



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO EM PSICOLOGIA

THAÍS CARVALHO FERREIRA DINIZ

TECNOLOGIA E PSICOLOGIA: uma análise da percepção de psicólogos clínicos maranhenses sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICS*).

São Luís – MA,
2021

THAÍS CARVALHO FERREIRA DINIZ

TECNOLOGIA E PSICOLOGIA: uma análise da percepção de psicólogos clínicos maranhenses sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICS*).

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA para obtenção do título de mestre.

Orientador: Dr. Tadeu Gomes Teixeira

São Luís – MA,

2021

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

DINIZ, THAÍS CARVALHO FERREIRA.

Tecnologia e Psicologia : uma análise da percepção de psicólogos clínicos maranhenses sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação TICS / THAÍS CARVALHO FERREIRA DINIZ. - 2021.

106 p.

Orientador(a): Tadeu Gomes Teixeira.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia/cch, Universidade Federal do Maranhão, São Luís-MA, 2021.

1. Percepção dos Psicólogos. 2. Psicologia. 3. Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). I. Teixeira, Tadeu Gomes. II. Título.

THAÍS CARVALHO FERREIRA DINIZ

TECNOLOGIA E PSICOLOGIA: uma análise da percepção de psicólogos clínicos maranhenses sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICS*).

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA para obtenção do título de mestre.

Orientador: Dr. Tadeu Gomes Teixeira

Aprovada em: 30/03/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Tadeu Gomes Teixeira (Orientador)

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Jadir Machado Lessa

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dra. Amanda Gomes Pereira

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dra. Camila Alves Machado Sampaio

Universidade Federal do Maranhão

A Deus, por guiar meus passos.

A meus pais, meu esposo e minha família,
pelo amor, carinho e por fazerem parte da
minha vida!

AGRADECIMENTOS

A Deus, por minha saúde, pela perseverança e pela conquista até aqui.

Aos meus pais Benita e Ribamar, pela oportunidade de estudar, pela dedicação e confiança que depositam em mim constantemente. A meu irmão Vinícius, pela convivência. Minha vida, amo vocês!

Ao meu querido esposo Flaviano, por todo carinho, amor, e compreensão pela falta de atenção em alguns momentos em que estava escrevendo. Obrigada por ser um grande companheiro sempre, te amo, meu amor!

Ao meu filho Luan, que mesmo ainda dentro do meu ventre me incentiva a dar sempre o meu melhor. Quero ser um exemplo para você minha vidinha, amo muito!

A meu orientador, Prof. Dr. Tadeu Teixeira, por sua orientação, força e apoio durante todo o percurso, e principalmente por toda a compreensão diante dos contratempos na reta final da dissertação.

A minha família: minhas queridas tias Dazé, Fátima, Jane, minha linda avó Dicota, minha avó Didi (*in memoriam*), por todos os ensinamentos de vida e pelo apoio de sempre em minha trajetória acadêmica/profissional.

A minha prima-irmã Ana Carusa, por ser alguém com quem sei que posso contar em todos os momentos para tudo! Pela força e incentivo constantes em minha trajetória profissional.

A minha amiga do mestrado Katyuscia, obrigada pelo apoio e pela força.

Aos psicólogos (as) entrevistados (as), pela disponibilidade e contribuição para o desenvolvimento deste trabalho.

A Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMA, Ramon Alcântara. Aos colaboradores administrativos Macdowell Sousa e Luciana Marques, pela presteza e atenção.

A todos aqueles que, direta ou indiretamente colaboraram para que este trabalho conseguisse atingir os objetivos propostos.

Gratidão!

Estamos vivendo a abertura de um novo espaço de comunicação, e cabe apenas a nós explorar as potencialidades mais positivas desse espaço nos planos econômico, político, cultural e humano.

Pierre Lévy

RESUMO

O campo de novas tecnologias tem crescido de forma acelerada nos últimos anos, afetando várias áreas como a economia, política, educação e saúde. E as Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) estão inseridas nesse contexto, com sua aplicação tanto em âmbito organizacional como para uso doméstico. O mundo está em constante transformações tecnológicas, vivemos atualmente numa época chamada de Sociedade ou Economia da Informação e do Conhecimento. Começam a ser percebidas mudanças em praticamente todas as áreas de trabalho e não seria diferente com a Psicologia. Com o intuito de investigar essa repercussão, buscou-se analisar como as *TICs* são utilizadas e percebidas no contexto de trabalho de psicólogos clínicos maranhenses. Este estudo caracteriza-se como exploratório e através da análise qualitativa percorreu sobre um panorama atual das novas tecnologias e tecnologias da informação e comunicação (*tics*) e sua relação com a psicologia através de referencial teórico embasado no tema e por meio de entrevistas semiestruturadas com dez psicólogos clínicos maranhenses. Apesar dos entrevistados serem de abordagens teóricas psicológicas diferentes foram apresentadas algumas percepções semelhantes, mas também divergências. Sobre o uso de novas tecnologias e tecnologias da informação e comunicação (*tics*) pelos psicólogos maranhenses, obteve-se como resultados que a maioria dos profissionais se utilizam de alguma ferramenta tecnológica como dispositivos, aplicativos ou outro recurso, pontuou-se como destaque a terapia *online*, adotada no contexto da pandemia da *Covid-19* por todos os psicólogos. E sobre a percepção dos psicólogos sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) e recursos tecnológicos no contexto de trabalho clínico, as *TICs* foram consideradas como um grande facilitador para o profissional. Constata-se o uso destes recursos por parte da maioria dos psicólogos, identificando as adaptações destes às mudanças tecnológicas, e ainda se ressalta a necessidade da capacitação destes profissionais, no intuito de manejo e para a atualização de suas intervenções terapêuticas.

Palavras-chave: Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*). Psicologia. Percepção dos Psicólogos.

ABSTRACT

The field of new technologies has grown rapidly in recent years, affecting several areas such as the economy, politics, education and health. And Information and Communication Technologies (ICTs) are inserted in this context, with their application both in the organizational scope and for domestic use. The world is in constant technological transformation, we are currently living in an era called the Society or Economy of Information and Knowledge. Changes begin to be noticed in practically all areas of work and it would not be different with Psychology. In order to investigate this repercussion, we sought to analyze how ICTs are used and perceived in the context of clinical psychologists from Maranhão. This study is characterized as exploratory and through qualitative analysis it discussed a current panorama of new information and communication technologies and technologies (tics) and their relationship with psychology through a theoretical framework based on the theme and through semi-structured interviews with ten clinical psychologists from Maranhão. Despite the interviewees being from different psychological theoretical approaches, some similar perceptions were presented, but also divergences. Regarding the use of new technologies and information and communication technologies (tics) by psychologists from Maranhão, it was obtained as a result that most professionals use some technological tool such as devices, applications or other resources, online therapy was highlighted, adopted in the context of the Covid-19 pandemic by all psychologists. And regarding the psychologists' perception of the use of Information and Communication Technologies (ICTs) and technological resources in the context of clinical work, ICTs were considered as a great facilitator for the professional. Most psychologists use these resources, identifying their adaptations to technological changes, and the need to train these professionals in order to manage and update their therapeutic interventions is also emphasized.

Keywords: Information and Communication Technologies (ICTs). Psychology. Perception of Psychologists.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	AS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS): PANORAMA ATUAL.....	12
2.1	Transformações digitais: constituição de novas informações e seus impactos	15
2.1.1	O recurso da <i>Internet</i> como canal: economia e interações	17
2.1.2	A <i>Internet</i> das Coisas (<i>IoT</i>)	19
2.2	Contribuições da tecnologia no âmbito da saúde.....	20
2.3	O cenário da psicologia diante da tecnologia	24
3	METODOLOGIA.....	27
3.1	Tipo de estudo	27
3.2	Local da pesquisa	28
3.3	Participantes.....	28
3.4	Procedimentos de coleta de dados	29
3.5	Instrumento da pesquisa	30
3.6	Procedimentos da análise	31
3.7	Procedimentos éticos	32
4	PSICÓLOGOS MARANHENSES E AS TICS: UMA ANÁLISE DESTAS FERRAMENTAS EM CONTEXTO CLÍNICO	33
4.1	Perfil dos psicólogos.....	33
4.2	Novas tecnologias no contexto de trabalho de psicólogos clínicos.....	37
4.2.1	Realidade Virtual	41
4.2.2	Dispositivos móveis (<i>IoT</i>)	45
4.2.3	Terapia online	49
4.2.4	Custos e manejo	55
4.3	O trabalho e a pandemia da covid-19	60
4.4	Percepção dos psicólogos sobre o uso de novas tecnologias no contexto de trabalho clínico	68
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
	REFERÊNCIAS	85
	APÊNDICES	90
	ANEXOS.....	94

1 INTRODUÇÃO

O indivíduo nunca teve acesso a tanta informação como nos dias de hoje, principalmente mediada pela tecnologia, em que existe uma facilidade de conexão com informações de todas as áreas, seja política, econômica, religiosa, educação, mercado de trabalho, saúde, um leque de opções. Percebendo-se a tecnologia bem presente na sociedade atual, repercutindo em diversas demandas de forma a gerar processos rápidos e mudanças diferenciadas, tanto para as pessoas como para as organizações.

Com isso, percebemos ainda, cada vez mais o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*), tanto no meio empresarial quanto para uso doméstico, fazendo-se este presente no cotidiano das pessoas de uma forma geral. Sendo aos poucos percebida uma adequação dos indivíduos a essas novas tecnologias, incluindo às da informação e comunicação, as quais permitem abranger infinitas possibilidades de serviços e produtos de forma a favorecer em contextos de trabalho e pessoal.

Sabe-se que esse campo de novas tecnologias tem se desenvolvido aceleradamente nos últimos anos, de forma a influenciar diversas áreas como a economia, política e cultura. As Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) são caracterizadas por serviços e/ou dispositivos voltados a uma estrutura específica de conexão, sendo constituída por *softwares* e sistemas de redes complexos, os quais interligados possibilitam a transmissão de informações. Fazem parte destas os celulares, a *internet*, o computador, a *TV* digital, os sistemas de redes, dentre diversas tecnologias digitais.

Estas novas tecnologias têm contribuído ao longo dos anos em variados ramos, dentre eles, a medicina, em que através de seus recursos tecnológicos modernos tem possibilitado estudos mais profundos, diagnósticos mais precisos e probabilidade de tratamentos mais eficazes. Podemos vislumbrar essa incorporação na área da saúde mental através de dispositivos móveis para monitoramento de dados de um paciente com transtorno de ansiedade, depressão, bem como uso de aplicativos que facilitam a comunicação ou auxiliam nas intervenções com os pacientes, sendo recursos tecnológicos que de alguma forma podem contribuir com profissional, seja médico ou psicólogo.

Vivemos numa época atualmente denominada de *Sociedade ou Economia da Informação e do Conhecimento* (LASTRES; FERRAZ, 1999), passando por um momento de transformações tecnológicas, em que tudo o que fazemos, praticamente há o domínio da

tecnologia. Diante deste contexto, cabe a importância de saber: “como as novas tecnologias são usadas e percebidas pelos psicólogos no âmbito de trabalho clínico?”

Com o intuito de investigar, este estudo apresenta como objetivo geral: analisar como as *TICs* são utilizadas e percebidas no contexto de trabalho de psicólogos clínicos maranhenses. No que tange aos objetivos específicos: analisar como os recursos tecnológicos são usados pelos psicólogos no processo terapêutico; compreender o uso das novas tecnologias no contexto da pandemia da *Covid-19* e analisar a percepção de psicólogos sobre o uso das *TICs* no contexto de trabalho clínico.

Nos dias atuais é perceptível o aumento significativo na demanda de indivíduos com transtornos mentais, com isso tem aumentado também a busca por profissionais de saúde mental como psiquiatra e psicólogo. E a escolha do tema está relacionada com a relevância que o profissional de saúde psicólogo clínico tem na sociedade.

Sendo assim, torna-se crucial o aprimoramento constante em estudos, bem como uma prática atualizada de sua profissão no contexto de mudanças tecnológicas que vivemos. O estudo torna-se relevante no sentido que busca saber como está o uso das novas tecnologias hoje pelos psicólogos clínicos maranhenses, visando contribuir não só para a área da Psicologia, como para a sociedade em geral, a qual poderá ser beneficiada num futuro próximo através de profissionais mais capacitados e adaptados à nova realidade tecnológica.

A organização da dissertação se dá através desta seção de Introdução, seguida do referencial teórico, metodologia, análise e discussão de dados e das considerações finais. O referencial teórico da pesquisa tem como estrutura, no primeiro tópico, as tecnologias da informação e comunicação (*tics*), dando um panorama atual sobre as mudanças tecnológicas no mundo, apresentando um breve histórico sobre a tecnologia, sua conceituação e transformações na sociedade.

Em seguida, as transformações digitais, abordando que no decorrer dos anos muitas transformações se deram por meio de vários modelos econômicos, sendo exposto através do quadro 1, as principais características dos sucessivos paradigmas tecnocômicos. Apontando o recurso da *internet*, como uma ferramenta essencial no mundo nos dias de hoje devido sua utilidade tanto para as empresas como para o cotidiano do indivíduo, e ainda a *internet* das coisas (*iot*), como um recurso altamente moderno no ramo da conectividade, o qual interliga comandos e funções com equipamentos, facilitando a rotina das pessoas.

Este tópico ainda aborda sobre algumas contribuições da tecnologia no âmbito da saúde, como a gestão de sistemas para instituições hospitalares, clínicas e laboratórios, aplicativos para agendamento *online* e/ou auxílio em diagnósticos e tratamento. Encerrando com o cenário da psicologia diante da tecnologia, discorrendo com um breve histórico da relação da Psicologia com a tecnologia e os recursos que estão sendo usados atualmente na área como aplicativos, realidade virtual, estimulação cognitiva, dentre outros, de forma a contribuir no processo de intervenção terapêutica.

No que tange à metodologia, caracteriza-se a pesquisa como qualitativa, delineamento metodológico do estudo através da pesquisa bibliográfica e da pesquisa de campo, com o instrumento de coleta de dados sendo as entrevistas semiestruturadas. Tendo como recorte analítico, a análise de conteúdo de Bardin, com o intuito de analisar a percepção de psicólogos sobre o uso de recursos tecnológicos em seu trabalho clínico.

No tópico, Psicólogos maranhenses e as *TICs*: uma análise destas ferramentas em contexto clínico, expõe-se os resultados do que foi proposto para a pesquisa. Pretendeu-se responder a problemática da pesquisa contando com a discussão do referencial e respostas obtidas nas entrevistas, dialogando acerca do perfil dos psicólogos; novas tecnologias no contexto de trabalho de psicólogos clínicos como: realidade virtual, dispositivos móveis (*iot*), terapia online; o trabalho e a pandemia da *covid-19* e a percepção dos psicólogos sobre o uso de novas tecnologias no contexto de trabalho clínico.

Por último, as considerações finais, recapitulando o que foi exposto na dissertação, apresentando os resultados encontrados da pesquisa, destacando os principais aspectos relevantes bem como as limitações obtidas. E finalizando com sugestões futuras para o presente trabalho.

2 AS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS): panorama atual

A importância da tecnologia no meio econômico é inquestionável, bem como sua relevância para a sociedade. Presente nas organizações, seja através da sua materialidade com maquinários e equipamentos, ou, por meio de processos de sistemas em computadores que regem o funcionamento e estruturação destas. E ainda, cotidianamente no meio dos indivíduos, seja no trabalho, na rua ou em casa, através de aparelhos como *smartphones*, computadores, *tablets*, eletrônicos e eletrodomésticos em geral; por meio de redes sociais como *facebook*, *Instagram*, *Twitter*, *LinkedIn*; e aplicativos como *WhatsApp*, *Uber*, dentre outros.

O uso de meios de comunicação como os celulares é tão presente na vida das pessoas, que se torna difícil de se imaginar sem estes ao alcance diário. O que antigamente podia ser algo impensável, a criação de um aparelho para levar para qualquer local e se ter contato, hoje é bem comum, mérito da tecnologia. Criam-se instrumentos acessíveis à comunicação de uma forma geral, seja para uso dos negócios, seja para usufruto doméstico, com a mesma rapidez que estes mesmos são substituídos por outros mais evoluídos, com mais recursos, assim temos presente a tecnologia. “Vivemos num mundo em que a tecnologia representa o modo de vida da sociedade atual, na qual a cibernética, a automação, a engenharia genética, a computação eletrônica são alguns dos ícones da sociedade tecnológica que nos envolve diariamente” (SILVEIRA; BAZZO, 2005, p. 7).

E se questionarmos quando surgiu a tecnologia, será que teríamos uma resposta exata, um dado período ou momento da história? Muitos autores afirmam que a história da tecnologia se confunde com a da evolução do homem, ou seja, a primeira não se separa da segunda, uma evoluindo com a outra. Karasinski (2013) mostra que nos primórdios tem-se os exemplos através da descoberta do fogo, o uso do metal, as ferramentas de pedra; no período medieval, os processos tecnológicos voltados à engenharia, a produções têxteis e militares; mais adiante a revolução industrial, com a explosão no estudo da técnica, como consequência o desenvolvimento na atividade econômica no período.

No que tange ao significado da palavra *tecnologia* veremos o que os dicionários têm a nos apresentar. Segundo o Priberam (2019): “1. Ciência cujo objeto é a aplicação do conhecimento técnico e científico para fins industriais e comerciais; 2. Conjunto dos termos

técnicos de uma arte ou de uma ciência. 3. Tratado das artes em geral”. E de acordo com o Michaelis (2019):

1 Conjunto de processos, métodos, técnicas e ferramentas relativos a arte, indústria, educação etc. 2 Conhecimento técnico e científico e suas aplicações a um campo particular. 3 Tudo o que é novo em matéria de conhecimento técnico e científico. 4 Linguagem peculiar a um ramo determinado do conhecimento, teórico ou prático. 5 Aplicação dos conhecimentos científicos à produção em geral.

Percebe-se a amplitude da palavra *tecnologia*, principalmente no que se refere ao campo que será caracterizada como na educação, artes, indústria, comércio. Algo a ser conceituado como a prática do conhecimento científico com o intuito de melhorar algo que já existe, solucionar alguma problemática em alguma área da vida humana. Almeida (1998, p. 22) afirma que a tecnologia se projeta como recurso ou ferramenta pelo qual a sociedade pode amplificar suas competências. Para Gama (1987) apud Veraszto et al. (2008, p. 62) a tecnologia não tem um conceito específico pois no decorrer dos anos se baseou em distintas teorias, diversos autores, diferentes formas de interpretação e nos mais variados âmbitos.

Todavia, mesmo sem uma definição precisa, constata-se que a tecnologia não diz respeito somente a área da informática, eletrônica e das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*), ou seja, se refere a toda evolução, progresso com base no conhecimento científico. Torna-se válido ainda destacar a etimologia do termo *tecnologia*. Para Rodrigues (2001), “[...] A palavra *tecnologia* provém de uma junção do termo *tecno*, do grego *techné*, que é saber fazer, e *logia*, do grego *logus*, razão. Portanto, *tecnologia* significa a razão do saber fazer [...]” (apud VERASZTO et al., 2008, p. 62). Ou seja, aliar a teoria científica à execução, colocar em prática algo através de técnicas. Conforme enfatiza Miranda (2002, apud Silveira; Bazzo, 2005, p. 6), a tecnologia nasce da junção da ciência com a técnica, favorecendo a ação e a razão respeitando os fins.

Silveira e Bazzo (2005, p. 10) afirmam que a tecnologia possibilita à ciência exatidão e monitoramento nos resultados de suas conquistas, de modo a favorecer a ligação do homem com o mundo, permitindo a este o poder e a transformação do mundo. Algo que já faz parte do dia-a-dia do ser humano, desde os mínimos detalhes como: acordar com o despertador de um *smartphone* em uma cama *box*; usar escova de dentes e chuveiro elétrico; tomar café preparado pela cafeteria e sanduicheira elétrica; sair de casa em seu automóvel. Ou seja, dentre diversos instrumentos e ferramentas para execução de atividades diárias do indivíduo, tudo isso é tecnologia, cada vez mais presente em suas variadas formas na vida deste.

Enfatiza Ramos (1964, p. 4), conforme citado por Almeida (1996, p. 42):

um dos mais ordinários sentidos é o da tecnologia como conjunto de instrumentos, utensílios, meios e objetos materiais, mediante os quais o homem se assenhoreia das forças naturais e as utiliza, bem como modifica as circunstâncias e cria um ambiente mais propício à satisfação de suas necessidades e objetivos. [...].

Assim, o indivíduo por meio de recursos disponíveis faz transformações visando benefícios próprios que alcancem seus propósitos. A tecnologia facilita ainda no ramo dos negócios, em que Penteado (1994 apud Almeida, 1996, p. 51) descreve a rapidez das empresas que usam da tecnologia para comunicação com bancos, fornecedores, clientes, dentre outros. A comunicação se dá assim de forma mais rápida, permitindo contato com todos os agentes que fazem parte do processo, bem como reduzindo custos e gerando mais economia. Almeida (1996, p. 51) ainda pontua que a celeridade é crucial para as empresas tanto para o êxito destas quanto para a continuidade no mercado. Ou seja, mais fácil de competir com outras empresas no mundo dos negócios, geração de lucro e estabilidade econômica.

Segundo Basil e Cook (1978 apud Almeida, 1996, p. 60), na proporção que as inovações tecnológicas para procedimentos e instrumentos são usados em organizações, instituições, o homem tem mais facilidade de aumentar seu rendimento e produzir mais. Ou seja, por meio do auxílio de novas ferramentas tecnológicas, de acordo com cada instituição ou organização, contribuições advindas destas facilitam a eficiência, eficácia e produtividade dos serviços e ações, reduzindo por vezes tempo e gastos desnecessários. Gates, Rinearson e Myhrvold (1995) compartilham dessa opinião, ao afirmarem que “grande parte do progresso humano ocorreu porque alguém inventou uma ferramenta melhor e mais eficaz [...]” (apud ALMEIDA, 1996, p. 60). E assim, a cada dia algo novo é criado ou inovado, trazendo desenvolvimento para a sociedade como um todo.

Partindo por esse princípio, não é difícil de imaginar que as organizações que não dão abertura a tecnologia, as quais não apresentam artificios e sistemas inovadores, que não acompanhem a velocidade com que as mudanças estão ocorrendo, se tornarem dadas ao fracasso e falência. Isso diz respeito à própria sociedade, a qual segue a rapidez das transformações tecnológicas, de forma a impactar na economia, política e cultura. Basil e Cook (1978) “atribuem à tecnologia grande parte dos nascimentos e mortes de organizações, os padrões de vida que são adotados nas nações, e até mesmo as estratégias geopolíticas mundiais” (apud ALMEIDA, 1996, p. 69).

São perceptíveis as alterações ocorridas na sociedade de forma geral a todo instante, cada vez mais intensas e constantes, podendo estas serem condicionadas a mudança tecnológica. “Mudança tecnológica pode ser entendida como toda alteração, transformação ou inovação, que seja percebida pelo homem, e que tenha ocorrido em procedimentos, conhecimentos ou utensílios através dos quais a sociedade amplia o alcance das capacidades humanas” (ALMEIDA, 1998, p. 24). Por meio desta, várias consequências para a sociedade, sejam positivas ou negativas, sendo válido destacar avanços em diversas áreas da vida humana em decorrência da evolução da mesma.

2. 1 Transformações digitais: constituição de novas informações e seus impactos

Muitas mudanças tecnológicas ocorrem constantemente no mundo, e inseridas nesse contexto, destacamos ainda as tecnologias da informação, cada vez mais presentes e atuantes. Segundo Lastres; Ferraz (1999) os novos produtos, processos e insumos, os novos mercados e as novas formas de organização ocasionam muita mudança técnica, acarretando consequências que podem ser vantajosas ou desvantajosas, seja no sentido global dos negócios como para a própria sociedade. “[...] o termo Tecnologias da Informação — *TIs* (do inglês: *information technology*) engloba várias áreas como informática, telecomunicações, comunicações, ciência da computação, engenharia de sistemas e de *software* [...]” (LASTRES; FERRAZ, 1999, p. 32).

Com a modernidade das Tecnologias da Informação (*TIs*) torna-se possível menos dispêndio com os serviços de armazenagem, processamento, comunicação e disseminação de informação (FREEMAN, SOETE, 1994 apud LASTRES; FERRAZ, 1999). No que concerne ao âmbito público, privado e pessoal, as *TIs* tem sido consideradas essenciais. Nesse contexto de inovações tecnológicas e economia, novas demandas e soluções são exigidas tanto para administração pública quanto organizações privadas, as quais necessitam constantemente de informação e conhecimento para realização de suas tarefas. Este novo cenário demanda muito destes dois, sendo tidos como essenciais, desta forma, muitos autores passando a denominar este novo período como *Era, Sociedade ou Economia da Informação e do Conhecimento*, sendo consequência de uma “*revolução informacional*” (LASTRES; FERRAZ, p. 33, 1999).

Ao longo dos anos muitas transformações ocorreram nos modelos econômicos vigentes. Através do quadro 1, exposto logo abaixo, podemos perceber um comparativo,

bem como período de transição entre as fases e suas alterações com o passar do tempo. Em meados de 1770, período descrito como da *mecanização*, apresentava como fatores responsáveis pelo seu crescimento as fábricas têxteis, as inovações em máquinas que passavam a substituir a mão-de-obra física por estas. No decorrer das fases, as inovações tecnológicas sempre presentes em vários setores, alcançando a última fase do quadro o período com início a partir do ano 1970, o qual apresenta as tecnologias da informação, a troca do capital intelectual por avanços como *softwares* e redes e sistemas avançados de informática. Fase esta que podemos considerar até os dias de hoje em vigência e continuidade com novidades tecnológicas por vezes impensáveis, cada vez mais extraordinárias e surpreendentes para diversas áreas da vida humana.

Quadro 1 - Principais características dos sucessivos paradigmas tecno-econômicos

Fase	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto
Início e término	1770/80 a 1830/40	1830/40 a 1880/90	1880/90 a 1920/30	1920/30 a 1970/80	1970/80 a ?
Descrição	Mecanização	força a vapor e ferrovia	energia elétrica, engenharia pesada	produção em massa, “fordismo”	tecnologias da informação
Fator-chave ¹	algodão e ferro fundido	carvão e transporte	Aço	petróleo e derivados	microeletrônica, tecnologia digital
Setores alavancadores de crescimento	têxteis e seus equipamentos, fundição e moldagem de ferro, energia hidráulica	máquinas e navios a vapor, máquinas ferramentas, equipamentos ferroviários	engenharia e equipamentos elétricos, engenharia e equipamentos pesados ²	automóveis e caminhões, tratores e tanques, indústria aeroespacial, bens duráveis, petroquímicos	equipamentos de informática e telecomunicações, robótica, serviços info intensivos, <i>softwares</i>
Infra-estrutura	canais, estradas	ferrovias, navegação mundial	energia elétrica	auto-estradas, aeroportos, caminhos aéreos	redes e sistemas “ <i>information highways</i> ”
Outros setores crescendo rapidamente	máquinas a vapor, maquinaria	aço, eletricidade, gás, corantes sintéticos, engenharia pesada	indústria automobilística e aeroespacial, rádio e telecomunicações, metais e ligas leves, bens duráveis, petróleo e plásticos	fármacos, energia nuclear, microeletrônica, telecomunicações	biotecnologia, nanotecnologia, atividades espaciais
Países líderes	Grã-Bretanha, França e Bélgica	Grã-Bretanha, França, Bélgica, Alemanha e EUA	Alemanha, EUA, Grã-Bretanha, França, Bélgica, Suíça e Holanda	EUA, Alemanha, outros países da CEE, Japão, Rússia, Suécia, Suíça	Japão, EUA, Alemanha, Suécia, outros países da CEE, Taiwan e Coreia
Países em desenvolvimento	Alemanha e Holanda	Itália, Holanda, Suíça, Áustria — Hungria	Itália, Áustria — Hungria, Canadá, Suécia, Dinamarca, Japão e Rússia	países do Leste Europeu, Brasil, México, Argentina, Coreia, China, Índia, Taiwan	Brasil, México, Argentina, China, Índia, Indonésia, Turquia, Venezuela, Egito

¹ Fator-chave abundante e com preço declinante.

² Transporte marítimo, armamentos e química.

