias
- Serviços de Streaming de Séries e Filmes (*Netflix*, etc.)
- Sites de Compartilhamento de Fotos (*Flickr*, *Snapchat*, etc.)
- Sites de Rede Profissional (*LinkedIn*, etc.)
- RSS feeds/services de inscrição
- Serviços de Pesquisa (*SurveyMonkey*, etc.)
- Entrega de Comida (*Ifood*, etc.)
- Mecanismos de procura (*Google*, etc.)
- Sites de Compras
- Sites de Redes Sociais (*Facebook*, etc.)
- Sites de Compartilhamento de Vídeos (*Youtube*, etc.)
- Outro (pleasespecify)

14. Há quanto tempo você usa a *internet* para uso **PROFISSIONAL**? (Por favor, selecione uma média para o total de anos.)

15. Que serviços *online* você utiliza na sua vida **PROFISSIONAL**? (Selecione todas que se apliquem.)

- Nenhum
- Serviços de Banco/Financeiros
- Serviços de *Blogging*
- Sites de Classificados (OLX, Mercado Livre, etc.)
- Sites de avaliações de consumidores (*Yelp*, etc.)
- Sites de Namoro
- Serviços de *Email*
- Sites Eróticos
- Sites de Jogos
- Listas e grupos de *email* de atividades/interesses/suporte (*Yahoo Groups*, etc.)
- Sites de humor (*9Gag*, Como eu me sinto quando, etc.)
- Serviços de Organização de Eventos (*Evite*, *Upcoming*, etc.)
- Serviços Agregadores de Atividade na *Internet* (*FriendFeed*, etc.)
- Comunicação ao vivo (*Skype*, etc.)
- Serviços de *Microblogging* (*Twitter*, etc.)
- Compartilhamento de Músicas e Shows (*iLike*, *SonicLiving*, etc.)
- Serviços de Notícias
- Serviços de Streaming de Séries e Filmes (*Netflix*, etc.)
- Sites de Compartilhamento de Fotos (*Flickr*, *Snapchat*, etc.)

- Sites de Rede Profissional (*LinkedIn*, etc.)
- RSS feeds/services de inscrição
- Serviços de Pesquisa (*SurveyMonkey*, etc.)
- Entrega de Comida (*Ifood*, etc.)
- Mecanismos de procura (*Google*, etc.)
- Sites de Compras
- Sites de Redes Sociais (*Facebook*, etc.)
- Sites de Compartilhamento de Vídeos (*Youtube*, etc.)
- Outro (please specify)

16. Você mantém um *blog*?

- Sim, eu mantenho um *blog* pessoal
- Sim, eu mantenho um *blog* profissional
- Sim, eu mantenho um *blog* pessoal **E** um *blog* profissional
- Não

17. Você tem um domínio ou *website* próprio?

- Sim, eu tenho um domínio ou *website* pessoal
- Sim, eu tenho um domínio ou *website* profissional
- Sim, eu tenho um domínio ou *website* pessoal **E** um domínio ou *website* profissional
- Não

18. Você já realizou atendimentos psicoterápicos *online*?

- Sim
- Não

18.1. Se você alguma vez já realizou atendimentos psicoterápicos **online**, qual o número TOTAL de pacientes/clientes que você atendeu nesta modalidade? (Por favor, selecione uma média para o total de pacientes/clientes.)

NOTE: O próximo conjunto de perguntas irá pedir-lhe para considerar as interações que aconteceram com os seus clientes na *Internet*. Por favor, esteja ciente de que algumas das perguntas são sobre informações que você procurou INTENCIONALMENTE enquanto outras perguntam sobre informações que você encontrou ACIDENTALMENTE. Observe também que algumas questões se referem a clientes ATUAIS enquanto outras perguntam sobre clientes PASSADOS.

19. Você já descobriu alguma vez ACIDENTALMENTE informações sobre os clientes ATUAIS através da Internet? (Por exemplo, você clicou em um link para uma página sem

perceber que levaria a presença *online* de um cliente ou você descobriu que você tem amigos em comum com um cliente em uma rede social).

- Sim
- Não

19.1. Se você respondeu sim para descobrir ACIDENTALMENTE informações sobre os clientes ATUAIS através da Internet, em quais sites você fez essa descoberta? (Selecione tudo que se aplica).

- Blog*
- Flickr*
- Lista compartilhada de *email*
- Site* de Namoro
- Google
- Twitter*
- Facebook*
- LinkedIn*
- Snapchat*
- Outro (por favor, especifique):

19.2. Se você respondeu sim para descobrir ACIDENTALMENTE informações sobre os clientes ATUAIS através da *Internet*, quanto tempo você passou olhando para o conteúdo *online* dos clientes? (Por favor, selecione uma média para o número total de minutos para todos os clientes).

20. Você já usou a *Internet* para buscar INTENCIONALMENTE informações sobre os clientes ATUAIS, sem o conhecimento deles e sem eles estarem em uma situação de crise? (Por exemplo, a inserção do nome do/a cliente ou quaisquer outros dados de identificação em qualquer ferramenta de busca).

- Sim
- Não

20.1. Se você respondeu sim para procurar INTENCIONALMENTE informações sobre os clientes ATUAIS, sem o conhecimento deles, qual dos seguintes tipos de informação que você procurou? (Escolha todos os que se aplicam)

- Informações gerais relacionadas ao tratamento
- Informações sobre paradeiro e segurança dos clientes
- Informações equivocadas de contato
- Informações se o paciente pertence ao círculo estendido de conhecidos do terapeuta
- Verificação de detalhes fornecidos em terapia
- Outra (por favor, especifique)

- 20.2. Se você respondeu sim para descobrir INTENCIONALMENTE informações sobre os clientes atuais através da *Internet*, em quais sites você procurou? (Selecione tudo que se aplica.)
- Blog*
 - Flickr*
 - Lista compartilhada de *email*
 - Site* de Namoro
 - Google
 - Twitter*
 - Facebook*
 - LinkedIn*
 - Snapchat*
 - Outro (por favor, especifique):
- 20.3. Se você respondeu sim para descobrir INTENCIONALMENTE informações sobre os clientes atuais através da *Internet*, sem o conhecimento deles, quanto tempo você passou olhando para o conteúdo *online* dos clientes? (Por favor, selecione uma média para o número total de minutos para TODOS os clientes.)
21. Alguma vez você já INTENCIONALMENTE procurou informações sobre os clientes ATUAIS na *internet*, em uma situação de crise?
- Sim
 - Não
- 21.1. Se você respondeu sim para procurar INTENCIONALMENTE informações sobre os clientes ATUAIS na *Internet* em uma situação de crise, você encontrou informações que foram úteis, a fim de resolver a crise?
- Sim
 - Não
- 21.2. Por favor, descreva:
22. Se INTENCIONAL OU ACIDENTALMENTE encontrou informações de clientes na *Internet* sem o conhecimento prévio deles, você discutiu, em sessão, que acessou essas informações?
- Sim
 - Não
- 22.1. Por favor, descreva
23. Você já descobriu alguma vez ACIDENTALMENTE informações sobre os clientes ANTIGOS através da *Internet*? (Por exemplo, você clicou em um link para uma página sem perceber que levaria a presença *online* de um cliente ou você descobriu que você tem amigos em comum com um cliente em uma rede social.)
- Sim
 - Não

23.1. Se você respondeu sim para descobrir ACIDENTALMENTE informações sobre os clientes ANTIGOS através da *Internet*, em quais sites você fez essa descoberta? (Selecione tudo que se aplica.)

- Blog*
- Flickr*
- Lista compartilhada de *email*
- Site* de Namoro
- Google
- Twitter*
- Facebook*
- LinkedIn*
- Snapchat*
- Outro (por favor, especifique):

23.2. Se você respondeu sim para descobrir ACIDENTALMENTE informações sobre os clientes ANTIGOS através da *Internet*, quanto tempo você passou olhando para o conteúdo *online* dos clientes? (Por favor, selecione uma média para o número total de minutos para TODOS os clientes.)

24. Você já usou a *Internet* para buscar INTENCIONALMENTE informações sobre seus clientes ANTIGOS, (Por exemplo, a inserção do nome do/a cliente ou quaisquer outros dados de identificação em qualquer ferramenta de busca.)

- Sim
- Não

24.1. Se você respondeu sim para buscar INTENCIONALMENTE informações sobre os clientes ANTIGOS, de quantos pacientes antigos você acessou informações *online*?