Fonte: Baseado em Freeman, 1988 e Lastres, 1994 (apud Lastres, 1999, p, 34)

Sendo assim, para os autores Freeman (1988), Lundvall, Foray (1996) e Lastres (1997), vários atributos são destacados neste novo momento, além dos impactos gerados pela divulgação das tecnologias da informação por meio da economia (apud LASTRES, FERRAZ, 1999, p. 35), dentre eles:

- A crescente complexidade dos novos conhecimentos e tecnologias utilizados pela sociedade;
- A aceleração do processo de geração de novos conhecimentos e de fusão de conhecimentos, assim como a intensificação do processo de adoção e difusão de inovações, implicando ainda mais veloz redução dos ciclos de vida de produtos e processos [...];
- A crescente capacidade de codificação de conhecimentos e a maior velocidade, confiabilidade e baixo custo de transmissão, armazenamento e processamento de enormes quantidades dos mesmos e de outros tipos de informação;
- As mudanças no perfil dos diferentes agentes econômicos, assim como dos recursos humanos, passando-se a exigir um nível de qualificação muito mais amplo dos trabalhadores;
- As exigências de novas estratégias e políticas, novas formas de regulação e novos formatos de intervenção governamental.

É apresentado um momento com maior absorção de conhecimentos e tecnologia de forma rápida para os indivíduos. Muitas modificações no que tange a gerir e organizar instituições e empresas, com flexibilização e maior controle em diversas áreas, e melhoria na qualidade da comunicação entre os agentes do processo. É visível a velocidade das informações, a agilidade dos processos, a economia de gastos, a adaptação e capacitação dos colaboradores nas organizações, dentre outros aspectos e consequências nesta nova conjuntura. Segundo Lastres e Ferraz (1999), a transição para o meio digital permite menos material físico e maior agilidade relacionado ao tempo, além de mais economia e maior produtividade.

Lemos (1999) aponta três características enfáticas às inovações tecnológicas, sendo a primeira relacionada às evoluções na área de microeletrônica, tendo como impacto de maior alcance econômico o crescimento do setor de informática e o aumento de computadores e sistemas informatizados. A segunda diz respeito a ascensão no ramo das telecomunicações (comunicações via satélite e a utilização de fibras óticas). E por último, a confluência entre esses dois meios tecnológicos, conseqüentemente o crescimento da tecnologia de redes no mundo de forma rápida e constante.

2.1.1 O recurso da *Internet* como canal: economia e interações

A *Internet* é atualmente uma ferramenta essencial no mundo, seja na sua funcionalidade para as grandes organizações, seja presente na rotina do indivíduo, atendendo diversas necessidades. De acordo com o dicionário Priberam (2019), *Internet* tem seu significado como uma: “rede informática utilizada para interligar computadores a nível mundial, à qual pode aceder qualquer tipo de usuário, e que possibilita o acesso a toda a

espécie de informação. ” Ou seja, um dispositivo tecnológico que auxilia o indivíduo em diversas áreas da sua vida, o qual já pode ser considerado imprescindível nos dias de hoje para a sociedade.

Tigre (1999) comenta que a *Internet* é de extrema importância para a comunicação, tendo sua potencialidade no comércio eletrônico, o qual possibilita atividades produtivas e rentáveis. “O chamado *e-commerce* permite fortalecer a rede global de produção, comércio e tecnologia e os vínculos internos das corporações em uma ampla gama de situações” (TIGRE, 1999, p. 84).

O desenvolvimento da *Internet* permitiu novas formas de comércio através do meio eletrônico. Ou seja, antes, para se comprar produtos físicos e/ou serviços teria que haver o deslocamento para lojas físicas. Atualmente, diversas transações podem ser feitas apenas ligando o computador ou através de *smartphones* pelo acesso à *internet*. Uma variedade de bens e serviços estão disponíveis para compra em *sites* eletrônicos como livros, vestuário, aparelhos tecnológicos, móveis, eletrodomésticos, objetos gerais e utensílios diversos, além de automóveis e serviços como passagens aéreas, pacotes turísticos, dentre outros. “O comércio eletrônico é visto por muitos especialistas como uma nova forma de transações capaz de promover o desenvolvimento econômico, de eliminar barreiras geográficas ao comércio e de transformar completamente os sistemas econômicos” (TIGRE, 1999, p. 85).

Castells (2003) afirma que a *Internet* expandiu de forma acelerada como um elo mundial de redes de computadores em meados de 1990, quando vários fornecedores de serviços da *internet* criaram e implantaram seus recursos de comunicação em meios comerciais. Todavia, esta não se originou no âmbito das organizações, no mundo empresarial, já que era uma inovação com alto custo e de grande risco para ser dirigida por empresas que só visavam a lucratividade no ano de 1960. Assim, a *Internet* teve sua criação por meio de recursos tecnológicos desenvolvidos e investidos através de renomadas universidades e centros de pesquisa e instituições do governo.

De acordo com Castells (2003, p. 60), a *Internet* foi a base fundamental e impulsionadora na construção do novo meio econômico, baseada em regras e procedimentos diferenciados de produção, administração e economia. Percebe-se a dimensão que a *internet* tem diante da nova economia estabelecida, e como por meio dela novos sistemas e implementações foram criados. O autor ainda enfatiza que, no de ano de 1990 com a acessibilidade da *internet*, esta intensificou-se rapidamente de forma mais presente no

âmbito dos negócios, favorecendo na administração das empresas seja com relação à comunicação, produção, finanças e estabilidade no mercado econômico. Castells (2003, p. 68) reporta que a utilização funcional da Internet se transformou em fator essencial de produtividade e competitividade no mundo dos negócios. Ou seja, as organizações de todos os ramos teriam a partir daquele momento, uma ferramenta determinante para o desenvolvimento das mesmas.

Castells (2003, p. 99) reforça ainda que diante da nova economia, novas formas de trabalho flexíveis se difundem por todo o mercado. Entendemos que a *Internet* passa a transformar várias vertentes da vida do indivíduo, inclusive seu trabalho. Através dela constata-se maior flexibilização no ambiente de trabalho, seja em seus processos e produção como o local em que se trabalha, permitindo atualmente com que funcionários de determinadas empresas trabalhem em casa com esse recurso. A comunicação entre organização, fornecedor e consumidor se dá de forma mais rápida e por vezes mais eficaz, menos despesas são geradas, mais agilidade nos serviços, diversos fatores que são favoráveis e que beneficiam as empresas. Vantagens percebidas para os funcionários também, os quais podem contar com os diversos benefícios que a *internet* tem trazido a eles.

A tecnologia proporciona diversas facilidades na vida das pessoas, como exposto, o uso da *internet*, em que atualmente percebe-se a acessibilidade a um maior número de pessoas. A *internet* ao longo dos anos tem facilitado na comunicação entre indivíduos e empresas de todo o mundo, uma maior conectividade e ainda presente em boa parte das tarefas pessoais e profissionais. Com uma diversidade de sites e mídias sociais hoje em dia, notícias e vários informes surgem a todo momento. Muitos profissionais, inclusive da área da saúde passaram a ofertar informações e/ou serviços através da *internet*, usufruindo deste recurso.

2.1.2 A Internet das Coisas (IoT)

Diante do contexto exposto sobre inovação tecnológica, encontramos um fenômeno revolucionário e que tem tido cada vez mais destaque, a *Internet* das Coisas ou *Internet of Things (IoT)*. Segundo o Priberam (2019), este termo tem seu significado como: “rede que tem a capacidade de ligar, de identificar, de controlar e de comunicar com aparelhos, dispositivos ou objetos do cotidiano através da *Internet*, geralmente com uso de protocolos de comunicação e *microchips* ou sensores eletrônicos”. Sendo o que há de mais

moderno no ramo da conectividade interligando comandos e funções com equipamentos de forma a dar maior funcionalidade no dia-a-dia para o indivíduo.

Villarino (2016) define que *Internet das Coisas* é a maneira com que equipamentos são interligados e permitem comunicação entre si e com a pessoa, por meio de sensores inteligentes e sistemas que conectam dados para uma rede. Ou seja, fica claro o entendimento quando é dado um exemplo como a *smart TV*, em que por meio dela pode ser acessado serviços como *Netflix* ou *YouTube* de forma direta, sem conectar ao computador ou *smartphone*. Ou quando compramos um relógio inteligente (*smartwatch*), e por meio dele temos diversas funções, dentre elas o monitoramento dos batimentos cardíacos, auxiliando para a saúde. Dessa forma, fazendo com que diversos objetos e equipamentos se tornem mais funcionais, otimizem atividades e contribuam seja para o mundo dos negócios, seja para o indivíduo.

Villarino (2016) aponta que desde 2017 há mais recursos na internet do que as 7 bilhões de pessoas no mundo, e que para a *Gartner*, a expectativa é que 12 bilhões de aparatos estejam ligados à *IoT* no ano de 2020, refletindo a necessidade de pensar sobre esse processo. Podemos imaginar um futuro bem próximo com mais e mais inovações nessa vertente, influenciando a forma de trabalhar e de viver, tendo o momento presente já com suas influências, e começar a pensar quais os efeitos da *Internet das Coisas* para a sociedade de uma forma geral.

2.2 Contribuições da tecnologia no âmbito da saúde

A tecnologia está presente em vários contextos da vida do indivíduo, e não podia ser diferente no âmbito da saúde, o qual tem apresentado a cada dia mais inovações, tornando-se crucial para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Avanços voltados para a descoberta de doenças através diagnósticos mais precisos, evolução como a medicina nuclear, equipamentos de última geração para oferta de exames e procedimentos, medicações mais eficazes, sistemas de informação mais modernos para hospitais e clínicas, dentre outros.

Para Souza (2016), a partir do século XX, a tecnologia teve seu crescimento afluído, enfatizando que os serviços necessitam desta para sua melhor oferta, ou seja, visando mais qualidade. Marques e Souza (2010) corroboram que nos últimos anos aumentou a oferta de técnicas e recursos que auxiliam e aprimoram o serviço do cliente, no

intuito de rapidez e melhorias no tratamento. Muitas inovações na saúde ao longo dos anos puderam ser percebidas e até os dias de hoje vem apresentando desenvolvimento. Ainda para Souza (2016, p. 2), “[...]as tecnologias médico-científicas têm dado enormes contribuições à saúde das pessoas: basta mencionar os avanços decorrentes da invenção ou da descoberta de antissépticos, anestésicos, antibióticos, vacinas, etc.”.

Segundo Albuquerque e Cassiolato (2002, p. 140): “[...] na verdade, a amplitude de produtos e serviços envolvidos (desde a produção de seringas até tomógrafos computadorizados e proteínas geneticamente manipuladas) explica a pluralidade de padrões de progresso tecnológico.” Ou seja, uma diversidade ampla de tecnologias na área da saúde, seja medicações, produtos, equipamentos, sistemas de informação, serviços ou soluções antes inimagináveis, se tornando hoje uma realidade.

De acordo com Souza (2016) o cuidar da saúde significa a relação de indivíduos, de uma vertente, aquele que precisa da assistência, e de outra, o que possui habilidades profissionais para executar, usufruindo de certas tecnologias de suporte para prevenção, diagnóstico e medicamento. Para Merhy e Franco (2009), três aspectos são válidos para representar as tecnologias na área da saúde: as *tecnologias duras* – o material concreto (os instrumentos, equipamentos); as *tecnologias leve-duras* - o saber técnico estruturado (protocolos, regras) e, por fim, as *tecnologias leves* - comunicação entre sujeitos (vínculo, acolhimento). Tornando-se válido ressaltar a importância do elo destes três aspectos, visto que num contexto da saúde é essencial um bom vínculo do profissional com seu paciente, bem como suas habilidades técnicas para executar seu trabalho diagnosticando o mesmo e utilizando de recursos materiais e tecnológicos suficientes para o apoio terapêutico.

No contexto da saúde a tecnologia está relacionada também com a gestão de instituições hospitalares, clínicas e laboratórios. Segundo Pixon (2018) torna-se crucial que os administradores usufruam de sistemas modernos, que diminuam gastos e sejam mais eficientes favorecendo na eficácia dos serviços, aplicando conceitos como:

Workflow eficiente: o termo se refere aos fluxos de trabalho e a maneira que podem ser automatizados com o uso de tecnologias específicas. Nos hospitais, um *workflow* adequado aperfeiçoa o atendimento dos pacientes e garante mais eficiência dos processos internos.

Interoperabilidade: o conceito de interoperabilidade se refere a integração de diferentes ferramentas em um único *software* eletrônico. Esse fator aumenta a produtividade dos colaboradores e permite cruzar informações para análises técnicas, e ainda, evitar erros.

Cloud Computing: os sistemas de armazenamento de documentos e arquivos digitais em nuvem geram maior agilidade, segurança e redução de custos às

instituições de saúde. Mais do que uma inovação, a *cloud computing* hoje é extremamente necessária para clínicas, hospitais e laboratórios.

Big Data: trata-se de um sistema de análise de dados complexos gerados pelas instituições de saúde, a partir de diferentes ferramentas e tecnologias como Inteligência Artificial ou *Analytics*. Em uma etapa complementar, o *Big Data* e o *Business Intelligence* são aplicados na definição de estratégias para gestão organizacional.

Por meio dessas soluções tecnológicas busca-se mais agilidade, presteza, facilitando as demandas de processos internos destas instituições, auxiliando no trabalho dos funcionários e melhorando o atendimento com os pacientes. Lourenço (2018) apresenta mais algumas contribuições tecnológicas nessa área como: agendamento *online*, dispositivo prático para marcação de consultas; realidade virtual, tem sido utilizada como auxílio para diagnóstico e tratamento de pacientes; aplicativos médicos, programas orientados com informações sobre saúde de uma forma geral, não substituindo o profissional; redes sociais, forma de comunicação online gerando um vínculo mais próximo entre médico e paciente.

Percebe-se a variedade de recursos que podem ser utilizados atualmente visando mais produtividade e melhorias no setor da saúde. Lourenço (2018) enfatiza ainda como a tecnologia pode impactar de forma positiva na rotina dessas organizações, através do uso de sistemas de gestão trazendo benefícios como redução de custos, aumento na produção, além de:

- garantia de segurança dos dados:** as informações são criptografadas e apenas o profissional tem acesso aos dados;
- otimização do atendimento:** não há necessidade de buscar prontuários de papel, evitando a perda de dados e informações dos pacientes;
- melhora na qualidade do atendimento:** além de aumentar a interação médico-paciente, há acesso de toda evolução do quadro clínico;
- humanização do atendimento:** há um acompanhamento mais próximo do paciente;
- praticidade no agendamento de consultas e redução de faltas:** tudo com a possibilidade de confirmação por *SMS* ou *e-mail*;
- redução de custos e melhor gestão financeira:** através de relatórios de controle de entradas e saídas da clínica (grifo nosso).

Outro recurso tecnológico que tem cada vez mais aumentado sua utilidade no cotidiano das pessoas é o aplicativo. Segundo o site Conceito.de (2019), na informática, um *software* aplicativo é um tipo de sistema que tem a função de desenvolver atividades práticas ao indivíduo, conduzindo este a execução de tarefas e/ou trabalhos. Como exemplos, editores de textos e imagens, aqueles com execução de músicas, acesso à *internet*, operações bancárias, informações sobre o trânsito, pedido de comida, dentre outros. Atualmente existe uma variedade de aplicativos com diversas funções. O site Conceito.de (2019) pontua que

existe *softwares* aplicativos direcionados para computadores e também para aparelhos móveis, denominados como aplicativos ou aplicativos móveis. Os aplicativos móveis ou *apps* de forma abreviada são aqueles presentes em *smartphones*, *e-readers*, *tablets*, *players* de música, dentre outros.

Franco e Gomes (2017, p. 2) destacam que os aplicativos para aparelhos móveis são recursos que crescem de forma surpreendente na área da saúde, tanto para os pacientes como os específicos para os profissionais de saúde. Essa tecnologia tem auxiliado no condicionamento da saúde física das pessoas, e se inserindo também na saúde mental, possibilitando monitoramento e melhor bem-estar a estas. Além da oferta de aplicativos comuns, ainda existem aqueles voltados para profissionais da saúde para controle e monitoria de seus pacientes.

Para Torous e Roberts (2017), as perspectivas de aplicativos para smartphones e de tecnologias conectadas para a saúde mental para promoção do diagnóstico, melhora no tratamento e novas possibilidades tem recebido mais atenção. O uso de aplicativos voltados para a saúde mental pode desenvolver recursos que auxiliem as pessoas no combate ao estresse, a ansiedade, depressão, dentre outros transtornos mentais, principalmente se for levado em consideração que é um aparato tecnológico bem presente e cada vez mais acessível na sociedade.

A realidade dos aplicativos para atendimento clínico já é visível, mais de 10.000 *apps* voltados à saúde mental estão disponíveis para *download*, e esse número aumenta diariamente, levando em consideração que os *smartphones* se tornam cada vez mais baratos e acessíveis para toda a população (TOROUS E ROBERTS, 2017). Uma demanda enorme de informações a cada dia, a hiperconexão, a modernidade, a acessibilidade, o crescente número de pessoas com transtornos mentais, tudo isso pode contribuir para o crescimento de aplicativos relacionados à saúde mental.

Aplicativos também podem auxiliar profissionais de saúde na criação de questionários de diagnóstico e acompanhamento. “*ODK Collect*: pode fazer desde prontuários simples e evoluções por meio de escalas até pesquisas anônimas de satisfação com os pacientes (ACT INSTITUTE, 2017)”. No intuito de contribuir com o trabalho do profissional, de forma a agilizar e ter maior controle dos dados de seus pacientes.

“[...] Portanto, na sociedade atual, sob acelerado desenvolvimento científico e tecnológico (tecnociência) e um verdadeiro frenesi pelo novo (inovação), seria de se esperar que o setor saúde estivesse fortemente impactado por este processo” (LORENZETTI et al.,

2012, p. 436). Nos dias de hoje fica perceptível como a tecnologia tem feito cada vez mais seu papel na área da saúde, de acordo com o que foi discutido, seja através de medicações mais eficazes e equipamentos mais modernos, seja por meio de serviços especializados para gestão de órgãos e empresas hospitalares com sistemas de soluções tecnológicas de última geração, ou por meio de aplicativos. Com o intuito de favorecer todas as partes envolvidas como os profissionais da saúde, as instituições, bem como os pacientes com oferta de produtos e serviços cada vez mais especializados.

2.3 O cenário da Psicologia diante da Tecnologia

Torna-se interessante voltar no tempo e relatar que não é de hoje o início da aproximação da psicologia com a tecnologia. Josua (2020) pontua que por volta dos anos 60, criação de Joseph Weizenbaum, um cientista alemão, foi apresentado o primeiro “computador-terapeuta”, *ELIZA*, um programa de computador. Este foi preparado para atuar com base no método do psicólogo Carl Rogers. Lemos (2016) corrobora que *ELIZA* foi apontado como o primeiro sistema de computador a interagir de forma terapêutica. Lemos (2016) e Josua (2020) concordam que *ELIZA* não pode ser considerado um modelo de terapia *online*, devido a sua comunicação ser intermediada pelo computador e não por uma pessoa. Todavia, pode-se perceber uma relação já existente entre as duas áreas, psicologia e tecnologia, um princípio, um começo de tudo.

No ano de 1995, em contexto internacional, já existia registro do psicólogo clínico Leonard Holmes, o qual cobrava para responder a uma pergunta de forma *online*, considerado como “conselheiro de saúde mental”. Porém, quem é tido como o precursor da terapia *online* é o psicólogo David Sommers, o qual ofertava atendimento psicológico com maior duração por meio de e-mail com criptografia, *chats* em tempo real e videoconferência, tendo trabalhado com mais de 300 pessoas de forma *online*, no período 1995 a 1998 (LEMOS, 2016).

Souza (2015 apud Lemos, 2016) ainda aponta que no ano de 1995, devido ao advento da internet houve um disparo na acessibilidade do serviço *online*, bem como a oferta de psicoterapia online por sites de psicologia, em que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) passou a perceber mais tarde um aumento de profissionais atuando sem regulamentação específica e assim a tomar providências de acordo com resoluções homologadas posteriormente.

No início do século XX, a Psicologia teve sua estabilização como ciência e profissão, sendo legitimada no Brasil em 1962 através de cursos de graduação e especialização, o que a torna uma área bem atual (COGNITIVO, 2019). E como percebemos, ao longo dos anos já teve seu primeiro contato com a tecnologia, e aos poucos vem incorporando novos recursos tecnológicos no ramo. Torna-se válido destacar que no decorrer dos anos várias ciências já sofreram alterações pela tecnologia, dessa forma não poderia ser diferente com a Psicologia, a qual também vem passando por atualizações nesse contexto.

A tecnologia sendo incorporada no cotidiano de trabalho da Psicologia permite a busca de melhores atendimentos, ampliação de novas possibilidades terapêuticas, desenvolvimento do psicólogo no mercado, estímulo ao crescimento e maior valorização da área, dentre outras oportunidades como avanço em estudos e pesquisas da relação tecnologia e psicologia.

Frente ao exposto, cabe discorrer brevemente sobre alguns exemplos da tecnologia presentes atualmente no âmbito da Psicologia, como forma de auxílio no trabalho do psicólogo. É o caso da demanda de fobias trazida por vários pacientes hoje em dia em consultórios, em que se pode utilizar de recursos como o uso de aplicativos, óculos de realidade virtual, simuladores como o *EMDR* - Dessensibilização e Reprocessamento por Meio dos Movimentos Oculares (COGNITIVO, 2019).

Para o Cognitivo (2019), outro exemplo é o da Estimulação cognitiva, possibilitando o estímulo de pacientes com dificuldades por meio de equipamentos de monitoramento cognitivo, em que antes apenas jogos físicos e medicações eram usadas. Além da utilização de jogos eletrônicos específicos para intervenções terapêuticas em demandas de ansiedade e depressão e que auxiliam no tratamento para crianças, adolescentes e idosos, ressaltando que os mesmos são desenvolvidos de forma especializada e aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia para aplicação em clínica.

Na área da avaliação psicológica, sabe-se o quão difícil é precisar um diagnóstico fidedigno, desse modo, atualmente a tecnologia pode auxiliar nesse processo por meio da otimização e aprimoramento dos cálculos dos testes psicológicos, permitindo informações mais precisas para um diagnóstico mais fiel (COGNITIVO, 2019). O uso de aplicativos também muito presente atualmente para diversas demandas e usados por profissionais de algumas abordagens para psicoeducação, monitoramento e técnicas de relaxamento.

E no que diz respeito ao atendimento a distância, a terapia online já é permitida pelo Conselho Federal de Psicologia, com suas ressalvas e especificações, lembrando que

ao longo dos anos sofreu alterações em suas resoluções para essa temática. Através dessa modalidade de atendimento se faz o uso de vários recursos tecnológicos como computador, *tablet* ou *smartphone*, *internet*, além de aplicativos e/ou plataformas digitais. Essa possibilidade de atendimento permite alcançar demandas específicas como pessoas com transtorno de fobia social, pessoas acamadas, ou até mesmo atender a contextos como o que vivenciamos da pandemia da *Covid-19*.

Estas foram algumas das ferramentas tecnológicas utilizadas no contexto clínico da Psicologia atualmente, demonstrando como a tecnologia está se incorporando gradativamente nessa ciência, a qual tem que ponderar os ganhos e perdas diante do uso destas em intervenções terapêuticas. Contudo, é válida a reflexão não só dos benefícios que a mesma pode trazer, bem como a questão da atualização da Psicologia frente a nova realidade que vivemos. Pode-se optar por essa inserção de recursos, trazendo novas possibilidades para o psicólogo, que podem aprimorar o tratamento de pacientes, respaldando a ética e as restrições do Conselho de Psicologia, ou permanecer como uma Psicologia tradicional e conservadora que não se adapta as novas mudanças tecnológicas exigidas pelo mercado de trabalho.

3 METODOLOGIA

Este tópico apresenta pontos relacionados ao processo metodológico da pesquisa, enfatizando a natureza desta, definindo demanda, bem como os instrumentos de coleta de dados, análise de dados e as limitações da mesma.

3.1 Tipo de Estudo

A pesquisa se identifica como exploratória, enquanto aos objetivos, em que para Gil (2010, p. 41), “pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições”. Nesse caso, desvendar sobre a relação das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) e a Psicologia, descobrindo se os psicólogos fazem uso de recursos tecnológicos na prática clínica.

Torna-se válido destacar que atualmente já existe uma produção científica sobre Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*), por outro lado, observou-se a carência de estudos, principalmente nacionais, voltados para a relação das *TICs* com a psicologia, dificultando o andamento da pesquisa.

Uma pesquisa da produção científica sobre tecnologias da informação e comunicação (*TICs*) e a psicologia, com termos de busca em inglês, sendo *information and communication technologies (ICT)* e *Psychology*, no período de busca de 1990 a 2021, obtendo como resultado 226 trabalhos, distribuídos entre artigos, *papers*, conferências e editoriais. A contar de 2010 tem-se o aumento na produção destes, tendo destaque os países: Espanha, China, Estados Unidos, Itália e Canadá, todavia as temáticas abordadas, em sua maioria giram em torno da tecnologia e educação, e não na relação entre tecnologia e psicologia, constatando-se como é um campo novo (ARIA; CUCCURULLO, 2017). Sendo assim, o caráter exploratório desta possibilita aprofundar o objeto de estudo, com o intuito de dar mais visibilidade a essa temática para que novas pesquisas sejam realizadas.

Esta pesquisa tem abordagem qualitativa, tendo um leque de informações mais rico no que tange ao seu objeto, visando uma melhor compreensão da investigação a ser feita. “A metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc.” (LAKATOS; MARCONI, 2011, p. 269). Nesta, visou-se analisar a percepção de psicólogos

maranhenses sobre o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no contexto de trabalho clínico.

O delineamento metodológico do estudo teve sua composição através da pesquisa bibliográfica e da pesquisa de campo. “A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (GIL, p. 45, 2010). Sendo utilizada como bibliografia livros, artigos e dissertações relacionadas sobre as temáticas tecnologias da informação e comunicação (TICs) e a tecnologia e a psicologia. E para a pesquisa de campo, o objeto de estudo, o psicólogo, foi entrevistado através de uma plataforma *online*, o que possibilitou também uma maior aproximação com a temática investigada, diante da utilização de uma ferramenta tecnológica para a entrevista.

3.2 Local da Pesquisa

Diante do contexto da Pandemia da *Covid-19*, a pesquisa não pôde ser realizada nos consultórios dos psicólogos, visto que era um momento delicado e que muitos profissionais estavam cumprindo as medidas de isolamento e trabalhando em *home office*, além da segurança da pesquisadora também. Sendo assim a pesquisa foi executada em ambiente virtual, através da plataforma digital *Zoom Meetings*, a qual apresenta várias funções como: compartilhamento de tela; gravação de *webinars*; acesso via telefone; upload de reuniões na nuvem, tendo seu destaque no início do ano de 2020, com maior valorização por conta da pandemia (CORTES, 2020). A escolha por essa plataforma se deu por sua funcionalidade eficaz, atendendo aos objetivos da pesquisadora como chamada por videoconferência, gravação da entrevista, bem como fácil manejo e conhecimento por parte dos entrevistados.

3.3 Participantes

A população base para o estudo foram profissionais psicólogos clínicos que residem e trabalham no município de São Luís - Maranhão. Gil (2010, p. 98) afirma que, “com muita frequência, as populações que se pretende estudar são tão amplas que é impraticável considerá-las em sua totalidade. Isso significa que o pesquisador deve escolher alguns sujeitos e estudá-los”. Assim, precisou-se delimitar como forma de adquirir

resultados mais significativos, sendo a amostra estabelecida através de um total de dez psicólogos clínicos que atuam de forma autônoma em seus consultórios particulares.

Como o universo é extenso, tornou-se necessária a definição de uma amostra classificada como não probabilística, por conveniência, com critérios determinados pela pesquisadora como a acessibilidade (GIL, 2010). Para o método de inclusão da amostra foram definidos critérios como: aceite de participação do estudo; residir e trabalhar do município de São Luís - MA; ser psicólogo clínico e trabalhar em consultório privado.