24.2. Se você respondeu sim para procurar INTENCIONALMENTE informações sobre um cliente ANTIGO, onde você buscou estas informações? (Selecione todos que se apliquem.)

- Blog*
- Flickr*
- Lista compartilhada de *email*
- Site* de Namoro
- Google
- Twitter*
- Facebook*
- LinkedIn*
- Snapchat*
- Outro (por favor, especifique):

24.3. Que tipo de informação você estava procurando? (Selecione todas que se apliquem.)

- Informações sobre a vida pessoal recente

- Informações sobre a vida profissional recente
- Informações sobre estado de saúde
- Informações sobre paradeiro
- Não procurava informação específica

25. Se você respondeu sim para descobrir INTENCIONAL OU ACIDENTALMENTE informações *online* de clientes ATUAIS OU ANTIGOS, você já retornou às páginas do cliente em um momento posterior para procurar atualizações?

- Sim, eu retornei
- Não, eu não retornei
- Não, eu nunca descobri intencional ou acidentalmente informações *online* sobre pacientes

25.1.1. Se você respondeu sim para voltar a páginas de clientes em um momento posterior para procurar atualizações, quanto tempo você despendeu olhando para o conteúdo atualizado? (Por favor, selecione uma média para o número total de minutos para TODOS os clientes.)

26. Você já usou um serviço de RSS para receber informações sobre as atualizações *online* de seus clientes sem o conhecimento deles?

- Sim
- Não

26.1. Se você respondeu sim para usar um serviço de RSS para receber informações sobre as atualizações *online* de seus clientes, que tipo de conteúdo era oferecido pelo site?

- *Blog* pessoal,
- *Blog* profissional,
- Fotos publicadas
- *Twitter*
- Outro. Por favor, especifique:

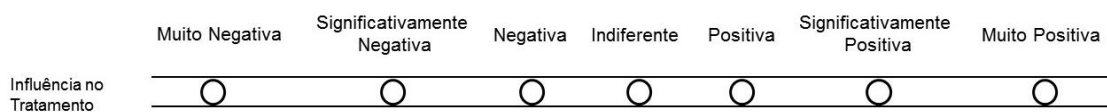
ATENÇÃO: O próximo conjunto de perguntas são apenas para serem respondidas Se você respondeu SIM para ter PROCURADO OU ENCONTRADO informações sobre um cliente atual de terapia. Se você respondeu NÃO a estas perguntas, então, por favor, pule para a próxima página respondendo NÃO para a próxima pergunta.

Pular para questão 39

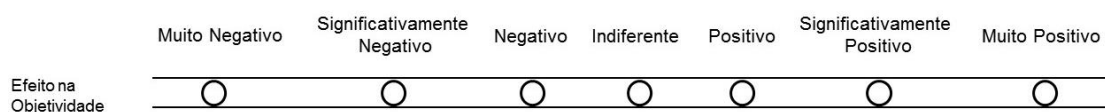
Você respondeu SIM para ter procurado ou encontrado informações sobre um cliente atual de terapia?

- Sim
- Não

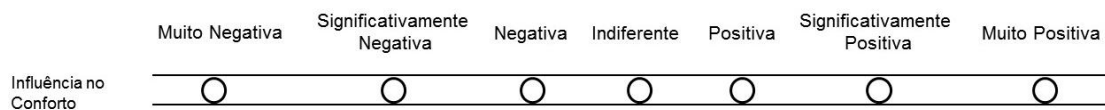
27. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, teve qualquer influência sobre o tratamento? (Selecione uma opção.)



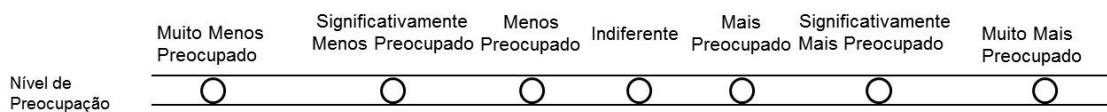
28. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, teve qualquer efeito sobre a sua capacidade de manter a objetividade? (Selecione uma opção.)