3.4 Procedimentos de Coleta de Dados

O procedimento de coleta de dados deste estudo se dividiu em dois momentos. Sendo o primeiro a realização da pesquisa bibliográfica, que para Gil (2010, p. 44) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Desde o início da pesquisa sendo levantados dados por meio de livros e artigos científicos relacionados com o tema da pesquisa. Assim, foram utilizadas temáticas como a tecnologia, abordando questões relacionadas à *Internet* e à recursos tecnológicos modernos como: realidade virtual, aplicativos, terapia online, e *Internet* das coisas (*IoT*), a relação das *TICs* com a saúde e com a Psicologia. Além do levantamento de informações sobre características dos psicólogos no Brasil e no MA, essencial para compreensão do estudo. Para o segundo momento, tendo-se a coleta de dados por meio das entrevistas com os psicólogos, realizadas entre os meses de julho a setembro de 2020.

Em virtude do que foi pesquisado, pontua-se ainda, como limitações da pesquisa, a dificuldade na busca de livros e/ou artigos científicos, estudos relacionados a profissionais de psicologia que fazem uso de tecnologias num contexto de trabalho clínico. Bem como o contexto que estamos vivenciando da pandemia do Covid-19, o qual afetou de certa forma a todos, e aos profissionais psicólogos também, afetando na demora para execução das entrevistas. Dessa forma, identificando uma escassez de estudos nacionais na área, um pouco mais presente na literatura estrangeira. Todavia tornando-se válido destacar a importância desta pesquisa diante da exigência não só do mercado de trabalho, mas da própria sociedade cada vez mais exigente, atualizada e inovadora.

3.5 Instrumento da Pesquisa

Almeida (2016, p. 61) ressalta a importância da metodologia: “[...] isso exige, por um lado, a utilização de técnicas variadas em distintas escalas empíricas e, por outro, a integração dos dados por investigadores de diferentes áreas técnicas e do conhecimento.” Dessa forma, torna-se essencial a pesquisa de campo, tendo como instrumento de coleta de dados, as entrevistas semiestruturadas. Participaram da entrevista dez psicólogos clínicos maranhenses. “O objetivo da entrevista é compreender as perspectivas e experiências dos entrevistados” (LAKATOS; MARCONI, 2011, p. 281). Ou seja, analisar a percepção destes psicólogos sobre o uso de recursos tecnológicos em seu trabalho clínico.

Gil (p. 117, 2010) aponta que a entrevista pode ser direcionada por aspectos relevantes que são explorados pelo pesquisador no decorrer da mesma, sendo assim relativamente estruturada. Optou-se para a presente pesquisa pela entrevista semiestruturada, pois através dela tornou-se mais acessível a captação do conteúdo a ser apresentado pelo entrevistado, facilitando a comunicação e tendo maior agilidade também para a pesquisadora.

As entrevistas foram marcadas por meio de contatos realizados através do *WhatsApp*, e foram realizadas de forma *online* no período de 13/07/2020 a 29/09/20 pela plataforma *Zoom*, tendo a duração média de 30 a 60 minutos, havendo intervalos espessos entre as mesmas, visto que se dependia da confirmação dos profissionais para participar e alguns demoravam a dar o retorno. Antes de começar a entrevista foi explicado para os entrevistados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como sobre a temática e objetivos da pesquisa de dissertação. Todos os entrevistados concordaram participar da entrevista e ainda se mostraram interessados pelo tema do estudo, bem como na contribuição que estavam dando para um trabalho científico.

Com o instrumento de pesquisa sendo a entrevista semiestruturada, para Lakatos e Marconi (p. 281, 2011), denominada também como entrevista despadronizada, assistemática ou livre, a qual o pesquisador se torna livre para escolher a forma com que vai se desenvolver e se direcionar, possibilitando uma amplitude maior do tema. Assim, para delimitação do objeto de estudo por parte da entrevistadora e melhor compreensão dos entrevistados foi estabelecido a utilização de um roteiro de entrevista (Apêndice A). As perguntas do roteiro da entrevista foram divididas em tópicos condizentes com os objetivos do trabalho. Optar por esse instrumento foi crucial no sentido da aproximação da

pesquisadora com os entrevistados, os quais se mostraram acessíveis, facilitando na captação das informações necessárias para a formulação da pesquisa.

3.6 Procedimentos da Análise

A pesquisa se baseou na análise qualitativa dos dados coletados em campo. A análise dos dados, a qual foi feita com base na Análise de conteúdo, que para Deslandes (2002, p. 74): “[...], através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação (hipóteses). [...]”. Assim, obteve-se a reprodução fiel das entrevistas gravadas para a análise qualitativa, sendo baseada na Análise de Conteúdo de Bardin. Esta é definida como um conjunto de métodos de análise das comunicações que se utilizam de processos sistemáticos e com finalidade de descrição do conteúdo de mensagens, objetivando principalmente a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção, podendo surgir através de indicadores quantitativos ou não (Bardin, p. 38, 1977). Ou seja, explorar os depoimentos de psicólogos clínicos maranhenses com o intuito de analisar como estes percebem o uso de recursos tecnológicos em seu trabalho.

Para Bardin (1977), as fases da Análise de conteúdo se organizam em pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e a interpretação, as quais foram executadas na presente pesquisa. Começando pela pré-análise, a primeira fase, em que se destaca o momento de organizar todo o material, fazendo a denominada leitura “flutuante” das transcrições das entrevistas, favorecendo a pesquisadora na aproximação da temática por meio da exposição da fala dos psicólogos. E em seguida, a constituição do *corpus* através de materiais pesquisados seguindo as regras da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência.

Na fase de exploração do material, em que tratar o material é considerado codificá-lo, apresentam-se os estágios de unidade de registros, regras de contagem e escolha das categorias. Como unidade de registro tem-se o tema, considerando-o mais oportuno, com o intuito de identificar as motivações de opiniões, de atitudes, de tendências dos psicólogos sobre o uso da tecnologia em seu contexto de trabalho clínico. Com base nos depoimentos dos psicólogos descobriu-se os “núcleos de sentidos”, os quais fazem parte da comunicação e seu surgimento tornou-se relevante para o objetivo proposto.

Em continuidade se deu a definição das categorias, tendo as unidades de registros aglutinadas com base nas características semânticas definidas: Tipos de Recursos tecnológicos: quais recursos, frequência de uso e o que pensam sobre estes; Custos e preparo: questões financeiras e treinamento relacionados a essas novas tecnologias; o trabalho na pandemia; e a percepção dos psicólogos sobre o uso de novas tecnologias no contexto de trabalho clínico. Sendo os excertos retirados das falas dos psicólogos constituindo as categorias, estas tendo base na fundamentação teórica do estudo, ainda considerando as qualidades definidas por Bardin: exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade e fidelidade, e produtividade. E por fim, nos estágios da inferência e interpretação, buscou-se um entendimento mais intenso acerca do material colhido nas categorias apresentadas, de forma a contrapor estes com a fundamentação teórica, objetivando mais significado e relevância para a pesquisa.

3.7 Procedimentos Éticos

A pesquisa está de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Anexo A), a qual delibera sobre procedimentos aplicados a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, regido sobre a ética da pesquisa que envolve seres humanos (BRASIL, 2016). A garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, bem como o direito de desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, foram as informações concedidas a todos os participantes, os quais concordaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B). Consiste ainda o Termo de Compromisso do Pesquisador (Apêndice C) o qual se refere aos aspectos éticos norteadores da pesquisa, sendo acatado pela pesquisadora.

4 PSICÓLOGOS MARANHENSES E AS TICS: uma análise destas ferramentas em contexto clínico

4.1 Perfil dos Psicólogos

No Brasil tem-se um total de 386.292 psicólogas (os) registrados no Conselho Federal de Psicologia conforme o quadro abaixo (CFP, 2021). Apontam-se os cinco principais estados com maior quantidade de profissionais: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Paraná, respectivamente. E o Maranhão se destaca entre os sete estados com menor quantitativo de psicólogos, sendo 3.805 psicólogas (os) cadastrados atualmente no Conselho Regional de Psicologia do Maranhão – CRP-MA.

Quadro 2 – Quantitativo Psicólogos por Estado

Estado	Psicólogas (os)
Acre	1.130
Alagoas	4.739
Amapá	1.027
Amazonas	5.258
Bahia	18.167
Ceará	11.210
Distrito Federal	12.339
Espírito Santo	7.064
Goías	10.699
Maranhão	3.805
Mato Grosso	5.030
Mato Grosso do Sul	5.074
<u>Minas Gerais</u>	42.411
Pará	5.259
Paraíba	6.137
<u>Paraná</u>	21.728
Pernambuco	14.183
Piauí	3.376
<u>Rio de Janeiro</u>	45.922
Rio Grande do Norte	4.976
<u>Rio Grande do Sul</u>	24.202
Rondônia	2.255
Roraima	925
Santa Catarina	15.346
<u>São Paulo</u>	112.760
Sergipe	3.110
Tocantins	1.434

Fonte: CFP (2021), grifo nosso

Este tópico abordou os dados relativos à identificação dos dez psicólogos entrevistados que são o foco do estudo em análise. Dessa forma, foram utilizados os seguintes fatores: sexo, idade, naturalidade, formação, tempo de atuação como psicólogo

clínico, abordagem teórica utilizada em seu trabalho e público-alvo/demanda de atendimento.

Dentre os psicólogos entrevistados, seis são mulheres e quatro são homens, ressaltando que não há uma questão necessariamente de predominância, todavia lembra-se que atualmente existe maior demanda de mulheres em relação a homens atuantes na área da Psicologia de uma forma geral. Evidenciando através do quadro 3, o qual apresenta uma disparidade enorme do quantitativo de profissionais divididos por sexo dentre todos os estados, ou seja, uma predominância do sexo feminino em relação ao masculino. Salientando o estado de São Paulo com 96.993 psicólogas para 15.133 psicólogos, apresentando assim maior discrepância. E o Maranhão sendo representado por 3.189 psicólogas e 586 psicólogos, constatando um maior quantitativo de mulheres atuantes na área da Psicologia no estado.

Quadro 3 - Quantitativo Psicólogos por Estado / Sexo

Estado	Feminino	Masculino	Não Informado
Acre	891	166	73
Alagoas	4.038	680	21
Amapá	727	134	166
Amazonas	4.282	779	197
Bahia	15.495	2.448	224
Ceará	7.833	1.425	1.952
Distrito Federal	10.245	1.779	315
Espírito Santo	5.867	1.127	70
Goiás	9.455	1.197	47
Maranhão	3.189	586	30
Mato Grosso	4.121	573	336
Mato Grosso do Sul	2.900	377	1.797
Minas Gerais	35.991	6.363	57
Pará	3.337	560	1.362
Paraíba	4.968	885	284
Paraná	18.792	2.932	4
Pernambuco	12.023	1.816	344
Piauí	2.866	448	62
Rio de Janeiro	39.574	6.150	198
Rio Grande do Norte	4.096	804	76
Rio Grande do Sul	21.542	2.634	26
Rondônia	1.833	305	117
Roraima	754	120	51
Santa Catarina	13.249	1.803	294
São Paulo	96.993	15.133	634
Sergipe	2.567	512	31
Tocantins	1.244	187	3

Fonte: CFP (2021), grifo nosso

No que tange a questão da idade, obteve-se uma média de 31 a 54 anos dentre esses profissionais entrevistados, verificando um equilíbrio etário de psicólogos que atuam no mercado atual da Psicologia em São Luís. Ressaltando que muitos jovens a partir de 23 anos, idade a qual termina o curso de graduação logo após sair do Ensino Médio, provavelmente também estão atuando na área. Mas, para o foco do estudo foi obtida essa média de idade referida acima.

Quando questionados sobre sua naturalidade houve uma predominância de psicólogos nascidos no Maranhão, destacando a cidade de São Luís com seis deles, dois do interior do estado e ainda, uma psicóloga nascida em Belém e um psicólogo no Rio de Janeiro, que residem e trabalham há anos na cidade de São Luís-MA.

Quadro 4 – Formação profissional

PSICÓLOGO 1	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • Especialista em Neuropsicologia • Especializanda em Terapia Cognitivo Comportamental • MBA em Gestão de Pessoas
PSICÓLOGO 2	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • <i>Graduação em Pedagogia</i> • Doutoranda em Psicologia Social • Especialização em Formação em Leitura e Formação de Leitores
PSICÓLOGO 3	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • <i>Graduação em Sistemas de Informação</i> • Especialização em Gerontologia
PSICÓLOGO 4	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • <i>Graduação em Comunicação Social, Publicidade e Propaganda</i> • <i>Graduação em Turismo</i> • MBA em Gestão Empresarial • Especialização em Psicologia e Sexualidade • Especialização em Neuropsicologia/Clinica • Especializando em Avaliação Psicológica • Mestrado em Administração em Internacionalização/Internacional
PSICÓLOGO 5	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • Especialista em TCC da Infância e Adolescência • Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial • Certificação Europeia em TCC da Infância e Adolescência
PSICÓLOGO 6	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • Mestrado em Teoria e Pesquisa do Comportamento
PSICÓLOGO 7	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • Especialista em Tanatologia
PSICÓLOGO 8	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • <i>Graduação em Filosofia</i> • Especialista em Psicopedagogia • Mestrado em Psicologia
PSICÓLOGO 9	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • Especialista em Neuropsicologia • Especializanda em Reabilitação Cognitiva • Mestrado em Saúde Materno Infantil

PSICÓLOGO 10	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Graduação em Psicologia</u> • Mestrado em Ciências do Comportamento • Especialista em Clínica Analítico Comportamental
-----------------	---

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Com base nos dados colhidos pelos psicólogos, conforme apresentado no quadro 1, constatou-se que todos os profissionais têm graduação em Psicologia, bem como registro em Conselho de classe, assim permitindo a atuação como profissional psicólogo. Torna-se interessante apresentar que quatro desses dez profissionais também possuem outra formação como graduações em Pedagogia, Filosofia, Sistemas de Informação, Turismo e Comunicação, Publicidade e Propaganda. Além de destacar que todos os psicólogos se preocupam em se capacitar, demonstrando através de suas especializações, mestrados e doutorados em áreas como: Gerontologia, Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Teoria e Pesquisa do Comportamento, TCC da Infância e Adolescência, Psicologia e Sexualidade, Neuropsicologia Clínica, Avaliação Psicológica, Terapia Cognitivo Comportamental, Tanatologia, Psicologia Social, dentre outros expostos no quadro acima.

Em relação ao tempo de atuação como psicólogo clínico houve uma variedade de respostas como três anos, nove anos, dezesseis anos, com maior predominância de profissionais acima de dez anos trabalhando atualmente no mercado de São Luís. Pontuando-se um intervalo de três a vinte e três anos de tempo de atuação dentre estes profissionais.

Quadro 5 – Abordagem teórica

PSICÓLOGO 1	• Terapia Cognitivo Comportamental
PSICÓLOGO 2	• Logoterapia e recursos técnicos da Terapia Cognitiva Comportamental
PSICÓLOGO 3	• Psicanálise
PSICÓLOGO 4	• Psicologia Sócio Histórica como visão de homem e na Neuropsicologia faço uso de Terapia Cognitivo Comportamental
PSICÓLOGO 5	• Terapia Cognitivo Comportamental
PSICÓLOGO 6	• Analítico Comportamental
PSICÓLOGO 7	• Existencial
PSICÓLOGO 8	• Abordagem Centrada na Pessoa
PSICÓLOGO 9	• Terapia Cognitivo Comportamental
PSICÓLOGO 10	• Analítico Comportamental

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Cordioli et al (p. 20, 2008) afirma que atualmente mais de 250 modelos de psicoterapias são datadas em livros e artigos científicos, sendo pontuadas suas aplicações e demandas. Para análise do perfil do psicólogo tornou-se essencial a identificação da sua

abordagem teórica, ou seja, com base em que escola, que teoria, que modelo, o psicólogo se baseia para uso de técnicas e atuação na prática clínica. Com base nos dados acima identificamos três psicólogas que fazem uso da abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), bem como uma psicóloga que tem como base a Logoterapia e um psicólogo da Psicologia Sócio Histórica, mas enfatizam que se utilizam de recursos da TCC; um psicólogo que atua com a Psicanálise; duas psicólogas com a Analítico comportamental; um psicólogo da abordagem Existencial e outro da Abordagem Centrada na Pessoa. Essa variedade de abordagens terapêuticas tornou-se relevante para a pesquisa para demonstrar como se dá o uso das novas tecnologias por profissionais de modelos distintos.

No que concerne ao público-alvo atendido por estes profissionais constata-se que é bem diversificado conforme quadro 3. Não há uma predominância específica de crianças, adolescentes, adultos ou idosos, cada profissional com sua demanda, alguns especificando ainda seu público em cada contexto de atuação clínica como o psicólogo 4, “6 anos a 90 anos – Avaliação neuropsicológica, 18 anos a 70 anos - Avaliação psicológica, 14 anos a 90 anos – Intervenção clínica”; e o psicólogo 8, “Adolescentes, adultos, idosos, casal, família”.

Quadro 6 – Público-alvo

PSICÓLOGO 1	• “Criança, adolescente e adulto”
PSICÓLOGO 2	• “Adultos de todas as idades, mas eventualmente adolescentes”
PSICÓLOGO 3	• “Adulto e idoso. Atualmente apenas 2 adolescentes porque já estão a algum tempo e já tem o vínculo”
PSICÓLOGO 4	• “6 anos a 90 anos – Avaliação neuropsicológica 18 anos a 70 anos - Avaliação psicológica 14 anos a 90 anos – Intervenção clínica”
PSICÓLOGO 5	• “Criança, adolescente e adulto”
PSICÓLOGO 6	• “Todos os públicos”
PSICÓLOGO 7	• “Adolescentes e adultos”
PSICÓLOGO 8	• “Adolescentes, adultos, idosos, casal, família”
PSICÓLOGO 9	• “Adulto e idoso”
PSICÓLOGO 10	• “Criança, adolescente e adulto”

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

4.2 Novas tecnologias no contexto de trabalho de psicólogos clínicos

Há, no mercado e na vida cotidiana, o uso de uma variedade de tecnologias que também são acionadas no mercado de trabalho. Assim, o psicólogo em seu contexto clínico pode fazer uso de artifícios como *internet*, *tablet*, *smartphone*, computador, vídeos, aplicativos, realidade virtual, dentre outros recursos tecnológicos.

No intuito de conhecer as tecnologias que são usadas em seu trabalho, discutiu-se com os psicólogos quais são os tipos de recursos tecnológicos utilizados em contexto clínico, bem como os custos e manejo para a utilização dos mesmos. As seguintes categorias para análise foram definidas:

a) Tipos de Recursos tecnológicos: quais recursos, frequência de uso e o que pensam sobre estes.

b) Custos e manejo: questões financeiras e treinamento relacionados a essas novas tecnologias.

Ao analisar o uso de recursos tecnológicos pelos psicólogos na prática clínica, verificou-se que houve a incorporação de ferramentas e *gadgets* a rotina de trabalho desses profissionais, como se verifica nos excertos a seguir:

Sim, utilizo. Eu utilizo o zoom, o google meet, WhatsApp, youtube, netflix, alguns filmes. Frequentemente (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Olha, eu atualmente eu tô usando é [...] todas as ferramentas, aplicativos de internet. Para a terapia eu tô usando GoTomeeting, Google meet e tô usando em quem não tem esses telefones com recursos tô usando também o WhatsApp por ser atualmente, ele é, como é que a gente diz, de ponta a ponta, ele tem recursos de segurança. E uso vídeos dentro das sessões, né! Frequentemente (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Então eu utilizo e-book, utilizo é, livros mesmo em pdf, utilizo computador com aplicativos zoom, Skype e GoogleMeet, é Facetime e o WhatsApp quando o paciente prefere. Utilizo aplicativos também, inclusive, outras coisas de apoio também, como de meditação, é, utilizo aplicativos específicos da TCC, o Cogni e Tools4life, vídeos, áudio de relaxamento, vídeo do youtube também pra psicoeducação, eu acho que é isso. Além dos e-mails, dos arquivos da psicoterapia que estão no computador. E a frequência na pandemia foi o tempo todo, e antes eu já fazia também uso. Fazia também terapia online, já com pessoas que eram meus pacientes e tinham ido embora (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

É, assim, eu sempre utilizei né, é WhatsApp. Então assim, eu tô fazendo os atendimentos online tanto do consultório particular [...] Tanto pelo computador como pelo celular, mais pelo celular porque é mais prático né. Então eu uso bastante (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Eu utilizo todos os dias esse aplicativo zoom, e eu utilizo um aplicativo chamado Cogni, do celular. E vez por outra eu acabo utilizando também o WhatsApp, porque ou eles mandam mensagem ou mandam áudio, eu acabo respondendo. Acaba que utilizo bastante principalmente esses, o zoom, o Skype também porque eu tenho paciente que eu atendo pelo Skype, aí dos aplicativos eu utilizo o Cogni, e o WhatsApp e os de meditação, [...], então eu uso principalmente o Medite-se e um que é Serenidade, eu uso esses dois. Uso de vídeos pra psicoeducação, [...], e utilizo alguns vídeos do youtube, com frequência. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Sim, uso, eu uso aplicativos pra fazer monitoramentos, eu já usava antes da pandemia, [...], fazer registro dos clientes, [...] Eu uso também aplicativos pra

criar histórias em quadrinhos pros meus clientes infantis, né, [...], é, alguns jogos eletrônicos tipo quebra-cabeças, né, [...] É, bom, eu uso aplicativos tipo zoom, Skype, pra fazer atendimento online né, então eu tô usando todos esses aplicativos. É, eu uso também, serve falar WhatsApp, pra marcar consultas e pra mandar material pros meus clientes, [...] Semanalmente. Eu acho que eu uso mais do que os outros. Eu sou super tecnológica. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

De acordo com os relatos expostos, percebe-se que os psicólogos já têm um contato com a tecnologia, desde o uso de dispositivos como computador e celular; uso de internet e ligação telefônica, áudios, filmes, vídeos e jogos eletrônicos; aplicativos como: *WhatsApp, Youtube, Netflix, Cogni, Tools4life*; plataformas como: *Zoom, Google Meet, GoToMeeting, Skype e FaceTime* para o atendimento online, ou seja, a psicoterapia online; equipamento de realidade virtual; e uso de documentos digitais como: inventários, escalas, anamnese, *e-books*; ficando nítida a relação mediada por vários recursos tecnológicos.

O aplicativo *WhatsApp* foi citado na entrevista pelos psicólogos como uso para marcação de consultas, contato com pacientes em situações de emergência e para uso de vídeochamada no atendimento online. Já o *Youtube* e o *Netflix*, como meios para apresentação de vídeos e indicação de filmes como recursos para intervenção terapêutica.

O aplicativo *Cogni* é recomendado por psiquiatras e psicólogos, este *app* ajuda os pacientes que fazem psicoterapia na abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). “[...], os pacientes registram na ferramenta sempre que sentirem alguma emoção marcante e podem anotar os pensamentos que tiveram no momento e as ações que tomaram em decorrência dessa emoção” (ACT INSTITUTE, 2017). Auxilia o registro de Pensamentos Disfuncionais e padrões de comportamentos do paciente, facilitando essa identificação e controle, contribuindo no processo terapêutico. Este aplicativo é gratuito, se apresenta nos idiomas inglês e português, disponível para usuários de *Android* e *iOS*.

O aplicativo *Tools4life*, “é um aplicativo da terapia cognitivo-comportamental que pode ser usado antes, durante e após as sessões tanto por terapeutas como por pacientes” (*TOOLS4LIFE, 2021*). A proposta deste é auxiliar a organização e planejamento da terapia para o terapeuta, bem como facilitar o engajamento do paciente para o processo terapêutico.

Constatou-se também que alguns destes profissionais já fazem o uso destes recursos há algum tempo, os quais são aplicados e/ou utilizados com frequência em suas sessões de terapia, ou seja, durante o processo terapêutico. Alguns enfatizaram o uso principalmente de vídeos, filmes, *e-books* e aplicativos como forma de psicoeducação com os clientes/pacientes. Psicoeducação é uma estratégia a qual tem o intuito de apresentar ao

paciente/cliente informações sobre seu transtorno e/ou sobre o funcionamento do modelo da terapia. “A psicoeducação é um tipo de intervenção muito valorizado por diversas modalidades terapêuticas, [...] (CORDIOLI; GIGLIO, p. 45, 2008)”.

Por outro lado, pode-se inferir que o restante dos psicólogos não fazia uso da tecnologia antes do contexto da pandemia do Covid-19, ou praticamente não se utilizava de nenhum recurso tecnológico, como nas falas desses dois psicólogos: “*Antes da pandemia não usava nada mediado pela tecnologia não*” (Psicólogo 3, idade 41 anos); “*Anteriormente a pandemia não, raramente eu utilizava*” (Psicólogo 7, idade 31 anos). E na fala de um desses psicólogos ainda se constata uma dificuldade de aceitação das novas tecnologias conforme o fragmento “*Até mesmo senti uma própria resistência em relação a própria tecnologia, o atendimento mediado por vídeo, essas questões, né, foi só por um período dessa situação da pandemia mesmo, pelo contexto*” (Psicólogo 3, idade 41 anos).

E quando passaram a utilizar de recursos, esse uso se deu principalmente para o atendimento *online*, bem como usar o aplicativo do *WhatsApp* para agendamento de consulta, contato breve com paciente ou até mesmo vídeochamada para a terapia online, conforme exposto nos relatos abaixo:

Eu comecei a utilizar né, o atendimento online, nesse período de pandemia, então o recurso que eu utilizo é o celular, a conexão da internet né, e o aplicativo, esse que nós estamos falando que é o zoom. Mas teve situações que eu fiz o atendimento por ligação mesmo, de voz, devido as dificuldades com a conexão da internet do paciente. Antes da pandemia não usava nada mediado pela tecnologia não. Até mesmo senti uma própria resistência em relação a própria tecnologia, o atendimento mediado por vídeo, essas questões, né, foi só por um período dessa situação da pandemia mesmo, pelo contexto. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

*Eu tenho inventários, [...] uma formatação de algumas escalas de humor pra criança e pra adulto, aí eu consegui fazer em formato remoto. O Snaptest também, pra quando eu tô trabalhando questões de TDAH, eu envio remoto pros pais, [...] É, tem a anamnese também, assim, de forma digital, eu preencho ele fazendo vídeochamada via zoom ou hangouts, né, do google. WhatsApp pra mim ele é fonte de marcação de consulta, de tirar dúvida de paciente. No consultório eu tenho o equipamento de realidade virtual pra dessensibilização sistemática. **Em relação a frequência, com o contexto da pandemia ampliou muito, antigamente eu não fazia não. Eu já tinha recursos e ampliou agora** (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).*

Anteriormente a pandemia não, raramente eu utilizava (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

*Sim, eu tô utilizando as plataformas né, nesse momento eu tô utilizando skype, tenho utilizado Google Meet, e WhatsApp em virtude da questão da internet, a gente muitas vezes começa o atendimento em um e vai pulando, tem o plano a, o plano b, enfim. A mediação, antes de começar a vídeochamada, **geralmente eu***

utilizo muito o WhatsApp, certo, e é isso (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

4.2.1 Realidade Virtual

Riva, Molinari e Vincelli (2002) afirmam que a realidade virtual é uma tecnologia, tendo seu termo estabelecido em 1986 por Jaron Lamier, sendo denominada como um acervo de aparatos tecnológicos: um computador capaz de animação em 3D em tempo real, um monitor ancorado na cabeça, luvas de dados equipadas com um ou mais rastreadores de posição. Essa tecnologia tem sido aplicada mais recentemente, em vários contextos, dentre eles a área da saúde mental, sendo mais inovadora que da época de seu primeiro uso. Santos (2018) complementa que “essa tecnologia consiste em uma interface disponível em um ambiente virtual que simula efeitos sonoros, visuais e táteis para enganar o usuário e fazê-lo acreditar que aquelas interações ocorrem no mundo real”. Através destes atributos facilitando uma imersão profunda no contexto simulado.

Ao analisar a utilização da realidade virtual no processo terapêutico, constatou-se que ainda não é uma realidade na prática da maioria dos psicólogos, todavia opinaram de forma positiva quanto a esse recurso tecnológico, conforme relatos:

Ah, eu gostaria muito de fazer, porque eu acredito que isso agrega mais ainda, é, em alguns tratamentos, é, específicos como fobias, fobias específicas, é. Os estudos, eles mostram que tem um grande, uma grande eficácia, tem resultados muito positivos. Eu não faço por conta do aparelho, por questão financeira ainda não fui atrás. Antes era muito caro, mas hoje acho que não seja tão caro, aqueles óculos, tem alguns celulares que você consegue já colocar. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Não, nesse momento eu não tô fazendo, mas eu acho que é um recurso fantástico e eu pretendo muito fazer, principalmente nessa área que eu te falei de reabilitação cognitiva, que a gente utiliza muito. E eu acho é mais um recurso que a gente pode usar com o paciente, então a gente vai tentar atacar em todas as vertentes pra ajudar esse paciente, então eu acho que é maravilhoso e eu tô com muita vontade de começar a usar também pra ver realmente os resultados, eu acredito muitos nesses recursos. E também pela questão financeira mesmo, porque ainda não comprei nenhum desses materiais. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Não, eu nunca usei. Conheço, acho que como falei, super topo né novidades, e eu tenho interesse. Eu acho assim, que tudo a gente pode tirar suas vantagens e desvantagens, né. Por exemplo, existem desses aplicativos de realidade virtual que você pode usar pra trabalhar exposição gradual, isso nos aversivos por exemplo, então eu tenho muita vontade de testar, entende. Eu acho que financeiro, na verdade falta de parar pra pesquisar, porque como é muito corrida minha rotina, acaba que eu não tive ainda a oportunidade de parar. Mas financeiro também pesa bastante porque tem que comprar os óculos que não é barato. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Conforme exposto, alguns psicólogos conhecem e tem interesse no uso do sistema de realidade virtual, como na fala “*E eu acho é mais um recurso que a gente pode usar com o paciente, então a gente vai tentar atacar em todas as vertentes pra ajudar esse paciente, então eu acho que é maravilhoso*” (Psicóloga 9, idade 40 anos), retratando como pode ser agregado de forma favorável para o processo terapêutico. Acreditam também que é uma ferramenta interessante para tratamento principalmente de casos de fobias com seus pacientes, como na fala da entrevistada “*Ah, eu gostaria muito de fazer, porque eu acredito que isso agrega mais ainda, é, em alguns tratamentos, é, específicos como fobias, fobias específicas, é*” (Psicóloga 1, idade 35 anos).

Eu gostaria muito de fazer, já fiz uma vez, queria fazer regularmente, tenho um aparelho de realidade virtual que eu comprei exatamente pro consultório, porém a gente tem pouco aplicativo que se adequa aos objetivos da utilização, da clínica né. Mas, é, não tem software que tenha os joguinhos né, nada disso, e até os videos no youtube que a gente encontra não são adequados pra terapia. Eu acho que é maravilhoso né, que seria um recurso fantástico né, pra fobia específica, pros quadros de ansiedade, até pra questões que a gente pudesse, por exemplo, ativar emoções, também fazer relaxamento, tudo seria muito bem vindo né se a gente tivesse esse material. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Uma psicóloga retrata em sua fala que tem o aparelho, mas não faz uso do mesmo por não ter aplicativos e softwares adequados para uso em contexto clínico, “*Eu gostaria muito de fazer, já fiz uma vez, queria fazer regularmente, tenho um aparelho de realidade virtual que eu comprei exatamente pro consultório, porém a gente tem pouco aplicativo que se adequa aos objetivos da utilização, da clínica né*” (Psicóloga 5, idade 44 anos). Por outro lado, uma entrevistada comenta ainda sobre o conhecimento de estudos que comprovem a eficácia do uso deste recurso, “*Os estudos, eles mostram que tem um grande, uma grande eficácia, tem resultados muito positivos*” (Psicóloga 1, idade 35 anos). E um psicólogo afirma fazer o uso desse sistema de realidade virtual para caso específico de fobia, destacando a riqueza desse recurso para o processo conforme relata:

Faço, eu utilizo sistema associado aos óculos de realidade virtual, mas somente pra tratamento de fobia com dessensibilização sistemática. [...] Eu acredito que ajuda nas duas coisas porque a realidade virtual, de certo modo você vai conseguir ver os disparadores, o estresse da pessoa vai aumentar. [...] então enriquece o processo, eu vejo que é tendência. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Santos (2018) acredita que a mente auxilia na recuperação, tendo a realidade virtual como auxiliar nesse processo, citando exemplo de médicos que usam a troca de

medicamentos depois de uma cirurgia, por imersão no meio virtual, causando serenidade, paz e acalmando a mente do paciente. Ele enfatiza também que a realidade virtual tem sido usada no tratamento de pacientes com transtornos mentais, os quais podem enfrentar seus medos no meio virtual, quebrando regras, e ainda com pessoas que relatam estresse pós-traumático (TEPT). A prática dos meios virtuais favorece o indivíduo em sua interação, imergindo em uma dimensão da presença real que pode desempenhar um papel importante na terapia (RIVA, MOLINARI e VINCELLI, 2002).

Aponta-se ainda que a realidade virtual tem estudos que mostram sua contribuição para o tratamento de várias doenças fisiológicas, bem como transtornos mentais como pânico, fobias, Alzheimer, Parkinson, ansiedade, dentre outros. “A tecnologia emergente alterará perpetuamente o ambiente de cuidados de saúde, mudando continuamente as ferramentas e opções que estão disponíveis para terapeutas” (Jerome e Zaylor apud Wendt, 2011). O que hoje já começa a ser percebido em algumas áreas e a tendência é só aumentar, tornando-se crucial a importância de um olhar favorável para recursos tecnológicos que possam contribuir no serviço de profissionais da saúde mental, principalmente o profissional psicólogo.

Os psicólogos que tiveram interesse, mas que não fazem o uso do recurso relataram ainda não terem colocado como prioridade e mesmo ainda por questões financeiras, como uma das entrevistadas, “*Eu acho que financeiro, na verdade falta de parar pra pesquisar, porque como é muito corrida minha rotina, acaba que eu não tive ainda a oportunidade de parar. Mas financeiro também pesa bastante porque tem que comprar os óculos que não é barato*” (Psicóloga 10, idade 39 anos). Alguns disseram ainda que acham válido para tratamento de fobias, mas como não tem a temática como demanda clínica, não pensam em fazer o uso do recurso, conforme relato abaixo:

Não, não não, não faço. Eu não tô trabalhando com fobias. Porque se eu fosse trabalhar com fobia eu iria me qualificar pra isso. Porque eu, eu acho excelente. [...] Não se conhece hoje pra fobia, nada melhor do que a exposição. E a realidade virtual trazer os elementos de uma maneira muito realística, confio plenamente. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Não, eu não faço, mas eu vejo como uma perspectiva positiva em alguns casos específicos, como fobia, por exemplo né! Não, assim, eu venho da área de tecnologia né, mas mesmo assim eu nunca pensei em mediar o contato através da realidade virtual. Eu não tenho interesse nessa área de realidade virtual. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

“Atualmente eu não faço, mas muito mesmo pela questão da minha abordagem mesmo, entendeu, da minha abordagem terapêutica que eu utilizo. Então, talvez a TCC né” (Psicólogo 7, idade 31 anos). Outros psicólogos afirmaram não fazer o uso da realidade virtual por não condizer com a sua abordagem teórica, porém acreditam que possa ser útil para outros modelos de psicoterapia, citando ainda uma delas sendo a TCC. O entrevistado abaixo tem o mesmo posicionamento deste.

Não, não uso, a minha percepção sobre é que dentro da perspectiva que eu trabalho eu não sinto falta. É, mas acho que pode ser interessante para outras perspectivas dentro da psicologia, da psicoterapia, esse tipo de trabalho, mas, aquela coisa, não tenho nada contra nem a favor, muito pelo contrário, pra mim é, eu preciso, não, não é uma necessidade, mas acho que pode ser algo bem interessante pra quem sente que pode haver uma maior interação, uma interação mais diferenciada e que precisa desse recurso pra utilizar isso. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

E por fim, uma psicóloga que desconhece esse recurso, e depois de receber informação sobre o mesmo disse ter dificuldade em avaliar algo que não conhece e nem faz uso, apenas cita que pode ser legal, mas não se posiciona realmente em relação ao mesmo.

Eu não faço, eu nem conheço, como é. Legal, é, eu nem conheço, eu tô meio por fora dessas coisas muito novas. Eu acho que, como eu não conheço é difícil eu avaliar né, mas enfim, eu acho que a possibilidade de existir isso eu acho que deve ser legal. Mas depende de como isso é colocado, de como isso, eu, eu não sei, então é difícil eu dar uma opinião mais assim. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Riva, Molinari e Vincelli (2002) enfatizam que a realidade virtual apresenta uma interface tridimensional que põe a pessoa em contato em uma condição de troca ativa com um mundo recriado por meio do computador, em que esta não é meramente uma expectadora da realidade criada, e sim permitindo a modificação desta realidade de atuação, num estado de imersão sensorial completa. Ou seja, facilitando a simulação de situações do dia-a-dia, bem como os medos e problemas em que o paciente tem que enfrentar, sendo que a realidade virtual pode favorecer a eficácia de uma terapia psicológica. “Além disso, as técnicas de realidade virtual parecem aplicáveis a uma amplitude etária significativa de pacientes e pode ser particularmente bem adaptadas para o uso em crianças” (WENDT, 2011). O que amplia um leque de possibilidades a ser trabalhado no que tange a idade da demanda.

A área da saúde mental precisa de recursos como este para aprofundar práticas antes impossíveis, e que hoje já fazem parte da realidade, usando como exemplo a aplicação da realidade virtual no âmbito da psicoterapia. Para Wendt (2011), “os ambientes virtuais

são compostos por sistemas de navegação que permitem à pessoa explorar e orientar-se no ambiente, sistemas de interação (engajamento) e, finalmente, sistemas de presença e imersão”. Simulando dessa forma por meio do virtual um ambiente real, favorecendo no processo terapêutico, ressaltando a importância do acompanhamento de um psicólogo.

4.2.2 Dispositivos móveis (*IoT*)

Oliveira e Silva (2017) afirmam que para a *TIC* (Tecnologia da Informação e Comunicação), o termo “*Internet das Coisas*” significa uma rede mundial de instrumentos distintos e conectados, de modo a se comunicar por meio de normas e procedimentos de comunicação estabelecidos. Ou seja, há uma diversificação de equipamentos tecnológicos que podem ter acesso a essa interconectividade e fazer parte desse sistema. Ainda para os autores, a *Internet das coisas (IoT)* tem o alcance em vários ramos, com destaque para a saúde que é tida como uma das áreas mais promissoras, a qual pode apresentar muitas vantagens, favorecendo e inovando em intervenções e recursos terapêuticos, beneficiando a saúde dos pacientes.

Oliveira e Silva (2017) apontam que a *IoT* no campo da saúde oferta várias possibilidades para o profissional da saúde e para o paciente no que concerne a diagnósticos e tratamentos mais precisos e com maior abrangência de informações. Por meio de sensores conectados aos pacientes facilita o processo do diagnóstico, bem como pode permitir um controle do monitoramento de dados destes. Teles et al. (2019) enfatiza que a *Internet das coisas* também foi aplicada à saúde mental não apenas como métodos inovadores de assistência e monitoramento de pacientes, mas também como sistemas de medição de bem-estar do usuário.

No que tange ao uso de dispositivos móveis (*IoT*) para acompanhamento dos pacientes, como pulseiras de monitoramento da saúde e *smartwatch* verificou-se que a maioria dos profissionais não conheciam esse recurso, e depois da explicação sobre o mesmo, emitiram suas opiniões:

Não, não faço, também nunca ouvi falar sobre. Isso demanda mais da gente também né, monitorar esse paciente fora do consultório é complicado, demanda mais do profissional. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Não, não tenho posicionamento porque eu nunca fiz uso, nunca fiz nenhum curso sobre isso e não senti necessidade de usar. Então eu me abstenho de avaliar algo que eu não tô. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Eu não faço e eu também não sei porque eu nunca pensei em usar, eu acho que não é, até hoje eu não tive a necessidade disso né. [...] enfim, eu acho que qualquer, nada é certo ou errado, é bom ou ruim, cada caso é um caso, depende né, é a minha cara essa palavra, e deve ser analisado a partir de perdas e ganhos de cada caso individual. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

*Não, não faço uso. Olha, em relação a isso, eu não consigo visualizar nos meus casos alguma situação que se aplique a isso e que não seja, de alguma forma uma possibilidade de gerar alguma dependência, preciso pensar melhor sobre. Me preocupa essa questão de gerar um vínculo até maior do que eu posso, é, criar com o meu paciente, entendeu. **Eu ficar monitorando ele eu não teria essa disponibilidade**, não sei se seria saudável pro meu paciente entendeu, é muito de avaliar o caso né. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso)*

Os trechos das falas dos psicólogos acima demonstram que os mesmos não têm conhecimento desse recurso, e mesmo após explanação afirmam não ter necessidade de uso, bem como não poder opinar por não utilizar, “*Não, não tenho posicionamento porque eu nunca fiz uso, nunca fiz nenhum curso sobre isso e não senti necessidade de usar*” (Psicóloga 2, idade 54 anos). Além de pontuar aspectos como possibilidade de dependência do paciente em relação ao terapeuta e falta de tempo para possível monitoramento caso fosse fazer uso do dispositivo, “[...] *de alguma forma uma possibilidade de gerar alguma dependência, preciso pensar melhor sobre. [...] Eu ficar monitorando ele eu não teria essa disponibilidade [...]*” (Psicóloga 10, idade 39 anos).

Outros psicólogos afirmam não fazer uso por questões relativas à abordagem teórica de trabalho, a qual não condiz com necessidade e nem aplicação desse tipo de ferramenta, conforme explicitado abaixo nos relatos:

Não, não até porque pela minha prática não teria esse viés de monitoramento, essa questão toda, não penso não. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Não uso. E aí, eu faço um paralelo também com o perfil do modelo de atendimento psicoterápico que eu utilizo, que é justamente humanista, baseado na ACP, então de alguma forma, esse acompanhamento para além do momento psicoterápico, ele não ocorre sobre essa necessidade, também não uso e não sinto necessidade. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Com outro viés de pensamento, alguns psicólogos afirmam não fazer o uso ainda, mas que acham que pode ser pertinente para alguns casos de monitoramento de pacientes com alguns transtornos específicos ou até mesmo em crises, “*Nesse contexto eu apoio, pra pacientes em crise, [...], nesse contexto de monitoramento, então sim, eu apoio e concordo pra essa demanda*” (Psicólogo 7, idade 31 anos). Enfatizam ainda a questão da ética a ser aplicada, “[...] *forem utilizadas de maneira adequada, de forma ética, serviria*

até dentro da TCC para monitoramento né, não só pro monitoramento do profissional, mas da própria pessoa né” (Psicóloga 5, idade 44 anos), além de ser mais uma estratégia a ser considerada para o processo terapêutico.

Não faço o uso. Acho que seria bastante interessante, penso que todas as ferramentas são bem vindas né, se elas souberem ser, forem utilizadas de maneira adequada, de forma ética, serviria até dentro da TCC para monitoramento né, não só pro monitoramento do profissional, mas da própria pessoa né. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Nesse contexto eu apoio, pra pacientes em crise, eu vejo muito isso em adolescentes de hoje, em que eles tomam o WhatsApp, até mais emergencial em termos de contato do que uma ligação, é por celular, né, então eles entram em contato mais pelo WhatsApp né, que é a plataforma que eu mais tenho acolhido meus clientes, nesse contexto de monitoramento, então sim, eu apoio e concordo pra essa demanda. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Não, na verdade nem conhecia esse tipo de monitoramento. Em alguns casos, eu achei que talvez fosse realmente muito interessante, mas realmente o paciente precisa ter muito dessa clareza de que ele não vai ter mais uma privacidade, em alguns casos acho que é necessário, mas em todos os casos, acho que não, até mesmo porque o psicólogo vai enlouquecer né, imagina você ter 30 pacientes e monitorar esses 30 pacientes, você vai enlouquecer. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Ainda não, mas são coisas que a gente pensa mais pra frente. [...] Porém, boa parte dos estudos, principalmente em grandes centros como Estados Unidos, são coisas aplicadas já né, o smartband consegue monitorar fisiologicamente como tá o estresse, a ansiedade da pessoa durante esse momento fora do consultório e aquilo, quando vai pro consultório, você tem acesso aqueles dados né, e você consegue comparar durante o período, a intervenção que tá fazendo feito, a que não tá, o momento em que esse pico acontece, que facilita e que com o relato do paciente você possa cruzar os dados e ter maior riqueza de detalhes. Sou muito favorável mas não acho que a nossa realidade local dê ainda. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Tendo a área da saúde mental com maior demanda de estudos e pesquisas atualmente, Teles et al. (2019) enfatiza que soluções de *IoT* têm sido desenvolvidas e propostas para controlar a evolução de transtornos, realizando intervenções, auxiliando os profissionais de saúde mental a gerir o tratamento médico e/ou a terapia especializada. Ressalta-se a importância de que essas tecnologias sejam aplicadas de forma responsável e adaptada com a demanda de cada paciente.

“Eu entendo que pro mercado que a gente tem hoje em São Luís não comportaria, porque você teria que ter os dispositivos, [...], contratos e outras questões legais que impactam em custos, impactam em profissional de assistência jurídica, que vai te cobrar também por isso” (Psicólogo 4, idade 36 anos). Esse psicólogo concorda com o uso desta ferramenta, todavia deixa claro que não consegue perceber sua aplicação no

contexto atual de sua localidade, todavia enfatiza seu conhecimento sobre a eficácia em outros países como os Estados Unidos, bem como interesse futuro nessa prática.

Garcia-Ceja et al. (2018) aponta que sensores passam a ser incorporados em dispositivos menores como relógios, faixas fitness e pulseiras inteligentes, os quais ficam em constante contato com a pele dos usuários, permitindo a detecção de sinais fisiológicos como frequência cardíaca e temperatura corporal, etc. Sendo ainda possível captar dados sobre o comportamento dos usuários. Dispositivos vestíveis como *smartphones*, relógios inteligentes e faixas fitness têm uma variedade de sensores incorporados, que podem incluir dispositivos de comunicação (WiFi, Bluetooth, etc.), sensores inerciais (acelerômetro, giroscópio, etc.), sensores fisiológicos (frequência cardíaca, atividade dérmica, etc.) e sensores ambientais (pressão ambiente, temperatura, etc.) (DEBRAJ et al, 2015 apud GARCIA-CEJA et al., 2018). Isso permite a possibilidade de investigar vários aspectos da fisiologia do indivíduo, de forma a contribuir na investigação de aspectos voltados ao comportamento e saúde mental deste.

Estudos demonstram que *smartphones* e dispositivos similares têm potencial para fornecer intervenções em saúde mental (GARCIA-CEJA et al., 2018). O que favorece essa área de forma geral, já que nos dias de hoje, boa parte da população faz uso de *smartphones*. Com a crescente popularidade e capacidade dos smartphones, vários trabalhos de pesquisa começaram a usá-los como uma plataforma para estudos de coleta de dados. Garcia-Ceja et al. (2018) diz que uma das vantagens destes é que grande quantidade de processamento pode ser realizada dentro do telefone, sem depender de computadores. Nos dias de hoje já estão disponibilizadas algumas tecnologias de intervenção através de *smartphones*, podendo contribuir para o paciente e para o profissional de saúde.

Para Oliveira e Silva (2017), a *Internet das Coisas* tem como foco na saúde, a simplificação do modo como as informações são passadas, agilizar processos e reduzir custos, a probabilidade de redução de erros em diagnosticar, favorecendo o tratamento do paciente. Assim, maior possibilidade de diagnóstico diretivo, medicações precisas, intervenções personalizadas, e maior resolutividade nas demandas dos profissionais de saúde como os psicólogos clínicos.

4.2.3 Terapia online

Novas formas de comunicação geram novas possibilidades como o atendimento psicoterápico online. As bases sobre atendimento online no Brasil constam do ano 2000, discussões acerca da criação da primeira resolução em 2005. Essa resolução foi revisada em 2012, aprovando um procedimento chamado de Orientação Psicológica Online, o qual limitava o processo em até 20 sessões por paciente (MUNHOZ, ALVES E COSTA, 2019). Atualmente, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) através da Resolução CFP 11/2018 (ANEXO B), autoriza os serviços prestados por meios tecnológicos da informação e comunicação, obedecendo as disposições do Código de Ética do profissional de Psicologia.

De acordo com a resolução acima, o acompanhamento era especificado como Orientação Psicológica e apresentava um limite de sessões. Recentemente a mesma foi atualizada para Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018, que “regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012 (ANEXO C)” (CFP, 2018). Algumas modificações no que tange a prestação de serviços conforme aponta o art. 2º da Resolução:

Art. 2º - São autorizadas a prestação dos seguintes serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos da informação e comunicação, desde que não firam as disposições do Código de Ética Profissional da psicóloga e do psicólogo a esta Resolução:

- I. As consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona;
- II. Os processos de Seleção de Pessoal;
- III. Utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente, sendo que os testes psicológicos devem ter parecer favorável do Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI), com padronização e normatização específica para tal finalidade.
- IV. A supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas e psicólogos nos mais diversos contextos de atuação (CFP, 2018).

Ressaltando as especificidades contidas na resolução. No que concerne à demanda a ser atendida conforme item 1, do art. 2º acima, não se restringe mais a Orientação psicológica, permitindo atendimento para consultas e atendimentos em geral. Todavia, seguem algumas ressalvas: o atendimento de crianças e adolescentes ocorrerá conforme rege a resolução e mediante consentimento expresso dos responsáveis legais (CFP, 2018). Segue um quadro comparativo com as principais diferenças entre a resolução anterior e a atual:

Quadro 7 – Diferenças Resolução CFP 11/2012 e CFP 11/2018

CFP 11/2012 (REVOGADA)	CFP 11/2018 (VIGENTE)
Apenas especificar como será a prevenção do sigilo das informações	Garantia do sigilo das informações pelo Marco Civil da Internet (lei 12.965/14)
Orientação Psicológica	Atendimento Psicoterapêutico
até 20 Encontros Virtuais	Número de Sessões On-line conforme Abordagem do Profissional
Sem exigência por capacitação	Necessário conhecimentos e técnicas fundamentadas na ciência psicológica
Emergências e Desastres não especificado	Atendimento em Emergências e Desastres é vedado
Site próprio ou de empresa cadastrado com validade de 3 anos	Cadastro Anual do Profissional (e-psi)

Fonte: CATÃO (2019)

Destaca-se ainda, uma alteração feita recentemente em decorrência do contexto da pandemia da *covid-19*, em que muitos profissionais passaram a ofertar atendimento na modalidade *online*. Trata-se da Resolução nº 4, de 26 de março de 2020 (ANEXO D), que dispõe sobre a regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do *COVID-19*. Com base no artigo 3º desta resolução, a prestação de serviços psicológicos está condicionada à realização de cadastro prévio na plataforma *e-Psi* junto ao respectivo Conselho Regional de Psicologia – CRP (CFP, 2020).

A terapia online é um progresso da modernidade, o qual permite acessibilidade e oportunidades antes não pensadas. A revisão e atualização frequente da resolução que habilita esse tipo de atendimento possibilita cada vez mais melhorias nessa área. Ressaltando a praticidade exigida nos dias de hoje, adequação ao tempo, bem como a eficiência e segurança sendo mais aprimoradas ultimamente.

A terapia *online* foi adotada no contexto da pandemia do *Covid-19* pela maioria dos psicólogos, estes ainda apontaram as vantagens e desvantagens dessa modalidade de atendimento. Apenas duas psicólogas relataram que já faziam a terapia online antes do contexto da pandemia do *Covid-19*, não tinham uma frequência, mas já tinham esse contato, e atualmente fazem o atendimento *online* de forma constante. Como vantagens apresentam “[...] a vantagem é as pessoas poderem continuar fazendo o atendimento sem correr o risco de se contaminar, né” (Psicóloga 6, idade 46 anos); “[...] uma vantagem, dá a possibilidade de você ampliar o público (Psicóloga 10, idade 39 anos). Diante do contexto que se está, uma preocupação com as pacientes, além de trazer de certa forma benefícios como uma maior comodidade e o aumento de demanda de pacientes.

Antes da pandemia eu atendia só uma cliente que se mudou pra Índia, eu fazia o atendimento online, né só. Mas eu não atendia assim com frequência, com a pandemia eu tô atendendo online todos esses meses né. E assim, como tudo tem vantagens e desvantagens, a vantagem é as pessoas poderem continuar fazendo o atendimento sem correr o risco de se contaminar, né. Outra vantagem é você não ter que sair de casa, se arrumar e ter que estacionar o carro e tal, isso seriam as vantagens no meu ponto de vista (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Trabalho, é, faço sim. E nas minhas sessões online eu tenho conseguido resultados muito bons, muito bons mesmo, até porque eu uso muitos recursos, mais ainda na terapia online. Eu já tinha feito antes com um cliente ou outro, mas agora se tornou mesmo algo que eu acho que não vai mais acabar, porque eu já voltei a atender presencial, e alguns clientes não querem voltar pro presencial, e eu confesso que gostei também. [...] e eu tô atendendo pessoas de outras cidades também, uma vantagem, dá a possibilidade de você ampliar o público (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Diante dos relatos dos entrevistados abaixo pode-se afirmar que os mesmos passaram a fazer o uso da terapia *online* apenas em decorrência da pandemia do Covid-19, pela necessidade do contexto. Eles pontuaram como vantagens da terapia online os custos que seriam menores, tanto para o paciente quanto para o profissional, principalmente em relação a deslocamento e comodidade; o alcance do atendimento, já que não poderia ser feito de forma presencial, a possibilidade de ter uma modalidade *online* para atender, bem como alcançar um público maior de outras regiões; o aspecto da qualidade que não foi afetada em relação a presencial, mesmo com alguns contrapontos; e uma maior disponibilidade para o paciente.

Trabalho. Olha, as vantagens do atendimento online são os custos que são menores, é, o alcance que o atendimento online tem né, ahn., é, quê mas, acho que a comodidade do paciente, evita deslocamento. [...] eu acho que tem a mesma qualidade do atendimento presencial, é isso. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Adotei no contexto da pandemia, acho ótimo, então, atender em casa é tranquilo, acho que pra eles também é muito bom. Então, assim, isso é uma vantagem, acho que se torna mais barato pro paciente em termos de deslocamento e tempo, né. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Sim, concordo, no início eu não utilizava. A partir desse momento da pandemia, pra facilitar a acessibilidade dos pacientes né. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Então desde o começo eu atendo online, alguns pacientes eles aderiram desde o começo, outros não, aí depois acabou de outros pacientes começaram a voltar nessa modalidade online mesmo, e até hoje eu estou na modalidade online. Agora a vantagem que eu vejo é não parar o processo, né, na questão mesmo da evolução da terapia. Uma vantagem eu tenho ainda de olhar essas mini expressões do rosto do paciente aqui pelo visor e também o apoio que eu acho né, então a qualquer momento mesmo que não seja um horário de terapia eu

possa acessar meu paciente, nesse momento a gente fica mais próximo. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Percebeu-se também a resistência de alguns psicólogos em aderir ao atendimento *online*, em que para uns foi uma surpresa a adaptação a modalidade, resistência por parte de pacientes também que preferiram aguardar o retorno dos atendimentos presenciais; já outros se viram obrigados e possivelmente não continuarão mais na frente, após a pandemia do Covid-19. Ressaltando que todos os psicólogos entrevistados, independentemente de ter a prática da terapia *online* antes ou não, adotaram essa modalidade durante a pandemia do Covid-19.

*Olha, eu acho, é, no momento eu só vejo vantagens. **Eu tive tantas resistências e olha como são as coisas, e no momento eu não encontrei desvantagens, é não encontrei. É, os pacientes tão evoluindo. [...] hoje eu vejo como uma possibilidade.** (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).*

*Então, como eu lhe disse, **eu fui obrigado a trabalhar**, me vi na obrigação de dar um suporte pras pessoas que tinham essa necessidade emergencial dos atendimentos. E os pontos positivos a gente alcançar esses momentos onde as pessoas ficam indisponíveis para estar presencialmente. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).*

*É, bom, avaliação eu já trabalho, **mas a terapia em si eu fiz algumas sessões, mas eu ainda encontro muita resistência de pessoas. Eu não uso hoje com frequência, já utilizei algumas sessões, mas eu acredito que pros pacientes que eu tinha no momento eles se sentiram mais confortáveis em aguardar a pandemia, pro presencial** (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).*

***Adotei inicialmente por conta da pandemia**, eu migrei do consultório presencial para o atendimento online, né, **passei por um processo de adaptação**. Então, vamos começar pelas vantagens, eu observei alguns processos que deram guinadas no momento que vieram pra internet, muito interessante isso; um outro aspecto é a questão da comodidade, do conforto, né; a gestão de tempo, a administração com relação a rotina. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).*

Por meio do atendimento psicológico *online*, não apenas no contexto da pandemia do Covid-19, mas demandas como pessoas que não podem sair de casa, seja por problemas físicos, ou questões de transtornos que as impossibilitam, idosos com dificuldades de locomoção, ou pessoas que em sua região não tenha profissionais capacitados, passam dessa forma a ter o acesso a um tipo de tratamento. Conforme Catão (2019) “acamados, pessoas com deficiência, gestantes de risco, brasileiros que moram no exterior ou qualquer pessoa que por algum motivo relevante não possa comparecer ao consultório presencial são alguns dos beneficiados”.