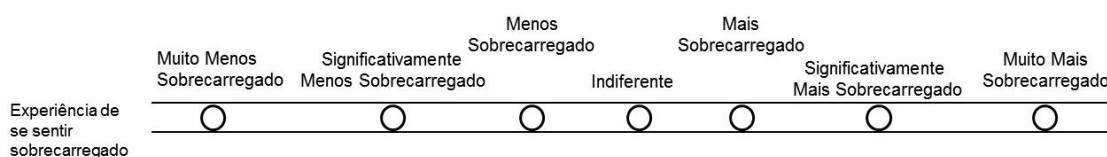
29. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, teve qualquer efeito sobre o quão confortável você se sente junto de seu paciente? (Selecione uma opção.)



30. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, criou alguma preocupação de que você viesse a revelar saber mais do que o paciente compartilhou em sessão? (Selecione uma opção.)

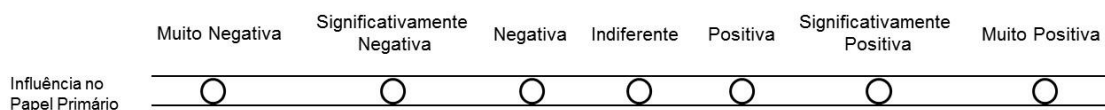


31. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, o sobrecarregou com informações que você preferia não ter obtido indiretamente? (Selecione uma opção.)

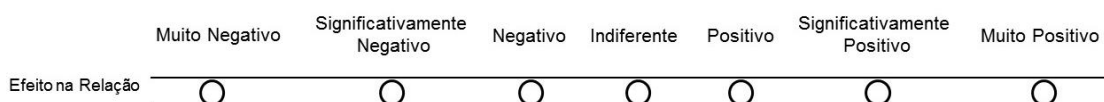


32. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou

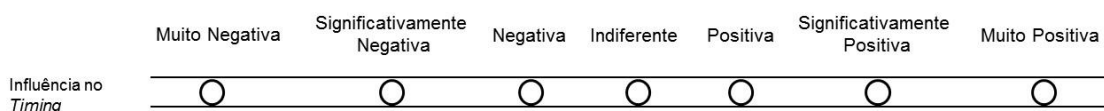
acidental, afetou de forma alguma a sua capacidade de manter o seu papel primário como um provedor de serviços de saúde mental? (Selecione uma opção.)



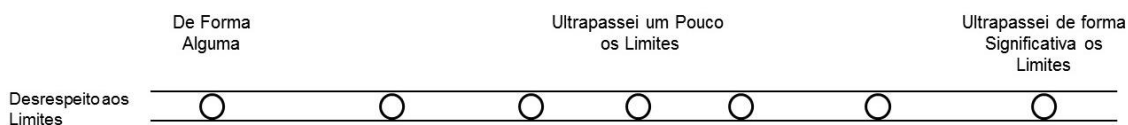
33. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, teve algum efeito sobre a sua relação com o cliente? (Selecione uma opção.)



34. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, o influenciou de alguma forma no momento de escolha (*timing*) para realizar alguma intervenção? (Selecione uma opção.)



35. A descoberta de informações de clientes na Internet, seja intencional ou acidental, o deixou com a sensação de que algum limite profissional foi ultrapassado ou desrespeitado? (Selecione uma opção.)



36. Você procurou por supervisão em função de como lidar com as informações descobertas na *internet* sobre seu(s) cliente(s)?

- Sim
- Não

36.1. Se você procurou por supervisão, que perguntas ou questões você esperava resolver?

- Se eu havia infringido o Código de Ética do Psicólogo,
- Se eu deveria revelar ao paciente a posse da informação,

- Como lidar com o conteúdo das informações encontradas
- Outro. Por favor, especifique:

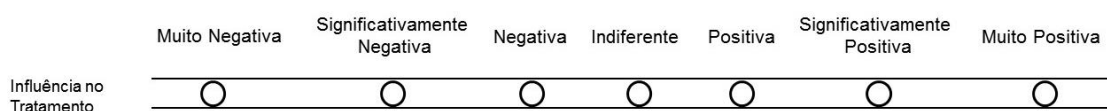
37. Se você encontrou informações sobre paciente (s) na *internet*, os desdobramentos mudaram sua perspectiva ou influenciaram suas crenças sobre procurar informações *online* de pacientes?