Os psicólogos se posicionaram também em relação as desvantagens da terapia *online*, pontuando aspectos como a perda da percepção real do paciente, ou seja, a possibilidade de analisar de forma mais detalhada os gestos, a entonação da voz, o comportamento do paciente, detalhes mais perceptíveis quando de forma presencial e que são extremamente importantes para o processo terapêutico. Além de poder estar mais próximo deste quando ele precisar, caso não esteja se sentindo bem, apresente choro ou tenha uma crise, o que a modalidade *online* não permite totalmente.

Mas tem algumas ressalvas, certo. Um dos maiores impactos que percebo em relação a ressalva é a questão do face a face, você não consegue perceber algumas nuances do comportamento humano. Por exemplo, a entonação da voz, a postura que ela tá na poltrona, algumas questões que são fundamentais pra que você não caia numa falha observação, entendeu. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Agora desvantagens, eu fico pensando que a primeira e principal delas é justamente a percepção da outra pessoa, então de alguma maneira o presencial me permite ter um, digamos assim uma perspectiva mais ampla, mais detalhada, do modo como a pessoa tá vivenciando determinada questão. [...] o atendimento remoto exige mais da minha presentificação; outro aspecto, que é uma desvantagem é a questão da internet, estamos no Brasil né, no Maranhão, nós estamos em São Luís, né, então, ou seja, a gente não pode fechar os olhos pra essa questão, enfim, esse é o primeiro fator. O segundo, é algo que é parecido, que são os aspectos ambientais, no consultório tem um controle maior dessas variáveis ambientais interferindo na tua atuação. Eu acho que é isso, ganhos e perdas, cada um tem as suas. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Então, eu acho que a desvantagem principal é realmente esse contato mais próximo com o paciente, porque por exemplo, às vezes meu paciente começa a chorar, eu não posso oferecer uma água, é, eu não posso pegar um lenço, de repente aproximar um pouquinho mais minha cadeira pra ficar um pouquinho mais pertinho dele, então eu acho que essa realmente é a desvantagem, o paciente acaba ficando muito tempo sozinho do outro lado né. E também como eu te falei eu não consigo avaliar completamente nas expressões ou mesmo nos comportamentos não verbais, então eu acho que isso aí realmente continua sendo uma desvantagem (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Fatores como problemas voltados para questões técnicas do acesso à internet, como falha e queda de conexão no momento da sessão com o paciente; o atendimento *online* ser mais cansativo que o presencial; o atendimento infantil nem sempre poder ser feito e quando ocorre exige mais do profissional, além de poucos recursos terapêuticos *online* para esse público, foram citados pelos psicólogos.

As desvantagens, eu acho que em alguns momentos a gente pode perder um pouquinho da questão do olhar do paciente, né, embora que, isso a gente consiga perceber, mas, a tecnologia ela falha também, ela trava, é, o atendimento online ele é um pouco mais cansativo pro profissional. No atendimento online de

crianças, eu acho que exige mais do profissional também, no preparo de materiais, de recursos lúdicos, para que esse atendimento tenha qualidade e engajamento da criança (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

E até por exemplo, casos de atendimento infantil eu acho praticamente inviável de fazer online, é muito difícil porque você não tem o material, não tem os instrumentos né. Outra coisa também que eu percebo, o atendimento online ele é muito mais cansativo que o atendimento presencial. Às vezes falha, às vezes tem que ligar e desligar de novo, eu faço geralmente chamada de vídeo, né, enfim, todas essas questões. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Alguns psicólogos se preocuparam em abordar a questão do sigilo terapêutico, uma preocupação necessária, por ser uma das exigências a ser cumpridas pelo Código de Ética do Psicólogo. A segurança não só em relação à rede, aos aplicativos e plataformas utilizadas para a terapia online, como também o ambiente em que o paciente estaria inserido, sua residência, seu trabalho, se estaria sozinho ou se teria alguém próximo a ele. Além de enfatizar as restrições de atendimento *online* conforme o Código de Ética do Psicólogo específica, é vedado o atendimento a pessoas e grupos em situação de urgência e emergência de forma online, bem como o atendimento de pessoas e grupos em situação de violação de direitos ou de violência, pelos meios de tecnologia e informação previstos nesta Resolução (CFP, 2018).

[...] tem um ponto aí que eu acho que merece ser avaliado aí, não como uma crítica, mas como uma ampliação de risco, vale a pena a gente mencionar. É, toda ferramenta tecnológica, ela por ser em rede, ela tem um nível de risco em relação ao sigilo. Então é um fato isso, a questão do sigilo, eu acho que a gente não tem maiores garantias, total garantia. Outra coisa é que a gente também não aceita para a terapia online, a, algumas restrições de casos como, violência doméstica, ideação suicida, então por aí vai. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

A desvantagem é, eu relaciono a atendimentos a crianças pequenas né, situações de urgência e emergência, que tem relação com o Código de ética e responsabilidade com o profissional, e a qualidade da internet da gente né, de todo mundo, uma qualidade ruim. Ah, e a questão de controle do ambiente também, porque, o paciente pode gravar e expor, e a gente não tem esse controle; é, a interrupção dos pais, por exemplo, no ambiente do jovem, e das crianças, a agitação das crianças pequenas. Então, pra mim, as desvantagens foram essas aí, mas ainda assim eu acho que tem mais vantagem do que desvantagem. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

[...] Então a gente tem algumas limitações. Minha opinião, é possível, mas você tem que averiguar o contexto e a necessidade do seu paciente. (Psicólogo 4, idade 36 anos).

Fatores relacionados a abordagem terapêutica, um dos psicólogos disse que atendeu apenas seus pacientes que se dispuseram a ser atendidos de forma *online* e porque

já tinha contato com eles, deixando claro que não atenderia pacientes novos por mencionar a questão transferencial. A outra psicóloga também expõe a questão do vínculo terapêutico, mas enfatiza mais a dificuldade para a demanda infantil e não por relação com linha de trabalho.

Foram pessoas que eu já atendia, eu tive uma demanda de uma pessoa de outro estado para iniciar online e eu optei por não iniciar e indicar para uma colega profissional. Porque eu achei, por essa questão transferencial, e eu já ter tido contato com os pacientes, eu preferi, optei por tentar o atendimento online, mas quem eu iria iniciar, por ser uma pessoa de outra cidade, eu não tive vontade. Mas os pontos negativos, a questão da conexão com a internet, do espaço físico do paciente né, da residência dele. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Agora assim, uma desvantagem dependendo do cliente, às vezes a formação de vínculo pode ser comprometida, mas isso depende muito do cliente, eu ainda não tive nenhum problema nesse aspecto, a não ser com crianças (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

A tecnologia está presente nos dias de hoje, e o recurso da terapia *online* já é uma realidade não atual, mas agora de certa forma mais explorada, desbravada, usada com mais frequência pelos psicólogos diante do contexto da pandemia do Covid-19. Diante do exposto sabe-se das vantagens e desvantagens, torna-se válido pois pensar na possibilidade de uma ferramenta a ser usada com mais frequência por estes profissionais, diante dos benefícios já apresentados, ressaltando também as limitações, ponderando caso a caso em que deve ser aplicada.

4.2.4 Custos e manejo

No que concerne a “custos e manejo”, enfatizou-se fatores relacionados a questões financeiras e treinamento relacionados a essas novas tecnologias. Alguns psicólogos opinaram que afeta a renda de forma negativa e outros de forma positiva de acordo com os relatos seguintes:

Não, eu acho que continua igual ao atendimento presencial, assim, no início foi um período de adaptação, alguns clientes não acolheram bem a ideia, mas assim, logo eu consegui preencher meus horários e eu tô atendendo tanto quanto eu atendia quando era presencial, não teve essa mudança. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Sim, tem uma diferença. Porque assim, eu vou tá usando meu espaço de casa muita das vezes, né, então eu não tenho nenhum tipo de ônus né, a não ser a internet e a energia elétrica, né, e o meu conhecimento técnico, diferente de eu ter

que me locomover de carro, ter que alugar a sala onde eu atendo, entendeu. Então, assim, se torna mais acessível né o preço do meu serviço, e quanto mais você puder facilitar esse acesso em questões econômicas pra quem precisa, melhor ainda, você se ajuda como terapeuta, porque você vai crescer, você também não vai sofrer um impacto tão grande da crise financeira e também você vai ajudar outras pessoas a terem esse acesso. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Essa tua pergunta não tem como fugir de contexto, e considerando o contexto da pandemia que foi o contexto que eu comecei a atuar, ela acaba ficando um elas por elas no seguinte sentido, por um lado eu economizei no investimento no espaço físico, por outro lado, eu me senti na necessidade de estabelecer uma relação de maior flexibilidade com relação a negociação de valores de honorários, em virtude de um contexto de incertezas, de desemprego, enfim. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Torna-se válido ressaltar que como muitos psicólogos não faziam uso de recursos tecnológicos antes da pandemia, responderam ao questionamento com base no uso da terapia *online*. Para uns não teve alteração significativa na renda, outros afirmaram que apesar das adaptações estava havendo um equilíbrio financeiro, e ainda destacaram a flexibilidade de valores aos pacientes por conta do contexto vivenciado.

Destaca-se um impacto financeiro positivo por esses psicólogos, pois alegam que com o uso de recursos tecnológicos aumentam a qualidade nos atendimentos, há uma busca maior pelo atendimento por parte dos pacientes, aumentando assim a demanda, e declaram que os custos são poucos se comparado aos benefícios que terão.

Ah, eu acho que pode ter sim. Eu acho que, no dia de hoje você não usar, se isentar completamente da tecnologia, eu acho que traz uma baixa na qualidade dos atendimentos. Eu acho que, que, pode sim trazer uma qualidade pros atendimentos, conseqüentemente, é, na minha renda, de forma positiva. Pode ter algum custo, mas é muito baixo, pro que eu utilizo é baixo. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Sim, a psicologia mediada pelos recursos tecnológicos, o que que acontece, ela amplia o teu público. [...] mas agora nesse contexto de pandemia, eu tenho certeza que eu não ia cumprir minha meta se eu não tivesse, a minha meta econômica, quantitativa, se eu não tivesse me aberto a novas tecnologias, entende. Então eu acho que amplia sim a renda, não tenho a menor dúvida. Então, o uso das tecnologias ele traz um impacto financeiro muito positivo, entende. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Eu acho que dá pra ganhar mais. Primeiro porque, eu no meu caso, eu consigo pegar mais clientes, considerando que você não tem o desgaste de deslocamento, é, eu acho que os clientes faltam menos, atrasam menos, sendo online por exemplo. [...] fora que você pode atender clientes que não estão morando aqui, então facilita pra eles e pra gente. E eu acho que, eu no meu caso, acredito que ajuda muito nos resultados, isso aumenta a satisfação do teu cliente, do consumidor, e aí aumenta a propaganda. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Esses psicólogos enfatizaram o impacto financeiro negativo mais pela situação atual, por diminuição de pacientes ou flexibilização de valores para estes, além de gastos para adaptação a modalidade de atendimento *online*.

A pandemia em si teve um impacto financeiro negativo né, mas fora isso não. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Eu acho que o que influenciou foi a pandemia, né, negativamente, porque aí as pessoas pediram realmente uma flexibilidade do valor, eu acho que isso, é, foi mais impactante do que por ser necessariamente online. Porque antes eu já fazia até mesmo atendimento por telefone com pais, e sempre foi normal, o valor que era a sessão, a quantidade de tempo da sessão era tudo igual, só mudava realmente o meio né. (Psicóloga 5, idade 44 anos).

Então assim, no começo, no meu caso particular eu gastei horrores, porque tive que aumentar a internet, comprar uma máquina nova, fazer um plano do zoom, um monte de coisa. Agora estabilizou, tá dando legal, acho que no começo onera bastante até você se organizar. (Psicóloga 9, idade 40 anos).

Este psicólogo especificamente não afirmou se impactou nem positivamente nem negativamente, disse que depende do uso de que recursos tecnológicos são usados, mas citou o exemplo da ferramenta de realidade virtual, quando agregado em seu trabalho com certeza aumentará o valor do seu produto, ou o uso do *WhatsApp* que se usado para marcação de consulta gera economia.

Depende do teu plano de marketing. Então assim, eu vejo que tudo tem seu valor, se você tá agregando valor ao seu tratamento com questões que vão realmente fazer a diferença, a tendência é que possa elevar o preço em algumas situações, como a da realidade virtual. O próprio fato de você estar usando o WhatsApp pra agendamento te economiza de ter uma pessoa que fique só registrando as coisas pra você. [...] acredito que varia de acordo com o recurso que você tá utilizando e o motivo pelo qual você decidiu usar aquele recurso, é mais ou menos nessa perspectiva. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

A pandemia da Covid-19 gerou impactos no mundo todo e em diversos setores da economia, várias áreas de trabalho, enfim, não seria diferente para o profissional psicólogo. De acordo com o que foi apresentado fica claro que os psicólogos sofreram um impacto financeiro negativo no começo, mas que aos poucos foram se recompondo. E quando fazem o uso de tecnologia em seu contexto de trabalho, mais especificamente a terapia online em decorrência da pandemia, psicólogos relataram gastos iniciais, alguns disseram que não houve mudanças e outros relataram ter um impacto financeiro positivo com esse recurso tecnológico.

Em relação a preparação para o manejo dessas novas tecnologias em seu trabalho, a maioria dos psicólogos demonstrou em suas falas que ainda não tinha buscado conhecimento, um treinamento sobre os recursos tecnológicos, os quais se deram no momento da pandemia, como nas falas: **“Assim, pós pandemia né. Pós pandemia, eu tenho buscado aprender mais sim, até pra ter, pra dar mais qualidade pros meus pacientes”** (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso) e **“Sim, teve a questão desses espaços de troca com outros psicólogos online e teve também, principalmente no início muito o uso de busca por tutoriais no youtube, com relação ao uso das plataforma”** (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Há necessidade dos profissionais se capacitarem pra isso né. Em partes a minha resistência vem disso também, por eu não ter me capacitado pra esse tipo de atendimento. Como eu lhe falei, meu objetivo é mais emergencial dos atendimentos online, das pessoas que eu já tenho esse vínculo né, essa transferência instalada, mas se eu pensasse realmente em oferecer esse tipo de serviço eu ia procurar me capacitar antes, eu não ia entrar às cegas digamos assim. Eu acho que nesse contexto de entrar às cegas os ruídos podem ser muito maiores ainda, ruídos de comunicação mesmo. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Envolvidos por um contexto de emergência de atendimento, dúvidas de como lidar com o atendimento psicológico online, que postura assumir, que demandas eram possíveis atender, questões relacionadas a valores a serem cobrados, bem como formas de divulgação que poderiam ser feitas, conforme expõe entrevistados:

Eu fiz um curso, recebi selo, [...] eu acho que tem que se preparar, eu realmente não me sentiria confortável sem uma formação, com uma carga horária mínima, com os aspectos marketing para psicólogos, habilidades sociais, né, e métodos no atendimento online, essa questão, a qualidade das ferramentas, a própria questão ética. Tudo que você faz presencial você vai precisar fazer online só que com algumas adaptações a mais (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Eu assisti alguns tutoriais pra mexer principalmente no zoom, apesar dele ser mais simples do que eu imaginava. Também fiz uns cursos bem rápido online de como atender ou como captar pacientes pelo online agora né. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Sim, lendo artigos o tempo todo, principalmente, é, recentemente eu encontrei um artigo falando desses desafios né, e acompanhando também o conselho de psicologia né, que também traz várias possibilidades de intervenção. Então, eu busquei bastante coisa pra poder me basear, pra ter um atendimento mais qualificado, entendeu. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Uma psicóloga afirmou que diante do contexto da pandemia, o qual precisou fazer o atendimento online apenas usava um tipo de ferramenta e não precisou se capacitar

para o mesmo, “[...] *pros atendimentos eu uso a chamada de vídeo que é uma coisa que eu já sabia usar, assim eu não uso outras plataformas. É muito mais fácil fazer a chamada de vídeo mesmo*” (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso). Outra entrevistada declarou que tudo ocorreu pela prática dos atendimentos, “*Não, eu aprendi com os pacientes, então assim, não foi um preparo, um curso, nada assim formal. Foi mais pela prática mesmo*” (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Por outro lado, dois psicólogos relataram que antes mesmo da pandemia já tinham um contato com atualizações em tecnologia, ou seja, já vinham se aperfeiçoando através de sistemas e recursos tecnológicos, seja através de protocolos, práticas, cursos de pós-graduação ou até mesmo buscando se atualizar de forma contínua com as novas tecnologias.

Então, protocolo, é, o próprio sistema que eu utilizo na realidade virtual. A parte de testagem online já é um pouco mais limitada, mas como eu já tenho mais tempo de teste em clínica né, não cheguei a fazer curso de atendimento online com testes, mas eu tô fazendo especialização em Avaliação e já tenho experiência de testagem desde estágio da faculdade, então por esse lado eu não senti a necessidade de um curso específico. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

O tempo todo, o tempo todo eu tô pesquisando coisas que eu posso fazer por meio das tecnologias, de que forma eu posso utilizar as tecnologias. O tempo todo pensando em formas de atender, o tempo todo que tenho uma ideia vou anotando, enfim, eu sou super defensora do uso da tecnologia. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Pacheco et al (2009, p. 22), mostra que a “[...] capacitação surge com a exigência de assimilação de novos conhecimentos, técnicas, atualização, desenvolvimento de competências e mudanças de atitudes, traduzidas por mudanças de comportamento”. De acordo com o exposto, constatamos que a maioria dos psicólogos buscaram se capacitar com a exigência da realidade em que estavam vivenciando, um contexto que exigiu adaptações e inovações na área da tecnologia principalmente para o atendimento online, a terapia online, visto que poucos psicólogos já vinham se preparando com outros recursos tecnológicos para uso em processo terapêutico, mesmo antes da pandemia.

4.3 O trabalho e a pandemia da covid-19

“O mundo do trabalho está sendo profundamente afetado pela pandemia global do vírus. Além da ameaça à saúde pública, a pandemia acarreta impactos econômicos e sociais que afetam os meios de subsistência e o bem-estar de milhões de pessoas no longo prazo” (OIT, 2021). A pandemia da Covid-19 impactou a todos, diversos setores da economia, saúde, áreas de vida, bem como o mercado de trabalho, acarretando um grande número de desempregos, mudando formas de trabalhar, adaptações, dentre outras mudanças.

E não foi diferente na área da Psicologia, em que os profissionais também tiveram e ainda tem dificuldades em seu trabalho, principalmente no que se refere ao âmbito clínico, a psicologia clínica. Os psicólogos relataram que a pandemia afetou o trabalho com os pacientes de diversas formas:

Reduziu os atendimentos, ah. Eu digo que me reinventou como profissional, é, aprender mais sobre as tecnologias, sobre as plataformas. Aprender mais sobre o atendimento online e sobre todas as suas implicações. A criação de recursos lúdicos pra crianças online, ou a busca, né. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

[...] e então, o que que acontece, ela me afetou de várias formas né, por um lado teve perda, interrupção de tratamento, por outro lado, agregou mais qualidade, mais qualidade e mais recursos. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

É, eu senti, de início né, teve um impacto muito grande porque a maior parte dos meus pacientes eram presenciais, então, eu senti esse afastamento, e aí eu percebi que eu tinha que me reinventar também como profissional. Então, teve um impacto inicialmente, porém a gente conseguiu readaptar né, conseguiu ter o resgate normal do que tava acompanhando antes. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Primeiramente pelo receio de todo mundo né, inclusive, eu evitei de ir pro consultório. Então me afetou negativamente sim, financeiramente e na necessidade de readaptar todo o meu planejamento. Mas eu acredito assim, se você planejou, e conseguiu se adaptar, você consegue sobreviver a crise da pandemia. Se reinventa enquanto profissional. Pequenas doses de desafios e grandes doses de adaptabilidade, e é isso. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

[...] algumas pessoas resistem até hoje em voltar pro atendimento presencial, ... então tem esse impacto negativo. Mas por outro lado eu já tenho recebido pessoas que procuraram o atendimento por conta de terem esse momento de isolamento e percebido a real necessidade de um acompanhamento psicológico né. Então tem os dois lados aí, eu tento enxergar que tem aspectos positivos e negativos. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Mas, então, teve o financeiro, teve o conteúdo das sessões, teve a adaptação a tecnologia, pra mim no começo foi muito cansativo, agora tá de boa pra mim, não tem diferença na verdade, a não ser o abraço que a gente não vai poder dar,

eu acho que afetivamente a gente perdeu um pouquinho essa coisa do toque né. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Constatou-se que a pandemia afetou o trabalho com os pacientes de forma negativa quando houve a parada no processo terapêutico, vindo a ter prejuízos para os mesmos; resistência por parte de alguns dos pacientes para entrar no atendimento online, dessa forma reduzindo o número de atendimentos dos psicólogos; e conseqüentemente trazendo impactos financeiros negativos. Por outro lado, pontos positivos também foram citados como a reinvenção como profissional, principalmente no que tange a relação com a tecnologia, abertura a utilização de novos recursos tecnológicos como o próprio atendimento online, a terapia online como modalidade de atendimento psicológico adotada no momento, agregando qualidade, bem como demandas de pacientes advindas do contexto da pandemia, aumentando assim o número de pacientes.

Eu acho que afetou né, por essa questão de alguns não se disponibilizarem, eu imagino que tenham alguns que não tenham a internet boa, que tenha alguma dificuldade, e no fato que eu disse que eu me canso mais, bem mais no atendimento online do que no atendimento presencial. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Afetou primeiro que a gente precisou migrar, mas nem todos migraram, acho que isso é importante deixar claro, acho que o primeiro fator é essa mudança pra eles. É, o que afetou também, o processo de adaptação conjunta, eu vou colocar dessa forma; acho que algo que também afetou a partir daí foi eu ter criado um protocolo de informações sobre o atendimento pras pessoas que me procuravam, com o atendimento remoto eu precisei sistematizar isso pelo WhatsApp. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso, grifo nosso).

*Então isso aí foi uma mudança grande que teve na pandemia, **mudança de horários de preferência de atendimento dos pacientes**. Deixa eu ver outra coisa de mudança, acho que na relação, **acho que você precisa se esforçar mais pra fazer o vínculo com o paciente**, é isso que eu sinto, principalmente, nessa pandemia eu estou com pacientes novos, pacientes que eu não conheço pessoalmente. **E uma coisa que aconteceu, eu tenho uma paciente que não é de São Luís, antes eu só tinha paciente de São Luís, e ela é de Curitiba.** (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).*

*No primeiro momento, assim, teve pacientes que, afetou de forma negativa, teve **pacientes que não aceitou o atendimento online mesmo**. No primeiro mês, assim, então financeiramente foi lá pra baixo e os meus clientes ficaram super mal né. **Pra aqueles que aceitaram fluiu super bem, super rápido e funcionou, entendeu.** Aqueles clientes que abandonaram a terapia por esse tempo aí, eles tiveram prejuízos importantes, que a gente tá tentando retomar agora, entendeu. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso)*

Outro aspecto percebido também foi a mudança nos horários de atendimentos, por ser online, alguns psicólogos disponibilizaram horários diferentes do habitual e os

pacientes passaram a opinar mais em relação a isso também, além de pacientes de outras localidades, havendo aumento na demanda; o processo de adaptação tanto para o psicólogo quanto para o paciente. Outros pontos negativos foram a diferença na formação de vínculo com o paciente pelo fato do atendimento ser online, e foi considerado também mais cansativo que o presencial.

Com relação a manter contato com os pacientes por meio de aplicativos de conversa, alguns psicólogos já mantinham antes do contexto da pandemia e outros passaram a manter depois, para casos específicos, como esta: *“Mantinha, pra **marcação e desmarcação de consulta**. Não houve **nenhum tipo de alteração** nesse sentido. É, **acompanhamento do paciente, é algo que eu uso pra emergência, né**”* (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

*Não, nisso não. Assim, eu dou, não suporte, mas eu **me comunico com os pacientes e clientes através de WhatsApp, né**. Mas não no contexto terapêutico, mas do contato ali do **agendamento**, mas comunicação mesmo do que atendimento. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).*

*Não, já utilizava muito **WhatsApp pra follow-up mesmo né**, no caso sempre faço toda a divulgação, tanto quanto planejamento de quantidade de sessões. Mas eu já **utilizava também pra acompanhamento**, paciente terminou o processo comigo ou eu encaminhei pra outro profissional pra fazer alguma outra coisa, então eu sempre utilizava. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).*

*Não, não houve, em alguns momentos a questão do **WhatsApp**, no sentido mesmo de **marcação, de aviso de algum atraso, problema que eu não tenho mais**. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).*

*Não, não, o mesmo contato que eu tinha antes, assim, o que mudou, foi porque nesse período da **pandemia quem tava fazendo os agendamentos era eu, e antes eu tinha secretária**. Então com isso, eu **mantenho mais contato com eles nesse aspecto**. Os meus clientes têm abertura comigo pra contato, mas eles não se excedem, então isso não mudou com a **pandemia**. (Psicóloga 10, idade 39 anos).*

Todos os psicólogos confirmaram que já usavam algum aplicativo para contato com os pacientes, destacando-se o uso do aplicativo *WhatsApp*, o qual era usado para agendamento de consultas e acompanhamento de pacientes em situações de crise e emergência. Para estes, mesmo com a pandemia não houve alteração no uso, apenas uma psicóloga citou que antes quem fazia essa função era uma secretária, e depois passou a ser ela mesma.

Para outros, ficou claro que houve alteração no contexto da pandemia, intensificando-se o contato por este aplicativo, ou seja, sendo utilizado com maior frequência, alguns pacientes não tendo limites no envio de mensagens, talvez por achar estar

mais próximo com o psicólogo, bem como mais situações de emergência frequentes em decorrência do período vivenciado, assim demandando mais desse profissional.

Só para agendamentos e eventualmente algumas situações de crise fora do consultório, quando a pessoa realmente demandava uma escuta extra, é, ocorria sim. Não, só aumentou né! (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Sim, contato pra marcação, agendamento. Houve no início uma dificuldade de entender o limite deles né, então eles passaram a contatar mais no início, então eles faziam contato e eu respondia, teve essa alteração. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

É, como eu falei né, eu mantinha em casos mais específicos, tipo alguns clientes graves e aí assim eu mantinha. Agora tá muito mais frequente por conta da pandemia e até as sessões são online. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Assim, a frequência do contato, eu já mantinha sim, como te falei, eu trabalho com pacientes em crise e em momentos de luto, que também entram em momentos de crise. E já mantinha essa relação, e assim, o que afetou foi mais a frequência dos contatos tá, do que alguma outra problemática assim, entendeu. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

É, mantinha pelo WhatsApp né, mas era mais uma coisa de marcar sessão, agendamento. Eu penso que como ficou nessa questão online, parece que aumentaram as mensagens, parece que eles ficaram tão próximos com a tecnologia, que tipo, eles não podem esperar até a sessão deles. Então eu acho que acabou que essa tecnologia deixou a coisa mais próxima, mais informal. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Torna-se válido ressaltar a importância do aplicativo *WhatsApp* nesse contexto para o psicólogo, permitindo facilidade e agilidade para a função estabelecida de agendamento de consultas, evitando até gastos deste na contratação de um profissional para tal demanda. Por outro lado, é necessário estabelecer limites com os pacientes do que pode e do que não pode ser feito por meio de aplicativos, o que cabe a cada psicólogo pontuar regras a serem cumpridas.

Quando questionados se houve alguma mudança no processo de divulgação do seu trabalho e captação de clientes durante a pandemia, “***Eu continuo tendo o mesmo, a mesma forma de captação. Hoje, indicação mesmo de amigos, de colegas né, profissionais que já conhecem o meu trabalho ou de outros pacientes. Então não mudou, nesse sentido não***” (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso). Para estes, não houve mudança nesse aspecto e enfatizaram que sua forma de divulgar e captar clientes é apenas por indicação de conhecidos, profissionais e clientes.

Não, aí por incrível que pareça. Sempre o meu forte de captação de clientes foi o boca a boca. Toda minha divulgação é boca a boca, sou muito antiga, sou muito analógica nisso. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Não, ... então é um ponto ainda a melhorar, mas não chegou a pandemia em si a influenciar ainda nesse aspecto. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Não, a única coisa que eu fiz, toda essa parte de marketing eu suspendi durante dois meses e retomei no mês de junho, porque pensei assim, se eu passar tanto tempo sem aparecer e mesmo que a pandemia alivie e dê pra atender presencial, ninguém vai saber quem eu sou. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Já o psicólogo 4 enfatizou que já tinha um trabalho de *marketing* com redes sociais antes, mas que deu uma pausa breve para analisar seu planejamento estratégico e depois retornou com suas publicações.

Houve, antes era uma demanda espontânea e muito encaminhamento né, continuou vindo do mesmo jeito, né, boca a boca, um paciente indica pro outro. Mas eu acho que o trabalho de divulgação no Instagram meu, fizeram com que algumas pessoas vieram de lá, né, e também outros contatos mais informais, de quando eu fazia alguma live, e só, a divulgação diferente mesmo foi pelo Instagram, eu não fiz nada mais do que isso né! (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Olha, a única coisa que foi diferente, é que no início da pandemia eu me disponibilizei a fazer atendimento gratuito pelo Instagram, eu entrei em alguns grupos também, mas assim era uma coisa muito pontual. As indicações normalmente são por pessoas que me conhecem, alguns conhecidos de alunos, são pessoas que eu já atendi e me indicam pra outras pessoas, igual como era antes. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Eu só precisei incluir um valor novo né e a plataforma. O que eu posso pensar, é, até antes mesmo da pandemia, eu ia muito no boca a boca, então, meus clientes que comentavam, mas com o acesso as ferramentas, toda essa parte mesmo virtual, em termos de propaganda e publicidade, tudo isso, facilitou mais ainda meu acesso. Então, através dessa vitrine que é o Instagram, eu utilizo muito bem essa ferramenta, tive uma baixa, mas por conta da questão da pandemia, é isso, só abriu mais a janela pra que as pessoas tivessem mais acesso ao que eu sei, então foi mais positivo do que negativo, com certeza. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Assim, não houve diretamente mudança, porque eu não fazia antes e continuei não fazendo, indiretamente, eu passei a estar mais frequente em lives, em cursos online, ou seja, eu passei a ter uma visibilidade um pouco maior e consequentemente acabou, eu sei que algumas procuras, me procura por privado no Instagram, eu acho que indiretamente afetou. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Teve, muito, eu passei a usar muito mais as redes sociais pra fazer as propagandas, era uma coisa que eu realmente não fazia, ainda pago o patrocinado do Instagram pra que ele tenha um alcance mesmo pra pessoas que não me sigam pra que possa fazer essa divulgação, então houve sim. Houve uma grande mudança nas divulgações online nessa pandemia. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Não, não, assim, mudou, porque eu abri uma empresa nova, criei uma rede social, e eu pude perceber que rede social faz muita diferença, né. Clientes antigos me encontraram, assim, aumentou a procura. Então houve, com o uso das

redes sociais, que eu divulguei e ocorreu isso. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Alguns psicólogos afirmaram que teve alteração no contexto da pandemia, em que se utilizaram de redes sociais como *Instagram*, tanto para divulgar seus serviços, os quais antes não usavam esse recurso, bem como fazer *lives*, consequentemente trazendo uma demanda para seus atendimentos também. Um psicólogo citou ainda alteração no valor da sessão no contexto da pandemia, como forma de adequar-se à demanda naquele momento.

Isso mostra um processo de adaptação destes profissionais a uma nova realidade, mesmo que não fizessem uso de ferramentas tecnológicas antes para divulgar e captar clientes, se viram diante da necessidade no momento da pandemia, caso contrário, poderiam não ter demanda para atender. Apesar de que alguns ainda se mostraram resistentes e continuarem com seu *marketing* apenas no *boca a boca*.

No que diz respeito a opinião dos psicólogos sobre a relação das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) e o processo terapêutico diante da pandemia, todos os entrevistados se posicionaram enfatizando que as *TICs* foram essenciais nesse contexto, em que se pôde dar continuidade ao processo terapêutico, bem como poder iniciar a terapia na modalidade online, sem perder a qualidade, dando suporte aos pacientes, além de poder se qualificar nesse âmbito da tecnologia, buscando mais recursos e se aprimorando.

Ah, eu acho que foi muito positivo. É, as tecnologias proporcionaram, é, um meio, é, onde as pessoas pudessem continuar suas terapias, outras pessoas começaram suas terapias, e em um momento que foi tão difícil, e, que causou tantos impactos na vida das pessoas. Então eu acho que foi muito positivo, foi algo fundamental na vida das pessoas e dos profissionais também, que puderam, é, manter os seus trabalhos. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

A relação foi de suporte mesmo, se tornar um suporte e se tornar um recurso que propiciou a manutenção e a qualidade do processo terapêutico. Então, nesses tempos de pandemia, os recursos tecnológicos né, eles só favoreceram a manutenção, a manutenção pra quem não quis interromper, pra quem teve condições de continuar e o processo de qualificação. [...] permitiu muita qualificação, houve uma infopandemia. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

É, aproximou, acho que derrubou um pouco a resistência das pessoas, de alguns pacientes em relação ao atendimento online e eu creio que até dos próprios profissionais em relação a isso. Até porque, eu, eu te digo que eu fui obrigado a fazer o atendimento online né, então eu acho que diminuiu a resistência tanto de profissionais quanto das pessoas por essa questão do atendimento online. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Bom, acredito que se não existisse as Tecnologias da Informação e Comunicação nesse contexto de pandemia não haveria psicoterapia basicamente é isso. Seria limitado a serviços de urgência e emergência, e

infelizmente nós não temos profissionais que trabalham nessas organizações suficientes pro tamanho da população. Então, eu acredito que nesse sentido as TICs foram essenciais pra manter a psicoterapia funcionando. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Ressaltam ainda que quebrou um pouco a resistência de pacientes e profissionais ao atendimento online; enfatizaram a questão da manutenção do trabalho do psicólogo clínico, já que sem as TICs, não seria possível exercer a profissão nessa realidade, **“Eu acho que foi fundamental né, se não tivesse, não poderia ter tido nenhum tipo de permanência no trabalho e seria interrompido, acho que menos pessoas seriam beneficiadas”** (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso). Foi dada a opinião sobre os cuidados de adequação que o profissional deve ter, que pode ter passado despercebido por alguns; a importância do cuidado com a saúde mental naquele momento; focou-se a relação das TICs especificando o atendimento online, ou seja, a terapia na modalidade online, e não outros recursos tecnológicos.

Eu acho que é bom a gente usar porque não tem outra opção mesmo, mas eu acho que muitas pessoas acabaram usando isso meio que sem um preparo adequado pra isso né, então eu acho que existem todos os cuidados em relação a questão do sigilo, alguns cuidados que já existem também em relação ao atendimento presencial né, que teria que ter repassado pro atendimento online. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Eu acho que elas, vamos dizer assim, só foram enxergadas tanto pelos psicólogos como pelos pacientes por conta da pandemia. Então eu acho que a pandemia veio pra isso pra gente enxergar as possibilidades que a tecnologia pode trazer pra gente como ajuda nesse tratamento, tanto na questão dos aplicativos quanto na facilidade de continuar um atendimento, independente de onde você está. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Eu acho que, graças a Deus que a gente tinha, e aos homens né, aos cientistas, que a gente tinha essas possibilidades, né, que foi super importante pra ajudar, pra contribuir de alguma forma na manutenção ou pelo menos em relação a qualidade de vida das pessoas que tiveram acesso a esse serviço. E ajudou muita gente pra conseguir passar por esse período com um pouco mais de qualidade né, então eu acho que teve uma influência muito positiva na saúde mental as pessoas né. Eu não estou dizendo que a tecnologia em outros aspectos não seja prejudicial, né, excesso de redes sociais, esse tipo de coisa, mas em si tratando de terapia, o trabalho do psicólogo, pandemia, e as tecnologias, eu achei que foi assim, super importante. Foi o que garantiu que a gente continuasse trabalhando né, se sustentar, que a gente pudesse continuar exercendo nosso trabalho e ajudando as pessoas, tanto na divulgação de material, produzir material e divulgar de forma mais rápida pra que as pessoas tivessem acesso. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

E por fim, foram destacados dois trechos na íntegra, os quais trouxeram reflexões acerca da Psicologia clínica de uma forma geral. O primeiro retratando a importância e a necessidade de mais estudos e pesquisas por parte dos profissionais como forma de

conhecimento de novas técnicas e habilidades na área, bem como capacitação destas para se adequar ao mercado de trabalho, o qual se torna cada vez mais exigente. Tornando-se válido comentar que no sentido da tecnologia então, está numa velocidade bem rápida e todos realmente precisam se adaptar caso não queiram ficar para trás.

Assim, a minha opinião é que, ela abriu, quebrou-se aí uma barreira né, algo que, muita das vezes aquele olhar tradicional da Psicologia às vezes atrapalhava muita das vezes a ter, esse novo vislumbre. Porém, com aquelas ressalvas que eu já tinha comentado, pra gente desenvolver mais pesquisas, que é o que você tá fazendo, tá, isso é muito importante, pra que a gente possa dentro das academias, dentro dos mestrados, doutorados, trazer informações e mais ciência e mais técnica, pra nós profissionais que bebemos dessa fonte, é, eu acho que é muito válido. Ou você se reinventa, porque o mercado é isso, o mercado exige isso, ou você vai ficar ultrapassado e vai ficar aguardando pacientes e clientes chegarem até você de formas esporádicas, esperando a pandemia passar, que a gente não sabe até quando. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Assim, eu acho que, o positivo foi justamente a possibilidade de processos já iniciados continuarem, ou processos que tiveram a necessidade de um espaço terapêutico de cuidado por questões que surgiram com a pandemia serem trabalhados por essa via, isso é positivo. Qual é a constatação que eu faço, a constatação é que, infelizmente, em virtude do contexto do brasileiro, essa via, acabou em muitos casos, ressaltando ou realçando uma psicologia feita para uma classe social que tenha acesso a esse meio, então, esse é um problema, que não é de agora, é um problema de uma psicologia clínica de um histórico que é justamente de um acesso a psicologia de uma classe alta que tem condições de bancar um investimento, de uma maneira regular, de uma maneira adequada pro processo terapêutico, enfim, e que de alguma maneira só se fortalece, só se reforça através dessa via, inclusive da exclusão digital de boa parte da população. Então eu acho que nós somos convocados a refletir sobre isso né. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Neste segundo, o psicólogo é favorável e coloca os pontos relevantes das TICs no contexto da pandemia, todavia traz à tona a questão da exclusão digital, como a maioria da população a qual não tem acesso ao virtual teria acesso a terapia nesse momento? Trazendo a reflexão da psicologia clínica tradicional que antigamente era direcionada apenas para pessoas que tinham condições, porém, hoje tem-se o público um pouco mais ampliado através de atendimentos por planos de saúde, além de psicólogos que fazem terapia com valor social para pessoas de baixa renda também. E assim, o psicólogo pontua esse aspecto para os profissionais refletirem o que é possível de se fazer diante da realidade brasileira que se vive e das limitações existentes para esse contexto em específico.

4.4 Percepção dos psicólogos sobre o uso de novas tecnologias no contexto de trabalho clínico

Com tantas novidades no decorrer dos anos, as pessoas têm ficado mais conectadas em novos meios de comunicação, computador, aplicativos, jogos e internet. A tecnologia tem possibilitado inovações e vantagens para várias nações ao redor do mundo, bem como para diversas áreas, dentre elas, a ciência e a saúde.

E a Psicologia é também uma área em que as novas tecnologias estão adentrando, possibilitando a utilização de novas ferramentas para intervenção no contexto de trabalho de psicólogos clínicos. Muitos psicólogos acreditam que a utilização desses recursos pode favorecer o tratamento do paciente, principalmente no contexto da pandemia através da terapia na modalidade *online*, a qual facilitou o acesso ao atendimento psicoterápico, “**Não tenho dúvida que favorecem, por conta do acesso, em especial, né. Não acho que tenha nenhum prejuízo pro vínculo terapêutico, tem vantagem demais por conta do acesso**” (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Os psicólogos afirmaram ainda a questão da praticidade no uso de alguns recursos, os quais possibilitam maior aderência por parte de um público específico como os adolescentes, os quais vivem num contexto tecnológico, além da possibilidade de ser um diferencial do trabalho do profissional também, e ainda situações de emergência e crise de pacientes, favorecendo dessa forma no tratamento do paciente e/ou cliente.

Acredito, eu acredito que os recursos tecnológicos, eles dão uma visão mais concreta de algumas situações, de algumas teorias pro paciente, então isso é muito positivo, além disso proporcionam também o atendimento clínico a distância. Pacientes que estão em outros países ou pacientes que não podem se locomover, é..., eles acabam sendo beneficiados também pela tecnologia, pelos recursos tecnológicos. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Totalmente, [...] Então esses recursos hoje é, também levando em conta a qualidade das próprias redes, é, wifi, a qualidade das conexões, permite que a gente mantenha, é, uma continuidade no diálogo, tão sistemática como seria no presencial. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Eu acho que pode favorecer, [...] foi muito importante esse recurso online, porque senão não teria como você atender, mesmo quando, antes da pandemia, como eu te disse, algumas vezes, é, situações de emergência o cliente liga pro meu celular, pode entrar em contato comigo, né, é até tentativa de suicídio, enfim. Então eu acho que ajuda sim, bastante. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Sim, eu acredito que sim, pelos aspectos da facilidade do acesso, muito a questão de hoje em dia a maior das pessoas ter smartphone e você colocar aplicativos que

facilitem, ter uma plataforma que possa fazer esse acompanhamento principalmente pelo Skype. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Acredito, primeiro porque nesse contexto de pandemia pra mim foi importante pra não parar os atendimentos, e o zoom me facilitou isso, de poder olhar aquela pessoa e ainda continuar avaliando os comportamentos não verbais, claro que eu não vou conseguir olhar todos como o presencial, mas eu vou conseguir olhar muito dos comportamentos não verbais, principalmente as micro expressões dele, entendeu. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Porque a gente ganha tempo, porque eu acho que ajuda eles a aderir por se tornar mais prático. Eu acho assim, se um cliente ele tem domínio, se ele usa muito o computador, smartphone, a probabilidade dele fazer um registro no smartphone é muito maior do que usando outra estratégia, quando fazem super funciona. Eu acho que me ajuda e que ganha tempo, eu tive clientes que acharam isso o máximo, nossa minha psicóloga usa aplicativo e num sei o que adolescente então adora. E os clientes tem mais facilidade de ler porque tá lá no computador ou no WhatsApp. Eu acho que facilita nesse aspecto sim. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso)

Alguns psicólogos apontam pontos positivos e negativos em relação a favorecer no tratamento, destacando que vai depender do contexto a ser aplicado, com qual demanda, qual recurso vai ser utilizado, podendo favorecer ou não no processo terapêutico, conforme excertos:

Eu acho que tem pontos positivos e negativos, né. Por exemplo, nesse período de pandemia eu tive dificuldade com duas pessoas que eu tentei fazer o atendimento. E positivos é a gente ter um alcance diante dessa impossibilidade da presença das pessoas, ter um alcance maior, e primordialmente eu vejo que são esses pontos. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

[...] É, te dá recursos, por exemplo com a reabilitação cognitiva excelentes, que você trabalha com idoso, tudo no tablet ou num notebook que seja, ou no celular, joguinhos, coisas nesse sentido. Porém algumas demandas não são viáveis ainda, mesmo com os melhores recursos disponíveis no mercado você não poderia ou teria a riqueza de detalhes que o atendimento presencial permite. Eu vejo muito por contexto, alguns contextos eu acredito que sejam muito mais efetivos e eficazes e outros nem tanto. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Sim, tanto quanto o presencial, eu acho que de alguma maneira, não é nem colocar a mediação por TICs, na minha perspectiva, nem acima, nem abaixo da presencial, diferente, ela terá alguns aspectos que na minha experiência considero mais interessante do que a presencial, e alguns aspectos serão menos interessantes. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Ao analisar o uso de recursos tecnológicos no contexto clínico sobre o aspecto da motivação do paciente para o tratamento, percebeu-se que muitos psicólogos acreditam que contribui sim, influenciando de forma positiva principalmente porque atualmente as tecnologias estão bem presentes no cotidiano da maioria das pessoas, inclusive crianças e adolescentes, o que facilita e pode gerar uma maior motivação para o processo. Acrescentam

ainda que fazer uso de alguns recursos pode agregar positivamente, como exemplo da realidade virtual e do aplicativo *Cogni*, motivando e fazendo com o que o paciente tenha mais frequência nas sessões.

Sim, principalmente crianças e adolescentes né, que tem hoje uma facilidade maior com a tecnologia. Eles conseguem talvez enxergar mais, é, melhor as coisas, com a tecnologia. Eu acredito que sim, que pode influenciar positivamente o tratamento. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Pode, essa questão de inserir novas tecnologias no processo. Pacientes que usam a dessensibilização com realidade virtual, ah, isso é diferente, quase nenhum profissional trabalha, então, enriquece, motiva, diminui o absenteísmo no caso das sessões, aí eu acredito que o recurso te ajude a proporcionar tanto elementos diferentes no tratamento quanto motiva o paciente a experimentar coisas novas e acaba criando um novo olhar do paciente pra ele mesmo né. Acho que enriquece o processo de qualquer forma. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Acho que sim, né, pode ser, por exemplo, tem crianças e adolescentes que eles curtem muito essas coisas tecnológicas, já existem vários programinhas, com crianças tem umas coisas de montar historinhas, você coloca os personagens e tal, então eu imagino que alguns se sintam mais motivados. Mas sem dúvida essas possibilidades né, de usar recursos online pode ser uma coisa que motiva mais, que enfim, que faz com que eles fiquem mais empolgados. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

*Eu acho que ele facilita, por exemplo o *Cogni*, o paciente, e aí todo mundo tá grudado no celular, então eu acho que ele facilita sabe, então assim, rapidinho eu já preencho aquela tabela do *Cogni*, eu acho que é um facilitador, ele tira um print e já envia pra mim, então eu acho que a tecnologia é um facilitador. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).*

Acredito, acredito sim. É como eu falei anteriormente, por facilitar a vida deles, se for um cliente que tem afinidade que gosta, isso vai ser, com certeza vai aumentar o engajamento deles né. Mas é como eu falei, a gente sempre tem que ir pesando perdas e ganhos né, eu uso, me ajuda na formação de vínculo, mas eu tenho cuidado de propor, estimular pra crianças atividades que não sejam vinculadas ao uso de eletrônicos (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

De todos os entrevistados apenas o psicólogo 3 acredita que os recursos tecnológicos não favorecem a motivação do paciente para o tratamento, ainda enfatizando perdas que a terapia na modalidade online pode vir a trazer, “**Não vejo, acho que a motivação não**, eu vejo que o contato mediado pela tecnologia ele perde isso né, ele perde essa questão do espaço mesmo, da locomoção e pro idoso é muito importante, principalmente pro idoso, acho que pra criança também” (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

E para alguns psicólogos, semelhante ao posicionamento sobre favorecer ou não o tratamento, os recursos tecnológicos, podem também motivar ou não os pacientes no processo, dependendo do caso, da demanda, podendo facilitar para pacientes que tenham

transtornos de ansiedade social ou dificuldade de locomoção, ou até mesmo no contexto da pandemia, nesse caso para a terapia online. Jogos e aplicativos podem motivar para crianças e adolescentes, fazendo com que se engajem mais na terapia.

Depende do caso. Para alguns pacientes favorece né, o fato de não estar no contato direto, é, não ter que romper outras barreiras como por exemplo, pegar um ônibus, é, enfrentar um público, é, por exemplo, pessoas mais tímidas pode ser até que favoreça. Eu tenho um caso que não teria começado se não fosse online. Agora por conta da pandemia tá entendendo, com medo de contato físico. Então sim, dependendo do caso favorece, mas não é uma regra em geral. Depende do perfil do paciente. Então, quer dizer, hoje, dada a inserção que os recursos têm no cotidiano, na vida prática das pessoas, quanto mais a pessoa lida com esse material, esse material faz parte da existência dela, então você negar isso, pode ser desmotivação para alguns, porque você não tá considerando que faz parte do cotidiano dela. Depende, uma pessoa de 60 anos, essa geração mais analógica, quem é mais analógico não vai fazer tanta diferença entende, motivacional. Quem já é milenial, da década de 90 pra cá, é um componente do cotidiano como qualquer outro. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Pode. Alguns pacientes, é, adolescentes e crianças compartilhavam jogos comigo enquanto atendia, então eu acho que a motivação pode aumentar e em alguns contextos, principalmente se a internet não tiver boa, aí ela influencia negativamente. Aconteceram algumas situações assim comigo e eu tive que cancelar né, como era paciente regular não teve problema, mas se fosse primeira vez acho que isso ia interferir no andamento do processo né. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Depende muito da demanda desse paciente, como eu falei, é, da percepção do profissional em conseguir entender que esse paciente ele vai aderir de forma mais positiva a terapia presencial do que online. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Acho que vai depender, vai depender da adequação do recurso a proposta que o profissional tá oferecendo, então eu acho que é muito relativo, o recurso, ele tem que ser um meio, não tem que ser um fim, a finalidade é a proposta, é o olhar, digamos a tecnologia leve, é a abordagem, enfim, a estratégia terapêutica que a pessoa tá se propondo a oferecer. O recurso é um complemento, que pode facilitar, mas também pode dificultar no sentido se ele não tiver muito ajustado a esta proposta, vai depender. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Por outro lado, podem não motivar para a demanda de idosos ou pacientes que tenham dificuldade de mexer com tecnologia, ou até mesmo que tenham demandas voltadas para dependência tecnológica; ou ainda por questões de falhas de acesso e conexão em relação ao atendimento *online*.

Constatou-se que poucos psicólogos fazem uso de recursos tecnológicos no cotidiano na prática clínica, ressaltando a terapia na modalidade *online*, a qual foi adotada pela maioria destes em decorrência do contexto da pandemia. No tocante a abordagem do psicólogo e sua relação com a utilização de tecnologias, alguns acreditam que a linha teórica influencia no uso destes, de acordo com os excertos:

Acho que sim né. É, a TCC ela sempre tem como recursos filmes, é, vídeos explicativos né. Então faz muito parte da psicoeducação que é uma das premissas da TCC, é, então dentro disso a gente usa muito. Não só dentro da Psicoeducação, como no processo inteiro. Como eu já falei, é, dentro do tratamento, é, de fobias específicas, tem uma técnica também de dessensibilização sistemática, que é utilizado também figuras, vídeos, os óculos de realidade virtual, né, então sim, têm influência. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Totalmente, totalmente, oh, a TCC específica com essa questão de dessensibilização, ela trabalha, puxou muito essa questão da realidade aumentada e da terapia de exposição e realidade virtual. E a neuropsicologia pelo outro lado, a parte da testagem, a gente já tinha, já existiam alguns dispositivos no âmbito das universidades pra pesquisar memória visual, atenção. Então, muito do que se utiliza na prática clínica foi puxado do que já existia mediado por tecnologias nessas universidades né, de pesquisa. Acho que tanto minha área de atuação como a abordagem que eu utilizo, elas puxam isso aí. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Eu acho que ela facilita, não sei se ela influencia, mas ela é facilitadora. Eu acho que a TCC, ela tem um método né, é bem estruturada, então a gente consegue usar de forma tranquila. Não sei como tá sendo pra pessoas que trabalham com neuropsicologia né, outras áreas da psicoterapia, psicanálise. Eu acho que mais é benéfico né, o uso, e a afinidade com a TCC, eu acho que é muito grande. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Acho, acho, porque como a TCC demanda muito do paciente, ele tem que ser muito ativo nesse processo terapêutico né, esses aplicativos eles facilitam muito pra que eles possam engajar no processo terapêutico. Então eu acho que na nossa abordagem, o uso da tecnologia veio realmente pra ajudar, pra colaborar mesmo. Então eu acho que por conta também da abordagem ela é mais próxima pra se valer desses recursos do que de outras abordagens como por exemplo a psicanálise. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Eu não sei, mas eu acho que realmente existem algumas abordagens sim, que as pessoas no geral tem menos, são mais tradicionais, tem o perfil mais tradicional, e aí eu acho que a análise do comportamento, a cognitivo comportamental são abordagens em que há uma tendência a aceitar melhor, eu acho que até casa mais com alguns protocolos, realmente. Mas eu não vejo que a abordagem em si seja um empecilho, mas talvez, realmente a característica da abordagem em si favoreça, por essa questão mesmo desse lado científico. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Como principais aspectos que condizem para a influência da abordagem no uso destas ferramentas, estes abordam a questão da psicoeducação, uma técnica dentro da TCC a qual pode se utilizar de filmes e vídeos, bem como a dessensibilização sistemática, a qual pode fazer uso do sistema de realidade virtual, além do uso de aplicativos relacionando a mais afinidade e proximidade. Bem como a Neuropsicologia também por apresentar dispositivos tecnológicos compatíveis com a área, facilitando o processo. E ainda a Análise do comportamento, pontuando-se aspectos voltados a maior abertura para esse meio tecnológico, assim como relação próxima ao lado científico.

Para o psicólogo 7 isto também se aplica, enfatizando que a abordagem Existencial precisa se adaptar ao novo contexto e passar a se utilizar da tecnologia, conforme apontou: **“Acredito que sim, acredito que ela ainda tem algumas práticas que precisam ser mais elaboradas com relação a questão do, principalmente utilizar da questão de realidade virtual por exemplo, entendeu”** (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso). Na visão do psicólogo 3, se referindo a terapia *online*, há influência também, porém de forma negativa, conforme pontuou:

Eu acho que sim, até porque, influencia negativamente, porque a gente precisa, a psicanálise é a linguagem do corpo também né, a gente precisa captar mais informações do que aparece numa tela, do que aparece numa imagem que não tem 3 dimensões, que não tem essa questão da presença mesmo. Então vai muito por essa linha minha resistência talvez, essa dificuldade que eu vejo em captar tudo que se poderia numa sessão presencial. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

As duas psicólogas abaixo enfatizaram que a linha teórica em si não influencia para o uso de recursos tecnológicos. Para a psicóloga 2, isso pode estar mais relacionado com a realidade tecnológica que vivemos hoje, já a psicóloga 6, foca na modalidade da terapia *online*, por ser a única ferramenta da qual ela faz uso, e expõe uma questão particular de preferência por atendimento presencial. Todavia, a primeira, da Logoterapia e a segunda, da Análise do comportamento ressalta a possibilidade de uso por suas abordagens.

Não, não é por conta da abordagem não. A escolha do uso de recursos tecnológicos tem a ver com a cultura que a gente vive hoje, o ambiente cultural que se vive. Então sendo psicanálise, sendo...A minha abordagem permite sim, mas não é em si pela abordagem, porque ela é completamente aberta, aberta a inserção de todos os recursos que são parte da vida, da existência das pessoas (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Não. Prefiro os atendimentos presenciais, pois acho mais confortável, por vários motivos, mas não tem relação com as características da abordagem. A Análise do Comportamento funciona bem tanto online quanto presencialmente. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Já o psicólogo 8 relatou que o uso da tecnologia vai depender do profissional, já que acredita que a abordagem em si não apresenta dificuldades para tal, como ele afirma: **“Eu acho que a questão toda é, se você como profissional não se sente constrangido, incomodado de trabalhar através das TICs, a ACP enquanto abordagem não oferece impeditivos nesse sentido”** (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Ao longo dos anos vários meios de comunicação foram usados para fazer propagandas de empresas e serviços, como televisão, rádio, jornais. Atualmente a internet e as redes sociais passaram também a fazer parte desse processo de divulgação, seja para empreendimentos ou profissionais autônomos.