- Sim
- Não
- Não sei

38. Algum cliente já trouxe em sessão o fato de ter visto as SUAS atividades na *internet*?

- Sim
- Não

38.1. Se algum cliente já trouxe em sessão o fato de ter visto as SUAS atividades na *internet*, este fato teve alguma influência no tratamento? (Selecione uma opção.)



38.2. Você procurou supervisão a fim de como manejar esta situação?

- Sim, procurei supervisão sobre como manejar a reação do cliente
- Sim, procurei supervisão sobre como manejar minha própria reação do cliente
- Sim, procurei supervisão sobre como gerenciar minha presença *online*
- Não, não procurei supervisão

39. Alguma vez um cliente já solicitou que você visitasse seu blog, página em um site de rede social, ou qualquer outro site onde você pudesse ver o seu conteúdo on-line?

- Sim
- Não

39.1. Se você respondeu sim para um cliente já ter solicitado que você visitasse seu *blog*, página em um *site* de rede social, ou qualquer outro *site* onde você pudesse ver o seu conteúdo *online*, qual o tipo de *site* que você foi solicitado a visitar? (Selecione todos que se aplicarem.)

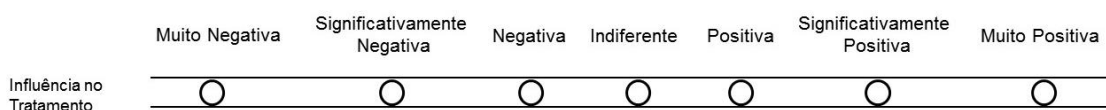
- *Blog*

- Site de namoro
 - Facebook*
 - Flickr*
 - LinkedIn*
 - Twitter*
 - Instagram*
 - Snap Chat*
 - Outro (por favor, especifique)
- 39.2. Se você respondeu sim para um cliente já ter solicitado que você visitasse seu *blog*, página em um *site* de rede social, ou qualquer outro *site* onde você pudesse ver o seu conteúdo *online*, você atendeu a esta solicitação?
- Sim
 - Não
- 39.2.1. Se você despendeu tempo olhando conteúdos virtuais de clientes, A PEDIDO DO CLIENTE, quanto tempo você ficou olhando este(s) site(s)? (Por favor, selecione uma media para o TOTAL de minutos para TODOS os clientes.)
40. Alguma vez algum cliente já solicitou que você visitasse um *website* no intuito de lhe DAR ALGUM RETORNO OU *FEEDBACK* acerca de suas participações em interações públicas ou qualquer outro tópico que ele/ela tenha postado?
- Sim
 - Não
- 40.1. Você já cobrou algum (a) cliente pelo tempo extra empregado na observação de conteúdos *online* dele(a)?
- Sim
 - Não
41. Algum (a) cliente já passou a "Seguir" você, virou seu "Fã" ou o/a "Adicionou" em algum *site*?
- Sim
 - Não
- 41.1. Se você respondeu sim para um (a) cliente passar a "Seguir" você, virar seu "fã" ou o/a "Adicionar" em algum site, em qual (is) *site* (s) isso ocorreu? (Selecione todos que se apliquem.)
- Blog*
 - Facebook*
 - Flickr*
 - LinkedIn*
 - Twitter*
 - Instagram*
 - Snap Chat*
 - Outro (por favor, especifique)

41.2. Se você respondeu sim para um(a) cliente passar a "Seguir" você, virar seu "fã" ou o/a "Adicionar" em algum *site*, você discutiu isso em sessão?

- Sim
- Não

41.2.1. O "Seguir" você, virar seu "fã" ou o/a "Adicionar" de um(a) cliente em algum *site* teve alguma influência no tratamento dele(a)? (Selecione uma opção)



41.2.2. Você procurou supervisão?

- Sim, procurei supervisão sobre como manejar a reação do cliente
- Sim, procurei supervisão sobre como manejar minha própria reação do cliente
- Sim, procurei supervisão sobre como gerenciar minha presença *online*
- Não, não procurei supervisão

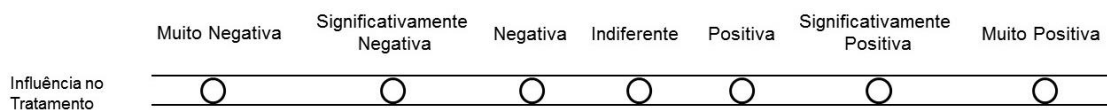
42. Alguma vez você já passou a "Seguir", virou "fã" ou "Adicionou" algum(a) cliente em algum *site*?