A maioria dos psicólogos afirmou que usava apenas de indicação de amigos, profissionais e clientes para divulgar seus serviços, a propaganda *boca a boca*, e alguns diante do contexto da pandemia inseriram redes sociais, dentre elas o *Instagram*, como forma de *marketing* para atrair mais clientes/pacientes. Com base nessas informações, estes opinaram sobre a influência das novas tecnologias no processo de divulgação do seu trabalho, conforme exposto abaixo:

Acredito sim, acredito que influencia positivamente nesse aspecto que a gente precisa sempre tá, digamos antenados, as formas de comunicação né, e ali buscar fazer seu marketing digital, sua divulgação. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

100%, pra ser preciso 90%, pela própria mudança social em relação a absorção de elementos tecnológicos pelas pessoas, então quase 60% da população tem um aparelho celular, então acho que isso já responde muita coisa. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Sim, totalmente positivamente. Tem profissionais e profissionais, você precisa adequar sua linguagem e aí você adequando a sua linguagem a um tipo de público, que são seus pacientes e clientes. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Sim, em virtude de eu tá num lugar de formador, eu acho que esse lugar de formador e que de alguma maneira acabou tendo uma visibilidade maior, como falei da questão do Instagram, das lives que tenho feito, influenciando a divulgação do meu trabalho. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Eu acho que sim, porque por exemplo, eu pago o patrocinado pra que elas tenham um alcance maior, de repente se eu não fizesse esse uso talvez ficasse muito restrito, entendeu, então eu acho sim, que ela pode tanto ajudar como prejudicar. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Sim, tanto pra gente poder divulgar material, pra quem não pode fazer terapia ter acesso, por exemplo, uma dica com uma técnica de respiração profunda. E aí divulga o trabalho do psicólogo, divulga o pensamento científico, se a gente divulga conteúdo de qualidade. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

“Sim, com certeza, principalmente as redes sociais né” (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso). A maioria dos psicólogos concordou que as novas tecnologias influenciam sim no processo de divulgação do seu trabalho, de forma positiva, destacando as redes sociais, como o *Instagram*, através de *lives*, vídeos, cursos, materiais que estes

profissionais passaram a expor principalmente no período da pandemia, dando destaque a imagem destes e aumentando a demanda.

Pra mim não, não, pra muita gente eu acho que sim, mas pra mim não. Eu escrevo, mas não, não é algo que seja divulgação, pode ser que as pessoas me conheçam, uma aqui, outra ali. Mas nunca ouvi alguém dizendo que, que foi me procurar por conta de Instagram, ou de algum tipo de rede social. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Influenciar, influencia, mas eu que não faço uso. Por exemplo, eu não posso negar que o fato de eu dá muito entrevista, eu uso de outra forma, como eu dou muita entrevista, é uma forma de tá legitimando minha autoridade na minha área né. Pode ser que daqui a pouco eu precise usar né, se precisar vamo lá. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Não, é, talvez pelo fato de eu atender online, pessoas me procurem porque eu atendo online, e talvez outros psicólogos que talvez não se predispuseram não são tão procurados né. Mas fora isso, eu não acho que vá fazer diferença em relação as pessoas me procurarem ou não. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

As psicólogas 1 e 2 disseram que fazem o uso do *Instagram*, mas não como forma de divulgar seu trabalho, porém acham que para outros profissionais pode influenciar sim; a psicóloga 6 faz atendimento *online*. E todas as três pensam que mesmo de maneira indireta possa haver uma divulgação dessa forma, podendo clientes/pacientes encontrarem seus serviços por meio das redes sociais.

Torna-se, pois, interessante analisar os prós e contras do uso da tecnologia para divulgação de serviço dos psicólogos, em que cada profissional deve se ater ao seu perfil, sua maneira de trabalhar e perceber se há necessidade ou não de se utilizar desses meios de comunicação, bem como uma preocupação com a ética na hora de fazer seu marketing. Todavia, é certo que a cada dia que passa a inserção da tecnologia e das inovações será mais crescente, afetando no âmbito de trabalho, cabendo aos profissionais se adaptarem de alguma forma para não ficarem desatualizados e assim ter uma queda em suas demandas.

Sobre a avaliação do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na comunicação entre terapeuta-paciente, todos os psicólogos se posicionaram de forma positiva a esses meios, realçando fatores favoráveis e pontuando alguns aspectos que devem ter cautela, de acordo com os trechos abaixo:

A tecnologia é um meio que facilita muito a comunicação entre paciente e terapeuta, principalmente por WhatsApp, por essas coisas de mensagens, e, diminui o tempo de marcar e desmarcar consulta, eu acho que facilita muito. (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Excelente recurso, é um recurso que favorece você se mostrar disponível, acolhedor e permite né, você também favorecer para o paciente informações mesmo né, a mais. A relação terapeuta-paciente não foi alterada de jeito nenhum, ela manteve o mesmo nível de vínculo, mesmo pra quem entrou já pelos recursos, pelo online, o vínculo se estabeleceu. Não houve evasão nos pacientes online. (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

Ah, eu vejo como aspecto muito positivo, inclusive como eu lhe falei, eu já fazia uso desse meio de comunicação. Agora, tem o aspecto negativo também de você ter que limitar ali esse uso, pra alguns casos específicos. Então eu vejo, tem que ter um certo cuidado de como mediar essa relação com o cliente. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Aí a gente entra de novo naquela esfera das possíveis limitações, no sentido de que você depende de um fator externo né, que não é o terapeuta em si, nem o paciente em si, mas a estabilidade de rede. Eu acho que facilita muito o processo, mas tem muitas variáveis que se você não considerar, aí você perde também. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Assim, eu acho que é super positivo também no sentido do acesso, melhora esse processo de comunicação com ele, principalmente no contexto da pandemia e a qualidade da comunicação, é uma coisa que a gente tem que ter cuidado principalmente em aplicativos de conversa né, na limitação. É uma comunicação eficaz, que consegue atingir o objetivo terapêutico. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Ah, eu acho que é importante né, em situações de necessidade, eu acho que é importante o cliente ter essa possibilidade de entrar em contato com o terapeuta, né. Agora tem que ter cuidado pra isso não virar uma situação de dependência, aí vai do terapeuta, de como ele vai conduzir isso. (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Eu uso muito em termos de WhatsApp pra saber como é que ele tá, como é que tá o desenvolvimento dele na semana, é, esse tipo de cuidado, principalmente quando você trabalha com pacientes em crise como é o meu caso, com pacientes que estão com ideação suicida o tempo todo, é importante, eu considero válido, tá, muito por conta de você tá ali, disponível para uma eventual crise dele, tá! (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

S

É, uma parte que eu acho que talvez atrapalhe, é o que tá acontecendo aqui com a gente, às vezes trava. Então eu acho que algumas vezes ela atrapalha um pouquinho sabe, mas se eu fosse colocar naquele custo x benefícios, eu ainda colocaria 80% de benefícios e 20% de custos ali, de coisas negativas da tecnologia. (Psicóloga 9, idade 40 anos, grifo nosso).

Eu também avalio positivamente, eu também faço uma boa avaliação assim com os meus clientes, como eu falei pra você, eu não uso, não me comunico regularmente com os meus pacientes, é, mas eu consigo passar material pra eles, disponibilizar conteúdo com mais rapidez, e isso é se comunicar né. E eles tem mais facilidade pra ter contato comigo, só se for casos muito necessários (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Para eles, as TICs são consideradas um facilitador, tendo o aplicativo *WhatsApp* como uma das ferramentas mais usadas para interação do psicólogo com o cliente, seja para agendamento de consultas, envio de materiais ou contato de urgência. A terapia na modalidade *online* sendo apontada como um excelente recurso, principalmente no período

da pandemia, não afetando a relação terapêutica, mas com ressalvas no que tange a questões como conexão da rede.

Ressaltou-se ainda a preocupação com os limites a serem impostos pelos profissionais em relação a esses recursos, de forma com que se estabelecesse regras para não haver inconvenientes e nem dependência por parte do paciente, bem como a atenção com a essa comunicação, como destaca o psicólogo 8: **“Eu penso que requer muita sensibilidade e cuidado, compreender a dinâmica do diálogo, eu acho que tem esse aspecto”** (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Mediante o exposto, os entrevistados responderam qual é a percepção sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e recursos tecnológicos no contexto de trabalho clínico do psicólogo, **“Foi um grande facilitador na vida do profissional. Acho que as tecnologias, elas, é, trazem qualidade pro trabalho, elas viabilizam muitos recursos, pra que a gente traga pro paciente, ela otimiza tempo, que mais, acho que é isso”** (Psicóloga 1, idade 35 anos, grifo nosso).

Tem muitos recursos, os recursos são ricos, são variados, você não precisa usar todos, você precisa realmente se qualificar para usar bem aqueles que você se qualificou, né! E esse cuidado de, de respeitar também a especificidade de cada paciente, a história do paciente. Então esse ajuste é fundamental, né! (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso).

A minha percepção é justamente essa que a gente pode alcançar onde ou no momento que a pessoa está inalcançável. Eu vejo que tem esse aspecto positivo, ainda mais em situações que a gente tá vivendo atualmente. Então eu vejo que a gente precisa pensar um pouco as situações e não generalizar, achando que serve pra todos os casos ou achando que a gente pode usar irrestritamente as tecnologias dentro da clínica né. (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

Eu acho que é muito bem vindo né, então tanto jogos, é, jogos que a gente pode usar na clínica, da infância então, tá. Só que eu coloco como observação, é com relação ao critério utilizado pra escolha disso, então, baseado em estudo realmente, que a gente saiba que tem eficácia. Então a minha observação, o meu comentário é este, falta realmente, mais engajamentos nesses processos, aí tem a ver com cultura de pesquisa no Brasil, né, mais engajamento do psicólogo pra objetivo fim, né, pra chegar lá no atendimento com o paciente e pensar o que pode usar, o que pode ser mais motivador, enfim, é isso. Eu acho que são ferramentas que devem ser incorporadas, assim como a sociedade a gente também tem que evoluir nos métodos terapêuticos né, até porque eles têm muitos benefícios. Então a tecnologia eu acho que é super bem-vinda. (Psicóloga 5, idade 44 anos, grifo nosso).

Eu penso que as Tecnologias da Informação, dentro desse universo você tem várias ferramentas, e a gente tem que usar da melhor forma, mais positiva possível, num olhar da construção, nunca num olhar da destruição. Então, se você se utiliza dessas ferramentas e se essas contemplam, tudo que o nosso Código de Ética do Psicólogo prega, eu acho que é extremamente válido e positivo. A gente só precisa de mais informação e mais conhecimento técnico, pra gente se

utilizar melhor dessas ferramentas, pessoas como você, mestrandos, doutorandos, pesquisadores, entre outras áreas que construam conhecimento e ciência pra que a gente possa praticar. (Psicólogo 7, idade 31 anos, grifo nosso).

Olha, eu acho que facilitou muito, como eu tô dizendo, eu vejo mais benefícios do que custos, mas tem uma questãozinha que me incomoda e eu acho que incomoda muitos psicólogos e principalmente os pacientes é a questão do sigilo. Então assim, de uma forma geral, eu vejo muitos benefícios, como não parar a terapia, às vezes até paciente que estão na UTI poder fazer terapia e não perder o contato com o psicólogo, os aplicativos, então eu vejo muitos benefícios. (Psicóloga 9, idade 40 anos).

Os psicólogos acima relataram que há uma diversidade de jogos, aplicativos, ferramentas que podem ser usadas no contexto clínico, e consideraram a questão de mais pesquisas nessa área para tratamento com evidência científica e ainda a capacitação do profissional para a eficácia destas, “*A minha percepção é que os recursos só são eficazes se você se preparar*” (Psicóloga 2, idade 54 anos, grifo nosso). Ressaltando ainda o cuidado que se deve ter em relação ao sigilo diante da modalidade *online*, além da possibilidade de alcance da terapia pelo contexto que se vivencia e por demandas que precisam, e ainda a necessidade da análise do paciente para fazer uso ou não de determinado instrumento, “*Acho que a gente pensar caso a caso pra ver e pesar esses aspectos positivos e negativos*” (Psicólogo 3, idade 41 anos, grifo nosso).

No contexto terapêutico, eu acredito que pela própria natureza ser mais dialogal, as TICs, é, mesmo tendo sido no primeiro momento no desespero e a adaptação está sendo sofrida pra muitos profissionais, mas eu acredito que é um contexto em que essa adaptação ela vai melhorando, você vai se acostumando de uma certa forma. Hoje eu já vejo que a aceitação foi boa, então eu tenho que me adaptar pra isso. (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Eu acho que o problema em relação a isso é que alguns clientes têm dificuldades de se adaptar e alguns profissionais tem dificuldades também, eu acho que isso é uma limitação né. Eu acho que, eu não tinha tido muito contato como eu te falei né, com essa realidade antes, mas eu acho que agora diante da realidade a gente precisa pesar tudo perdas e ganhos né! (Psicóloga 6, idade 46 anos, grifo nosso).

Veio pra ficar, já tinha vindo pra ficar e eu acho que com a pandemia e com essa exploração das possibilidades que as TICs oferecem, que nós fomos obrigados a viver, tipo assim, agora chegou de vez, agora chegou aqui, como se fosse a nossa casa, e antes era um visitante, agora mora com a gente essa possibilidade. Eu penso que os desafios são enormes, mas por outro lado eu acho que é irreversível, eu respeito os colegas, não só da minha geração, mas de professores meus, que assim, tem uma certa dificuldade, e às vezes tem até pessoas de gerações mais novas, eu respeito sabe, porque eu acho que de alguma maneira a gente não tem que ser obrigado a tá em todos os contextos, a tudo. (Psicólogo 8, idade 48 anos, grifo nosso).

Eu avalio positivamente no contexto clínico, como eu falei né, eu uso muito, e minha percepção, a avaliação que eu faço é que é positivo e que a gente tem mesmo que se apropriar disso, porque senão a gente vai ficar pra trás, entendeu.

Eu acho que tem vantagens e desvantagens, mas a tendência é essa e a gente tem que ir se atualizando. (Psicóloga 10, idade 39 anos, grifo nosso).

Estes psicólogos relataram a adaptação de profissionais e clientes e a possibilidade de dosar as vantagens e desvantagens do uso da tecnologia, bem como a não adequação daqueles, que por vezes não tem afinidades ou não se adaptam a tecnologia, o que é muito relativo e vai depender do perfil de cada um. Por outro lado, torna-se interessante destacar a questão da atualização do profissional, não só diante do contexto da pandemia, como em relação a realidade que vivemos, às inovações a cada dia inseridas em nossas vidas, incluindo no âmbito de trabalho em praticamente todas as profissões atualmente.

Segundo os entrevistados, o uso das *TICs* já vinha sendo usado por alguns psicólogos em sua rotina de trabalho clínico, como jogos, vídeos, filmes, aplicativos. Todavia, teve seu ápice no período da pandemia da *Covid-19*, através da terapia realizada na modalidade *online*, como eles relataram, momentos de incertezas, desespero, despreparo, adaptações, já que a maioria destes não fazia o uso dessa ferramenta na prática clínica. É válido destacar um trecho de um psicólogo o qual fez uma reflexão interessante acerca da psicologia e das *TICs*:

Acho que a gente perdeu muito tempo pra aceitar que o mundo tá mudando, a nossa profissão mesmo, a gente não vai mudar a essência da área por conta disso, mas é necessário a gente se adaptar. A gente trabalha adaptação o tempo todo nos outros e não adapta a nossa própria área. A gente nunca vai voltar pro ponto que a psicologia tava antes da pandemia nesse sentido de distanciamento das TICs, eu não acredito que isso volte de alguma forma (Psicólogo 4, idade 36 anos, grifo nosso).

Sendo assim, cabe a cada psicólogo pontuar o que está ao seu alcance ou não diante do uso da tecnologia, não é uma questão de obrigação, porém não se pode deixar de levar em consideração todo contexto vivenciado no período de crise da pandemia, e refletir sobre adaptações e inserções diante da realidade de cada profissional. Lembrando ainda que o mercado de trabalho se atualiza a cada dia principalmente com várias inovações tecnológicas, diversas profissões estão se adaptando, será que está na hora da Psicologia se atualizar também? Quais são as vantagens e desvantagens nesse processo? Que benefícios a tecnologia pode trazer para o tratamento do paciente/cliente no processo terapêutico? Enfim, algumas considerações foram respondidas nessa pesquisa, mas não podemos tê-las como regras ou verdades, necessitando de mais estudos para complementação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que no decorrer dos anos a sociedade intensificou o uso da tecnologia no seu dia-a-dia, a propagação de recursos e inovações tecnológicas ultrapassam barreiras antes sequer imagináveis. Atingindo diversos países quer sejam desenvolvidos ou subdesenvolvidos, sem determinar faixa etária, sendo adultos, adolescentes e crianças usufruindo de meios tecnológicos de uma forma geral. E quantas vantagens a tecnologia agrega para os governos, empresas e para os cidadãos, como agilizar processos e vendas; facilitar meios de comunicação; inovação e criatividade em produtos; bem como praticidade e tempo que se adquire mediante acesso à tecnologia.

Sabe-se que o trabalho acadêmico e científico apresenta relevância significativa, podendo se expandir futuramente, dado seu processo de continuidade, o qual cada vez mais pode ser complementado, visando o alcance dos objetivos propostos, além de certa forma contribuir à sociedade em geral. O estudo tem significância diante da realidade tecnológica vivenciada nos dias de hoje, desvelando como os profissionais psicólogos tem percebido o uso dessas novas tecnologias em seu âmbito de trabalho clínico.

Então, buscou-se no presente trabalho analisar como as *TICs* são utilizadas e percebidas no contexto de trabalho de psicólogos clínicos maranhenses. Perceber essa relação entre tecnologia e psicologia sob o olhar do psicólogo, permitiu explorar um universo novo, uma temática pouco explorada, um contexto ainda em formação de opiniões. E que apesar dos psicólogos entrevistados serem de abordagens teóricas diferentes, tiveram algumas percepções semelhantes umas a outras, bem como divergências também constatadas.

A pesquisa teve como bibliografia, livros, artigos e dissertações relacionadas sobre as temáticas tecnologias da informação e comunicação (*TICs*) e a tecnologia e a psicologia. Sobre o referencial teórico, destacou-se a presença marcante da tecnologia nos dias de hoje, assim como sua importância e seus benefícios para a sociedade de uma forma geral, seja para organizações e/ou indivíduos. Enfatizou-se as tecnologias da informação e comunicação (*TICs*), tendo a *Internet* como recurso essencial impulsionador de uma nova economia mundial, ainda pontuando suas funcionalidades e diversificações como a *Internet das Coisas (Iot)*, a qual tem sido destaque atualmente como um recurso promissor para diversas áreas.

Pontuou-se sobre as contribuições das novas tecnologias no âmbito da saúde, apresentando estas como ferramentas interessantes para avaliação, diagnóstico e intervenções a serem utilizadas por profissionais de saúde, como forma de aprimorar a qualidade nos serviços. Apresentou-se ainda a relação da tecnologia com a psicologia, enfatizando uma aproximação inicial por volta dos anos 60, através de um programa de computador denominado *ELIZA*, criado por Joseph Weizenbaum. Além de ser apontado exemplos de recursos tecnológicos presentes atualmente no âmbito da Psicologia, como a estimulação cognitiva, sistema de realidade virtual, terapia *online*, dentre outros, como forma de auxiliar o trabalho do psicólogo.

Os resultados desta pesquisa se basearam nas percepções dos entrevistados, sendo dez psicólogos clínicos maranhenses autônomos. Segue a caracterização encontrada do perfil destes: seis mulheres e quatro homens, ressaltando-se que o Maranhão tem a representatividade de 3.189 psicólogas e 586 psicólogos, constatando que atualmente existe maior demanda feminina atuando na área da Psicologia no estado.

Em relação a idade, obteve-se uma média de 31 a 54 anos dentre esses profissionais; no que concerne a naturalidade, a maioria é nascida no Maranhão, com apenas dois psicólogos advindos de outros estados; verificou-se que alguns profissionais têm outra graduação além da Psicologia, e que todos eles apresentam capacitações como especializações, mestrados e doutorados; pontuou-se um intervalo de três a vinte e três anos de tempo de atuação clínica; como abordagens teóricas trabalhadas apresentou-se a Terapia Cognitiva Comportamental, Logoterapia, Psicologia Sócio Histórica, Psicanálise, Analítico comportamental, Existencial, e Abordagem Centrada na Pessoa; e como público-alvo, identificou-se uma diversificação entre crianças, adolescentes e idosos.

Como uso de recursos tecnológicos pelos psicólogos na prática clínica, verificou-se que a maioria dos profissionais se utilizam de alguma ferramenta, como o uso de computador e celular; uso de internet e ligação telefônica, áudios, filmes, vídeos e jogos eletrônicos; aplicativos como: *WhatsApp*, *Youtube*, *Netflix*, *Cogni*, *Tools4life*; plataformas como: *Zoom*, *Google Meet*, *GoToMeeting*, *Skype* e *FaceTime* para o atendimento online; equipamento de realidade virtual; e uso de documentos digitais como: inventários, escalas, anamnese, *e-books*; ficando nítida a relação mediada por vários recursos tecnológicos. Por outro lado, constatou-se que alguns psicólogos não faziam uso da tecnologia antes do contexto da pandemia do *Covid-19*, esse uso se deu principalmente para o atendimento

online, bem como usar o aplicativo do *WhatsApp* para agendamento de consulta e contato breve com paciente, percebendo-se ainda um receio em aceitar as novas tecnologias.

Constatou-se que a utilização da realidade virtual no processo terapêutico ainda não é uma realidade na prática da maioria dos psicólogos, seja por questões financeiras, demandas não correspondentes e abordagens teóricas não condizentes para o uso. Contudo, todos deram opiniões positivas quanto a esse recurso tecnológico, principalmente para o tratamento de fobias, relatando evidências científicas. Enquanto ao uso de dispositivos móveis, boa parte dos psicólogos desconhece, e após breve explicação sobre os mesmos, alguns emitiram seus posicionamentos, pontuando não haver necessidade, além da possibilidade de causar dependência do terapeuta, e outros enfatizaram que depende da demanda e o cuidado com a parte ética envolvida.

No que concerne a terapia *online*, esta foi adotada no contexto da pandemia da *Covid-19* por todos os psicólogos, apenas uma minoria fazia uso antes, os quais apontaram como vantagens: custos mais baixos, o alcance do atendimento, demandas específicas que não podem ser atendidas de forma presencial, dentre outras. Foi perceptível também uma resistência por parte dos profissionais e dos pacientes na mediação da tecnologia para o atendimento psicoterápico. Em relação as desvantagens foram pontuados aspectos principais como a questão do vínculo com o paciente, a falha de conexão e a ética em relação ao sigilo.

No quesito trabalho e pandemia, constatou-se que esta afetou o trabalho de forma negativa em alguns aspectos como a interrupção do processo terapêutico, a resistência de alguns pacientes, impactos financeiros negativos. Como pontos positivos obteve-se a reinvenção como profissional, a proximidade da relação com a tecnologia, a terapia *online* como modalidade de atendimento psicológico adotada no momento, dentre outros.

E respondendo ao problema central da dissertação, obteve-se a percepção dos psicólogos sobre o uso de novas tecnologias no contexto de trabalho clínico. A maioria dos psicólogos acreditam no favorecimento do tratamento do paciente através desses recursos, sendo enfatizado o contexto da pandemia, por meio do uso intenso da terapia na modalidade *online*. Muitos acreditam na contribuição dos recursos tecnológicos para a motivação do paciente para o tratamento, e alguns psicólogos afirmam que depende do caso e da demanda. Quanto a linha teórica e sua relação com a utilização de tecnologias, a maioria afirmou o uso destes recursos devido a influência de suas abordagens. A maior parte destes concordou que as novas tecnologias também influenciam de alguma forma na divulgação do seu trabalho.

E por fim, os entrevistados relataram suas percepções acerca do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) e recursos tecnológicos no contexto de trabalho clínico do psicólogo. Destacando-se a apropriação da tecnologia pelos psicólogos e clientes, refletindo as tendências no uso, pontuando o que é favorável e o que é desfavorável; a resistência de alguns profissionais e clientes; a preocupação com a ética e o sigilo diante da modalidade *online*; as *TICs* sendo consideradas como um grande facilitador para o profissional psicólogo.

Atualmente destaca-se uma variedade de trabalhos científicos sobre a tecnologia, principalmente no que tange aos malefícios desta para os indivíduos. Torna-se válido ressaltar esse conhecimento da pesquisadora acerca de estudos nessa área, sabendo-se do risco do uso excessivo da tecnologia, podendo acarretar em possíveis transtornos mentais, como a dependência da *internet*, a ansiedade e a depressão. Todavia, o intuito desta pesquisa é apresentar o lado favorável da tecnologia, o uso ponderado e orientado, de forma a contribuir com benefícios para os indivíduos.

Cabe assim, a reflexão acerca das novas tecnologias e as *TICs* por parte dos psicólogos, diante da atual realidade tecnológica e do que foi exposto na pesquisa. Ressaltando a importância da capacitação destes profissionais, mostrando ser flexíveis às mudanças tecnológicas, inserindo recursos conforme estudos e necessidades em prol a atualização de suas intervenções terapêuticas.

Como limitações nesta pesquisa, enfatiza-se a fundamentação teórica ainda escassa voltada para o tema de estudo; o contexto da pandemia da *covid-19*. Além da dificuldade de encontrar profissionais dispostos a contribuir com o trabalho, a demora por parte de alguns em dar retorno se iria ou não participar da pesquisa, retardando assim o processo de coleta de dados, bem como a amostra apresentada conter dez psicólogos, o que não quer dizer que os dados obtidos representam a realidade de todos os profissionais da psicologia no estado. Por outro lado, é também importante ressaltar o desafio superado em algumas dessas limitações, como a flexibilização para a realização da entrevista *online* em virtude da realidade vivenciada da pandemia, respaldando mais ainda a temática do estudo, através do uso de um recurso tecnológico utilizado durante o trabalho.

Esta dissertação pode contribuir como forma de dar maior visibilidade a temática tecnologia e psicologia que ainda se apresenta escassa não só no âmbito da prática clínica como também no contexto científico. Como sugestões, cabe ainda pontuar propostas de inclusão de disciplinas e/ou palestras relacionadas ao tema nos cursos de graduação, bem

como a atualização constante nas resoluções do Conselho Federal de Psicologia sobre o uso das *TICs*. Entende-se ainda que novas pesquisas devam ser realizadas sobre o tema para melhor aprofundamento dos estudos, bem como possibilidade de desenvolvimento e crescimento das novas tecnologias aplicadas pelos psicólogos no contexto de trabalho clínico.

REFERÊNCIAS

- ACT INSTITUTE. **Conheça 8 aplicativos para psicólogos**. Disponível em: <<http://actinstitute.org/blog/conheca-8-aplicativos-para-psicologos-e-inspirados-pela-area/>>. Acesso em: 30 nov. 2019.
- ALBUQUERQUE, E.; CASSIOLATO, J. As Especificidades do Sistema de Inovação do Setor Saúde. **Revista de Economia Política**, vol. 22, n. 4, p. 134-151, out-dez, 2002. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/240631812>>. Acesso em: 6 out. 2019.
- ALMEIDA, M. **Cultura organizacional e atitudes contra mudanças tecnológicas**. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/adm/article/view/7983>>. Acesso em: 7 set. 2019.
- ALMEIDA, M. **Cultura organizacional e atitudes contrárias a mudanças tecnológicas: um estudo de caso em empresa estatal**. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 133f. 1996.
- ALMEIDA, R. Estudo de caso: foco temático e diversidade metodológica. *In. Métodos de pesquisa em Ciências Sociais: Bloco Qualitativo*. São Paulo: SESC/CEBRAP, 2016.
- ARIA, M; CUCCURULLO, C. bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. **Journal of informetrics**, v. 11, n. 4, p. 959-975, 2017.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510**, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e dá outras providências, Brasília, DF, 2016. Disponível em:<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html>. Acesso em: 30 nov. 2020.
- CASTELLS, Manuel. **A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- CATÃO, C. **Telepsicologia: novas Tecnologias aliadas à Saúde Mental**. Disponível em: <<http://telemedicinesummit.com.br/artigo/telepsicologia-novas-tecnologias-aliadas-a-saude-mental/>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- COGNITIVO. **Tecnologia e Psicologia: veja como a área vem se transformando**. Disponível em:<<https://blog.cognitivo.com/tecnologia-e-psicologia-veja-como-a-area-vem-se-transformando/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.
- CONCEITO.DE. **Conceito de software aplicativo**. Disponível em: <<https://conceito.de/software-aplicativo>>. Acesso em: 13/10/19.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 11**, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da

informação e da comunicação. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br>>RESOLUÇÃO-Nº-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018>. Acesso em: 19 nov. 19.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 4 de 26 de março de 2020**. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>>. Acesso em: 22 jan. 21.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 11 de 2012**. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância. Disponível em: <site.cfp.org.br > Resoluxo_CFP_nx_011-12>. Acesso em: 22 jan. 21.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Serviços: **quantidade de psicólogos**. Disponível em: <<http://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos/>>. Acesso em: 22 fev. 2021.