- Sim, isso foi acidental (Ex: enviou convite para toda a lista de contatos ou não se deu conta que era um (a) cliente)
- Sim, isso foi intencional
- Não

42.1. Se você respondeu sim para "Seguir", virar "fã" ou "Adicionar" algum(a) cliente em algum *site*, em qual(is) *site(s)* você o fez? (selecione todos que se apliquem.)

- Blog*
- Facebook*
- Flickr*
- LinkedIn*
- Twitter*
- Instagram*
- Snap Chat*
- Outro (por favor, especifique)

42.2. Se você "Seguiu", virou "fã" ou "Adicionou" algum(a) cliente em algum *site*, isso teve alguma influência no tratamento dele(a)? (Selecione uma opção.)



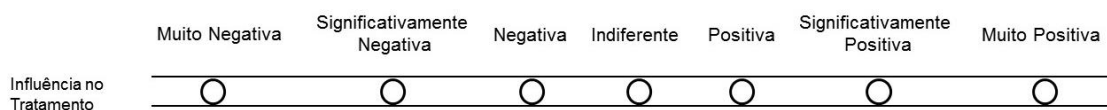
43. Algum (a) cliente já fez COMENTÁRIOS em qualquer página de sua propriedade na *Internet* (comentário em *blog*, comentar no seu mural do *Facebook*, postar uma revisão no *Yelp*)?

- Sim
- Não

43.1. Se você afirmou que algum (a) cliente já fez COMENTÁRIOS em qualquer página de sua propriedade na *Internet* em qual(is) *site(s)* isso ocorreu? (Selecione todos que se apliquem.)

- Blog*
- Facebook*
- Flickr*
- LinkedIn*
- Twitter*
- Instagram*
- Snap Chat*
- Outro (por favor, especifique)

43.2. Se algum(a) cliente já fez comentários em sua(s) página(s) na *Internet*, isso teve alguma influência no tratamento deles? (selecione uma opção.)



44. Alguma vez VOCÊ já fez comentários em qualquer página na *Internet* de propriedade de algum (a) cliente? (comentário em *blog*, comentar no mural do *Facebook*, etc.)

- Sim, mas não havia me dado conta que era meu/minha cliente
- Sim, e eu estava consciente que era meu/minha cliente
- Não

44.1. Se você afirmou já ter feito comentários em qualquer página na *Internet* de propriedade de algum (a) cliente, em qual (is) *site (s)* isso ocorreu? (Selecione todas que se apliquem.)

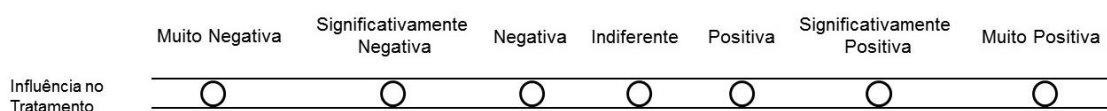
- Blog*
- Facebook*
- Flickr*
- LinkedIn*
- Twitter*

- *Instagram*
- *Snap Chat*
- Outro (por favor, especifique)

44.2. Se você afirmou já ter feito comentários em qualquer página na Internet de propriedade de algum (a) cliente, você criou um pseudônimo para fazer isso, ou usou seu próprio nome?

- Criei um pseudônimo e meu cliente não sabia que era eu
- Criei um pseudônimo, mas avisei meu/minha cliente que usaria aquele nome
- Usei meu nome verdadeiro

44.3. Se você fez comentários em qualquer página na Internet de propriedade de algum(a) cliente, isso teve alguma influencia no tratamento deles? (selecione uma opção.)



45. Você alguma vez já encontrou algum (a) cliente fora de sessão pessoalmente?

- Sim
- Não

46. Você alguma vez já encontrou algum (a) cliente fora de sessão pessoalmente E TAMBÉM na Internet?

- Sim
- Não

46.1. Se você já encontrou algum (a) cliente fora de sessão pessoalmente E TAMBÉM na Internet, essas experiências tiveram alguma diferença significativa?

- Sim
- Não

ANEXO C – Questionário de Avaliação do Estilo Pessoal do Terapeuta (EPT-Q)**EPT – Q Questionário de Avaliação do Estilo Pessoal do Terapeuta****Héctor Fernández-Alvarez - Fernando Garcia**

O presente inventário está destinado a conhecer seu estilo pessoal como terapeuta..

Não existem respostas boas ou ruins, já que diferentes estilos podem ser igualmente benéficos. Sabe-se que seu trabalho varia de acordo com os diferentes pacientes, porém queremos que responda segundo seja seu modo mais geral e freqüente de levar adiante seu trabalho. Não pense muito no significado de cada afirmação. A resposta mais espontânea é a mais valiosa.

Como anotar:

O número 1 na escala significa seu total desacordo com a afirmação. O número 7 indica que você está totalmente de acordo com a afirmação.

Todos os números intermediários refletem outras questão, de acordo com formas de considerar a a sua opinião.

EPT – C Questionário de Avaliação do Estilo Pessoal do Terapeuta

Discordo Totalmente	Discordo Muito	Discordo Pouco	Indeciso	Concordo Pouco	Concordo Muito	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5	6	7

01	Costumo manter minha escuta mais aberta e receptiva do que concentrada e focalizada.	
02	Procuo que os pacientes se adaptem ao formato habitual do meu trabalho.	
03	Como terapeuta, prefiro indicar aos pacientes o que se deve fazer em cada sessão.	
04	Mantenho um baixo nível de envolvimento com os pacientes para atuar com mais objetividade.	
05	Vejo como estimulantes as mudanças no enquadre. (setting terapêutico)	
06	As emoções que os pacientes me despertam são decisivas para o curso do tratamento.	
07	Me sinto mais inclinado a acompanhar ao paciente em sua exploração que sinalizar os caminhos a seguir.	
08	Evito me comunicar através de gestos e expressões muito emotivas.	
09	Exijo o cumprimento rigoroso com os honorários.	
10	Os tratamentos estruturados me parecem de escassa valorização.	
11	A expressão das emoções é um poderoso instrumento de mudança.	
12	Muitas mudanças importantes ao longo de um tratamento requerem que o terapeuta trabalhe com um baixo tom emocional. (baixo nível de ativação emocional)	
13	Fora das horas de trabalho, deixo de pensar nos pacientes.	
14	As trocas de consultório afetam negativamente os tratamentos. (espaço físico)	
15	As verdadeiras mudanças se produzem no curso de sessões com clima emocional intenso.	
16	Me considero um terapeuta que trabalha num modelo flexível.	
17	Considero útil revelar alguns de meus aspectos pessoais nas sessões.	

Discordo Totalment e 1	Discordo Muito 2	Discord o Pouco 3	Indeciso 4	Concordo Pouco 5	Concordo Muito 6	Concordo Totalmente 7
---	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

18	Gosto de me sentir surpreso pelo material do paciente sem ter idéias prévias.	
19	Costumo atender pacientes fora do âmbito do consultório.	
20	As melhores intervenções em um tratamento surgem de modo espontâneo.	
21	O que acontece com os meus pacientes tem pouca influência na minha vida pessoal.	
22	Nas minhas intervenções, sou predominantemente diretivo.	
23	Penso bastante no meu trabalho mesmo nas minhas horas livres.	
24	Evito revelar aos meus pacientes meus estados emotivos.	
25	Posso planejar um tratamento em sua totalidade desde o começo.	
26	A distância emocional com os pacientes favorece os processos de mudança.	
27	Nunca modifico a duração das sessões, a menos que seja imprescindível para promover mudanças terapêuticas.	
28	Se algo me irrita durante uma sessão, posso expressar.	
29	Uma alta proximidade emocional com os pacientes é imprescindível para promover mudanças terapêuticas.	
30	Prefiro saber de antemão que coisas devo prestar atenção nas sessões.	
31	Prefiro os tratamentos onde estão programados todos os passos a seguir.	
32	Me interessa trabalhar com pacientes que apresentam problemas focalizados.	
33	Procuo dirigir minha atenção ao conjunto do que acontece nas sessões.	
34	Tenho em mente os problemas dos pacientes fora das sessões.	
35	Sou bastante flexível com os horários.	
36	Desde o começo das sessões me disponho a deixar fluir minha atenção. (atenção flutuante)	

ANEXO D



[CAPA](#) [SOBRE](#) [PÁGINA DO USUÁRIO](#) [NOTÍCIAS](#) [TODAS AS EDIÇÕES](#)

[Capa](#) > [Usuário](#) > [Autor](#) > [Submissões](#) > [#191375](#) > **Resumo**

#191375 Sinopse


[RESUMO](#) [AVALIAÇÃO](#) [EDIÇÃO](#)

Submissão

Autores Daniel Bratta Mazzali, Carolina Saraiva de Macedo Lisboa, Vivian Pinto Vaz
Título Informações sobre Pacientes na internet: Percepções e Aspectos Clínicos

Documento original [191375-909464-1-SM.DOCX](#) 2018-02-09

Docs. sup. [191375-909467-1-SP.JPG](#) 2018-02-09 [INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR](#)
[191375-909468-1-SP.DOCX](#) 2018-02-09
[191375-909469-1-SP.PDF](#) 2018-02-09

Submetido por  Me. Daniel Bratta Mazzali
Data de - 09:48 submissão fevereiro 9, 2018
Seção Relatos de Pesquisa
Editor designado(a) Nenhum(a)

Situação

Situação designação Aguardando
Iniciado 2018-02-09

Última alteração 2018-02-09

Metadados da submissão

[EDITAR METADADOS](#)

Autores
Nome Daniel Bratta Mazzali 
Instituição/Afiliação Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) País Brasil
Resumo da Biografia a

<http://submission.scielo.br/index.php/pcp/author/submission/191375>

1/2

Resumo da Biografia Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica (1998), Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2000) possui Doutorado também pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul com estágio no exterior na Universidade do Minho em Portugal (2005). É bolsista Produtividade Nível 1D/CNPq e atualmente, é Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Nome Vivian Pinto Vaz

Instituição/Afiliação Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) País Brasil

Resumo da Biografia Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Atualmente está realizando estágio na área de Psicologia Escolar no Colégio Leonardo da Vinci - Alfa e é Bolsista de Iniciação Científica no grupo de pesquisa Relações Interpessoais e Violência: Contextos Clínicos, Sociais, Educativos e Virtuais do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS (PPGP), coordenado pela Profª Drª Carolina Saraiva de Macedo Lisboa. Além disso, possui experiência na área Clínica com foco na abordagem Cognitivo-Comportamental.

Título e Resumo

Título Informações sobre Pacientes na internet: Percepções e Aspectos Clínicos

Resumo O crescimento exponencial da facilidade de acesso aos meios digitais vem gerando mudanças nas formas de se relacionar em escala global e suas influências já podem também ser percebidas na prática clínica. A Psicologia, como ciência, tem a obrigação ética de estar atualizada para poder acolher e entender, dentro do contexto social e histórico atual, aqueles que procuram seus serviços. O presente artigo teve como objetivo descrever a frequência do uso da Internet como fonte de busca de informações sobre pacientes e investigar as influências percebidas pelos psicoterapeutas acerca desta prática na psicoterapia. Participaram do estudo 108 psicólogos clínicos com idades entre 23 e 65 anos. Os profissionais responderam ao *Questionário sobre informações online de pacientes* e métodos estatísticos descritivos foram utilizados para a análise dos dados. Da amostra analisada, 92,63% continuou sua qualificação após a graduação, porém 70,45% nunca discutiu em sala de aula a intersecção entre a Psicologia Clínica e as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). 58,95% alegou nunca ter procurado por informações de seus pacientes na *web*, porém 76,84% já havia se deparado acidentalmente com este tipo de informação. Independente se intencional ou acidentalmente, 63,16% dos clínicos que passaram por esta situação não informaram aos pacientes sobre a descoberta destas informações. De maneira geral os entrevistados alegaram não perceber impactos significativos nos tratamentos nem julgar esta como uma prática antiética, porém, contraditoriamente, alegaram perceber influências na relação com seus atendidos e em suas posturas em sessão após a posse destas informações.

Indexação

Indexação

Palavras-chave Internet; Tecnologias da Informação e Comunicação; Psicoterapia; Psicologia Clínica; Relação Terapêutica

Idioma pt

Agências de fomento

Agências Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

ISSN: 1982-3703