CORDIOLI, A. As principais psicoterapias: fundamentos teóricos, técnicas, indicações e contra-indicações. *In*: CORDIOLI, A. **Psicoterapias: abordagens atuais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 19-41.

CORDIOLI, A. GIGLIO, L. Como atuam as psicoterapias: os agentes de mudança e as principais estratégias e intervenções psicoterápicas. *In*: CORDIOLI, A. **Psicoterapias: abordagens atuais**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 42-57.

CORTES, A. **Plataforma Zoom**: entenda o que é, para que serve e como ela cresceu em 2020. Disponível em: <<https://www.remassaonline.com.br/blog/plataforma-zoom/>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

DESLANDES, S. A construção do projeto de pesquisa. *In*: MINAYO, M. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

FRANCO, A; GOMES, M. Desafios e oportunidades na saúde digital. **Cad. Saúde Pública**, n. 33, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n11/1678-4464-csp-33-11-e00090417.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 19.

GARCIA-CEJA, E. et al. **Mental health monitoring with multimodal sensing and machine learning**: a survey. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1574119217305692>>. Acesso em 19 nov. 2019.

GIL, A. Como classificar as pesquisas. *In*: GIL, A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

JOSUA, D. **A psicologia na era digital**: novas tecnologias podem ajudar a psicoterapia. Disponível em: <<https://danjosua.blogosfera.uol.com.br/2020/02/13/a-psicologia-na-era-digital-novas-tecnologias-podem-ajudar-a-psicoterapia/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

KARASINSKI, L. **O que é tecnologia?** Tecmundo, 2013. Disponível em: <<https://www.tecmundo.com.br/tecnologia/42523-o-que-e-tecnologia-.htm>>. Acesso em: 20 set. 2019.

LASTRES, H. ; FERRAZ, J. Economia da Informação, do Conhecimento e do Aprendizado. *In*: LASTRES, H. ; ALBAGLI, S. **Informação e globalização na era do conhecimento**. Rio de Janeiro: Campus, 1999. p. 27-57.

LAKATOS, E; MARCONI, M. **Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 269-281.

LEMOS, C. Inovação na Era do Conhecimento. *In*: LASTRES, H. ; ALBAGLI, S. **Informação e globalização na era do conhecimento**. Rio de Janeiro: Campus, 1999. p. 122-144.

LEMOS, M. **Conheça a história da orientação psicológica online no Brasil e no Mundo – Parte 1**. Disponível em: <<https://www.psicologiasdobrasil.com.br/conheca-historia-da-orientacao-psicologica-online-no-brasil-e-no-mundo-parte-1/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

LORENZETTI et al., J. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. **Texto contexto - enferm.**, vol. 21, n. 2, Florianópolis, abril-jun, 2012. p. 432-439. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200023>. Acesso em: 21 set. 2019.

LOURENÇO, F. **Tecnologia e saúde: entenda o futuro da medicina**. Disponível em: <<https://cmtecnologia.com.br/blog/impacto-de-tecnologias-na-melhoria-da-saude/>>. Acesso em: 13 out. 2019.

MARQUES, I.; SOUZA, A. **Tecnologia e humanização em ambientes intensivos**. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100024>>. Acesso em: 13 out. 2019.

MERHY, E; FRANCO, T. **Trabalho em saúde**. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>>. Acesso em: 13/10/19.

MICHAELIS. Dicionário online. **Tecnologia**. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/tecnologia/>>. Acesso em: 29 set. 2019.

MUNHOZ, J.; ALVES, A.; COSTA, C. **Atendimento psicológico online: um novo conceito em psicoterapia**. Disponível em: <<https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/jornada/article/download>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

OIT. **Covid-19 e o mundo do trabalho**. Disponível em: <<https://www.ilo.org/brasilia/temas/covid-19/lang--pt/index.htm>>. Acesso em: 1 mar 2021.

OLIVEIRA, J.; SILVA, R. **A internet das coisas (IOT) com enfoque na saúde.**

Disponível em:

<<http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao4/article/view/824>>. Acesso em 12 out. 2019.

PACHECO, L. et al. **Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas.** 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2009. p. 22.

PIXEON. **Tecnologia na saúde:** como otimizar processos com ferramentas digitais.

Disponível em: <<https://www.pixeon.com/blog/tecnologia-na-saude/>>. Acesso em: 13 out. 2019.

PRIBERAM. Dicionário online. **Internet.** Disponível em:

<<https://dicionario.priberam.org/internet>>. Acesso em: 29 set. 2019.

PRIBERAM. Dicionário online. **Internet das coisas.** Disponível em:

<<https://dicionario.priberam.org/internet>>. Acesso em: 29 set. 2019.

PRIBERAM. Dicionário online. **Tecnologia.** Disponível em:

<<https://dicionario.priberam.org/tecnologia>>. Acesso em: 29 set. 2019.

RIVA, G.; MOLINARI, E.; VINCELLI, F. **Interaction and presence in the clinical relationship:** virtual reality (vr) as communicative medium between patient and therapist. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/11079620_Interaction_and_presence_in_the_clinical_relationship_Virtual_reality_VR_as_communicative_medium_between_patient_and_therapist>. Acesso em: 18 nov. 19.

SANTOS, P. **Realidade Virtual:** o que é e como aplicar essa tecnologia no mercado.

Disponível em: <<https://inteligencia.rockcontent.com/realidade-virtual/>>. Acesso em: 18 nov. 19.

SILVEIRA, R.; BAZZO, W. **Ciência e tecnologia:** Transformando a relação do ser humano com o mundo. Disponível em:

<<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3M11Um6YOkcJ:www.uel.br/grupo-estudo/processoscivilizadores/portugues/sitesanais/anais9/artigos/workshop/art19.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>>. Acesso em: 22 set. 2019.

SOUZA, L. **Saúde, desenvolvimento e inovação:** uma contribuição da teoria crítica da tecnologia ao debate. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00029615>>. Acesso em: 6 out. 2019.

TELES, A. et al. **Internet of Things applied to Mental Health:** concepts, Applications, and Perspectives. Disponível em: <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-42934-8_4>. Acesso em: 20 set. 2019.

TIGRE, P. Comércio Eletrônico e Globalização: Desafios para o Brasil. *In*: LASTRES, H.; ALBAGLI, S. **Informação e globalização na era do conhecimento.** Rio de Janeiro: Campus, 1999. p. 84-104.

TOOLS4LIFE. **O que é**. Disponível em: <<https://www.tools4life.com.br/>>. Acesso em: 22 fev 2021.

TOROUS, J.; ROBERTS, L. Needed innovation in digital health and smartphone applications for mental health transparency and trust. **JAMA Psychiatry**, n. 74, p. 437-438, 2017. Disponível em: <<https://wishworkshop.files.wordpress.com/2017/01/>>. Acesso em: 8 nov. 19.

VERASZTO, E. et al. Tecnologia: Buscando uma definição para o conceito. **Revista Prisma.com**. n. 7, p. 60-85, 2008. ISSN: 1646 – 3153.

VILLARINO, J. **Internet das coisas**: um desenho do futuro. Disponível em: <<https://www.proof.com.br/blog/internet-das-coisas/>>. Acesso em: 9 out. 2019.

WENDT, G. **Tecnologias de interface humano-computacional**: realidade virtual e novos caminhos para pesquisa. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/216650361_Tecnologias_de_interface_humano-computacional_realidade_virtual_e_novos_caminhos_para_pesquisa>. Acesso em: 18 nov. 19.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA

Identificação

Sexo: _____

Idade: _____

Naturalidade? _____

Formação? _____

Há quantos anos você atua como psicólogo clínico?

Quais abordagens teóricas você utiliza em seu trabalho?

Recursos tecnológicos

- 1) Você utiliza algum tipo de recurso tecnológico na prática clínica? Qual? Com que frequência?
- 2) Você faz uso de equipamentos e/ou sistemas de Realidade Virtual no processo terapêutico? Caso não faça, qual sua percepção sobre isso?
- 3) Você faz uso de dispositivos móveis (*IoT*) para acompanhamento dos pacientes, como pulseiras de monitoramento da saúde e *smartwatch*? O que pensa sobre?
- 4) Você trabalha com terapia online? Quais são as vantagens e desvantagens dessa modalidade de atendimento? Caso contrário, o que pensa sobre? Pretende adotar no contexto da pandemia do Covid-19?
- 5) O uso de *TICs* tem alguma implicação na renda auferida no trabalho como psicólogo clínico?
- 6) Você tem se preparado para o manejo dessas novas tecnologias em seu trabalho? Existe algum protocolo?

Trabalho na Pandemia

- 7) Como a pandemia afetou o seu trabalho com os pacientes?
- 8) Você, antes da pandemia, mantinha contato com os pacientes por meio de aplicativos de conversa? Houve alguma alteração nesse contexto?
- 9) Houve alguma mudança no processo de divulgação do seu trabalho e captação de clientes durante a pandemia? Como era antes?
- 10) Diante da pandemia, qual a sua opinião sobre a relação das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) e o processo terapêutico?

Percepção dos psicólogos sobre o uso de novas tecnologias no contexto de trabalho clínico

- 11) Você acredita que esses recursos podem favorecer o tratamento do paciente? Por quê?
- 12) Você acredita que o uso de recursos tecnológicos no contexto clínico pode influenciar a motivação do paciente para o tratamento?
- 13) Você acredita que a sua abordagem teórica tem alguma influência no uso de recursos tecnológicos?
- 14) Você acredita que as novas tecnologias influenciam no processo de divulgação do seu trabalho?
- 15) Como você avalia o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) na comunicação entre terapeuta-paciente?
- 16) Qual é a sua percepção sobre o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (*TICs*) e recursos tecnológicos no contexto de trabalho clínico do psicólogo?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Participante,

Em consonância com as determinações da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que esclarece as normas éticas de pesquisa com seres humanos baseadas nos princípios de respeito à dignidade humana. Venho através deste documento prestar os seguintes esclarecimentos acerca da pesquisa da qual V^a Sr^a está sendo convidado (a) a participar de forma livre e sem constrangimentos:

Sou Thaís Carvalho Ferreira Diniz, discente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão. Estou realizando uma pesquisa em nível de dissertação de mestrado sob supervisão do Prof. Dr. Tadeu Gomes Teixeira cujo objetivo é “Analisar como as *TICs* são utilizadas e percebidas no contexto de trabalho de psicólogos clínicos maranhenses”.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, sua participação envolve a realização de entrevistas. As entrevistas serão definidas de acordo com a disponibilidade de tempo do entrevistado e do pesquisador, tendo a duração média de 30 a 60 minutos, sendo realizada de forma *online* por meio de plataforma digital. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a). Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. A pesquisa não envolve riscos para os participantes.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo (a) pesquisador (a) no contato (98) 988451881 ou pelo professor orientador nos contatos (98) 98142-1012, e-mail: tadeu.teixeira@ufma.br.

Participante da Pesquisa

São Luís, ____ de _____ de 2020.

APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Eu, Thaís Carvalho Ferreira Diniz, responsável pelo trabalho, portadora do RG. 17151402001-3/SSP/MA e CPF 996032413-34 comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 510/2016 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

São Luís- MA, ___ de _____ de 2020.

ANEXOS

ANEXO A - RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016

Ministério da Saúde

Conselho Nacional de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária, realizada nos dias 06 e 07 de abril de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n o 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei n o 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto n o 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando que a ética é uma construção humana, portanto histórica, social e cultural;

Considerando que a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos;

Considerando que o agir ético do pesquisador demanda ação consciente e livre do participante;

Considerando que a pesquisa em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes;

Considerando que as Ciências Humanas e Sociais têm especificidades nas suas concepções e práticas de pesquisa, na medida em que nelas prevalece uma aceção pluralista de ciência da qual decorre a adoção de múltiplas perspectivas teórico-metodológicas, bem como lidam com atribuições de significado, práticas e representações, sem intervenção direta no corpo humano, com natureza e grau de risco específico;

Considerando que a relação pesquisador-participante se constrói continuamente no processo da pesquisa, podendo ser redefinida a qualquer momento no diálogo entre subjetividades, implicando reflexividade e construção de relações não hierárquicas;

Considerando os documentos que constituem os pilares do reconhecimento e da afirmação da dignidade, da liberdade e da autonomia do ser humano, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948 e a Declaração Interamericana de Direitos e Deveres Humanos, de 1948;

Considerando a existência do sistema dos Comitês de Ética em Pesquisa e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa;

Considerando que a Resolução 466/12, no artigo XIII.3, reconhece as especificidades éticas das pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas, dadas suas particularidades;

Considerando que a produção científica deve implicar benefícios atuais ou potenciais para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, possibilitando a promoção de qualidade digna de vida a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado; e

Considerando a importância de se construir um marco normativo claro, preciso e plenamente compreensível por todos os envolvidos nas atividades de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, resolve:

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Parágrafo único. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP:

I - pesquisa de opinião pública com participantes não identificados;

II - pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei n o 12.527, de 18 de novembro de 2011;

III - pesquisa que utilize informações de domínio público;

IV - pesquisa censitária;

V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e

VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica;

VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e

III - atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

§ 1º Não se enquadram no inciso antecedente os Trabalhos de Conclusão de Curso, monografias e similares, devendo-se, nestes casos, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP;

§ 2º Caso, durante o planejamento ou a execução da atividade de educação, ensino ou treinamento surja a intenção de incorporação dos resultados dessas atividades em um projeto de pesquisa, dever-se-á, de forma obrigatória, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP.

Capítulo I

DOS TERMOS E DEFINIÇÕES

Art. 2º Para os fins desta Resolução, adotam-se os seguintes termos e definições:

I - assentimento livre e esclarecido: anuência do participante da pesquisa - criança, adolescente ou indivíduos impedidos de forma temporária ou não de consentir, na medida de sua compreensão e respeitadas suas singularidades, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, justificativa, objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos. A obtenção do assentimento não elimina a necessidade do consentimento do responsável;

II - assistência ao participante da pesquisa: é aquela prestada para atender danos imateriais decorrentes, direta ou indiretamente, da pesquisa;

III - benefícios: contribuições atuais ou potenciais da pesquisa para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, possibilitando a promoção de qualidade digna de vida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado;

IV - confidencialidade: é a garantia do resguardo das informações dadas em confiança e a proteção contra a sua revelação não autorizada;

V - consentimento livre e esclarecido: anuência do participante da pesquisa ou de seu representante legal, livre de simulação, fraude, erro ou intimidação, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, sua justificativa, seus objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos;

VI - informações de acesso público: dados que podem ser utilizados na produção de pesquisa e na transmissão de conhecimento e que se encontram disponíveis sem restrição ao acesso dos pesquisadores e dos cidadãos em geral, não estando sujeitos a limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso. Essas informações podem estar processadas, ou não, e contidas em qualquer meio, suporte e formato produzido ou gerido por órgãos públicos ou privados;

VII - dano material: lesão que atinge o patrimônio do participante da pesquisa em virtude das características ou dos resultados do processo de pesquisa, impondo uma despesa pecuniária ou diminuindo suas receitas auferidas ou que poderiam ser auferidas;

VIII - dano imaterial: lesão em direito ou bem da personalidade, tais como integridades física e psíquica, saúde, honra, imagem, e privacidade, ilicitamente produzida ao participante da pesquisa por características ou resultados do processo de pesquisa;

IX - discriminação: caracterização ou tratamento social de uma pessoa ou grupo de pessoas, com conseqüente violação da dignidade humana, dos direitos humanos e sociais e das liberdades fundamentais dessa pessoa ou grupo de pessoas;

X - esclarecimento: processo de apresentação clara e acessível da natureza da pesquisa, sua justificativa, seus objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos, concebido na medida da compreensão do participante, a partir de suas características individuais, sociais, econômicas e culturais, e em razão das abordagens metodológicas aplicadas. Todos esses elementos determinam se o esclarecimento dar-se-á por documento escrito, por imagem ou de forma oral, registrada ou sem registro;

XI - estigmatização: atribuição de conteúdo negativo a uma ou mais características (estigma) de uma pessoa ou grupo de pessoas, com conseqüente violação à dignidade humana, aos direitos humanos e liberdades fundamentais dessa pessoa ou grupo de pessoas;

XII - etapas preliminares de uma pesquisa: são assim consideradas as atividades que o pesquisador tem que desenvolver para averiguar as condições de possibilidade de realização da pesquisa, incluindo investigação documental e contatos diretos com possíveis participantes, sem sua identificação e sem o registro público e formal das informações assim obtidas; não devendo ser confundidas com "estudos exploratórios" ou com "pesquisas piloto", que devem ser consideradas como projetos de pesquisas. Incluem-se nas etapas preliminares as visitas às comunidades, aos serviços, as conversas com liderança comunitárias, entre outros;

XIII - participante da pesquisa: indivíduo ou grupo, que não sendo membro da equipe de pesquisa, dela participa de forma esclarecida e voluntária, mediante a concessão de consentimento e também, quando couber, de assentimento, nas formas descritas nesta resolução;

XIV - pesquisa de opinião pública: consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante;

XV - pesquisa encoberta: pesquisa conduzida sem que os participantes sejam informados sobre objetivos e procedimentos do estudo, e sem que seu consentimento seja obtido previamente ou durante a realização da pesquisa. A pesquisa encoberta somente se justifica em circunstâncias nas quais a informação sobre objetivos e procedimentos alteraria o comportamento alvo do estudo ou quando a utilização deste método se apresenta como única forma de condução do estudo, devendo ser explicitado ao CEP o procedimento a ser adotado pelo pesquisador com o participante, no que se refere aos riscos, comunicação ao participante e uso dos dados

coletados, além do compromisso ou não com a confidencialidade. Sempre que se mostre factível, o consentimento dos participantes deverá ser buscado posteriormente;

XVI - pesquisa em ciências humanas e sociais: aquelas que se voltam para o conhecimento, compreensão das condições, existência, vivência e saberes das pessoas e dos grupos, em suas relações sociais, institucionais, seus valores culturais, suas ordenações históricas e políticas e suas formas de subjetividade e comunicação, de forma direta ou indireta, incluindo as modalidades de pesquisa que envolvam intervenção;

XVII - pesquisador responsável: pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, a pesquisa será registrada no CEP, sob-responsabilidade do respectivo orientador do TCC;

XVIII - preconceito: valor negativo atribuído a uma pessoa ou grupo de pessoas, com conseqüente violação dos direitos civis e políticos e econômicos, sociais e culturais;

XIX - privacidade: direito do participante da pesquisa de manter o controle sobre suas escolhas e informações pessoais e de resguardar sua intimidade, sua imagem e seus dados pessoais, sendo uma garantia de que essas escolhas de vida não sofrerão invasões indevidas, pelo controle público, estatal ou não estatal, e pela reprovação social a partir das características ou dos resultados da pesquisa;

XX - processo de consentimento e de assentimento: processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito;

XXI - protocolo de pesquisa: conjunto de documentos contemplando a folha de rosto e o projeto de pesquisa com a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis. Aplica-se o disposto na norma operacional do CNS em vigor ou outra que venha a substituí-la, no que couber e quando não houver prejuízo no estabelecido nesta Resolução;

XXII - registro do consentimento ou do assentimento: documento em qualquer meio, formato ou mídia, como papel, áudio, filmagem, mídia eletrônica e digital, que registra a concessão de consentimento ou de assentimento livre e esclarecido, sendo a forma de registro escolhida a partir das características individuais, sociais, linguísticas, econômicas e culturais do participante da pesquisa e em razão das abordagens metodológicas aplicadas; XXIII - relatório final: é aquele apresentado no encerramento da pesquisa, contendo todos os seus resultados;

XXIV - ressarcimento: compensação material dos gastos decorrentes da participação na pesquisa, ou seja, despesas do participante e seus acompanhantes, tais como transporte e alimentação;

XXV - risco da pesquisa: possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente; e

XXVI - vulnerabilidade: situação na qual pessoa ou grupo de pessoas tenha reduzida a capacidade de tomar decisões e opor resistência na situação da pesquisa, em decorrência de fatores individuais, psicológicos, econômicos, culturais, sociais ou políticos.

Capítulo II

DOS PRINCÍPIOS ÉTICOS DAS PESQUISAS EM CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

Art. 3º São princípios éticos das pesquisas em Ciências Humanas e Sociais:

I - reconhecimento da liberdade e autonomia de todos os envolvidos no processo de pesquisa, inclusive da liberdade científica e acadêmica;

II - defesa dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo nas relações que envolvem os processos de pesquisa;

III - respeito aos valores culturais, sociais, morais e religiosos, bem como aos hábitos e costumes, dos participantes das pesquisas;

IV - empenho na ampliação e consolidação da democracia por meio da socialização da produção de conhecimento resultante da pesquisa, inclusive em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada;

V - recusa de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de indivíduos e grupos vulneráveis e discriminados e às diferenças dos processos de pesquisa;

VI - garantia de assentimento ou consentimento dos participantes das pesquisas, esclarecidos sobre seu sentido e implicações;

VII - garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz;

VIII - garantia da não utilização, por parte do pesquisador, das informações obtidas em pesquisa em prejuízo dos seus participantes;

IX - compromisso de todos os envolvidos na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação; e X - compromisso de propiciar assistência a eventuais danos materiais e imateriais, decorrentes da participação na pesquisa, conforme o caso sempre e enquanto necessário.

Capítulo III

DO PROCESSO DE CONSENTIMENTO E DO ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Art. 4º O processo de consentimento e do assentimento livre e esclarecido envolve o estabelecimento de relação de confiança entre pesquisador e participante, continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, podendo ser obtido ou registrado em qualquer das fases de execução da pesquisa, bem como retirado a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ao participante.

Art. 5º O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

§ 1º O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido deve ocorrer de maneira espontânea, clara e objetiva, e evitar modalidades excessivamente formais, num clima de mútua confiança, assegurando uma comunicação plena e interativa.

§ 2º No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Art. 6º O pesquisador deverá buscar o momento, condição e local mais adequado para que os esclarecimentos sobre a pesquisa sejam efetuados, considerando, para isso, as peculiaridades do convidado a participar da pesquisa, a quem será garantido o direito de recusa.

Art. 7º O pesquisador deverá assegurar espaço para que o participante possa expressar seus receios ou dúvidas durante o processo de pesquisa, evitando qualquer forma de imposição ou constrangimento, respeitando sua cultura.

Art. 8º As informações sobre a pesquisa devem ser transmitidas de forma acessível e transparente para que o convidado a participar de uma pesquisa, ou seu representante legal, possa se manifestar, de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida.

Art. 9º São direitos dos participantes:

I - ser informado sobre a pesquisa;

II - desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo;

III - ter sua privacidade respeitada;

IV - ter garantida a confidencialidade das informações pessoais;

V - decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública;

VI - ser indenizado pelo dano decorrente da pesquisa, nos termos da Lei; e

VII - o ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.

Seção I

Da obtenção do Consentimento e do Assentimento

Art. 10. O pesquisador deve esclarecer o potencial participante, na medida de sua compreensão e respeitadas suas singularidades, sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, direitos, riscos e potenciais benefícios.

Art. 11. O consentimento do participante da pesquisa deverá ser particularmente garantido àquele que, embora plenamente capaz, esteja exposto a condicionamentos específicos, ou sujeito a relação de autoridade ou de dependência, caracterizando situações passíveis de limitação da autonomia.

Art. 12. Deverá haver justificativa da escolha de crianças, de adolescentes e de pessoas em situação de diminuição de sua capacidade de decisão no protocolo a ser aprovado pelo sistema CEP/CONEP.

Parágrafo único. Nos casos previstos no caput deverão ser obtidos o assentimento do participante e o consentimento livre e esclarecido, por meio dos representantes legais do participante da pesquisa, preservado o direito à informação e à autonomia do participante, de acordo com a sua capacidade.

Art. 13. Em comunidades cuja cultura reconheça a autoridade do líder ou do coletivo sobre o indivíduo, como é o caso de algumas comunidades tradicionais, indígenas ou religiosas, por exemplo, a obtenção da autorização para a pesquisa deve respeitar tal particularidade, sem prejuízo do consentimento individual, quando possível e desejável.

Art. 14. Quando for inviável a realização do processo de Consentimento Livre e Esclarecido, a dispensa desse processo deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável ao Sistema CEP/CONEP para apreciação.

Seção II

Do Registro do Consentimento e do Assentimento

Art. 15. O Registro do Consentimento e do Assentimento é o meio pelo qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante ou de seu responsável legal, sob a forma escrita, sonora, imagética, ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes, devendo conter informações em linguagem clara e de fácil entendimento para o suficiente esclarecimento sobre a pesquisa.

§ 1º Quando não houver registro de consentimento e do assentimento, o pesquisador deverá entregar documento ao participante que contemple as informações previstas para o consentimento livre e esclarecido sobre a pesquisa.

§ 2º A obtenção de consentimento pode ser comprovada também por meio de testemunha que não componha a equipe de pesquisa e que acompanhou a manifestação do consentimento.

Art. 16. O pesquisador deverá justificar o meio de registro mais adequado, considerando, para isso, o grau de risco envolvido, as características do processo da pesquisa e do participante.

§ 1º Os casos em que seja inviável o Registro de Consentimento ou do Assentimento Livre e Esclarecido ou em que este registro signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, a dispensa deve ser justificada pelo pesquisador responsável ao sistema CEP/CONEP.

§ 2º A dispensa do registro de consentimento ou de assentimento não isenta o pesquisador do processo de consentimento ou de assentimento, salvo nos casos previstos nesta Resolução.

§ 3º A dispensa do Registro do Consentimento deverá ser avaliada e aprovada pelo sistema CEP/CONEP.

Art. 17. O Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, em seus diferentes formatos, deverá conter esclarecimentos suficientes sobre a pesquisa, incluindo:

I - a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, com informação sobre métodos a serem utilizados, em linguagem clara e acessível, aos participantes da pesquisa, respeitada a natureza da pesquisa;

II - a explicitação dos possíveis danos decorrentes da participação na pesquisa, além da apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar situações que possam causar dano, considerando as características do participante da pesquisa;

III - a garantia de plena liberdade do participante da pesquisa para decidir sobre sua participação, podendo retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum;

IV - a garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa seja pessoa ou grupo de pessoas, durante todas as fases da pesquisa, exceto quando houver sua manifestação explícita em sentido contrário, mesmo após o término da pesquisa;

V - informação sobre a forma de acompanhamento e a assistência a que terão direito os participantes da pesquisa, inclusive considerando benefícios, quando houver;

VI - garantia aos participantes do acesso aos resultados da pesquisa;

VII - explicitação da garantia ao participante de ressarcimento e a descrição das formas de cobertura das despesas realizadas pelo participante decorrentes da pesquisa, quando houver;

VIII - a informação do endereço, e-mail e contato telefônico, dos responsáveis pela pesquisa;

IX - breve explicação sobre o que é o CEP, bem como endereço, e-mail e contato telefônico do CEP local e, quando for o caso, da CONEP; e

X - a informação de que o participante terá acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

§ 1º Nos casos em que algum dos itens não for contemplado na modalidade de registro escolhida, tal informação deverá ser entregue ao participante em documento complementar, de maneira a garantir que todos os itens supracitados sejam informados aos participantes.

§ 2º Nos casos em que o consentimento ou o assentimento livre e esclarecido não for registrado por escrito, o participante poderá ter acesso ao registro do consentimento ou do assentimento sempre que solicitado.

§ 3º Nos casos em que o consentimento ou o assentimento livre e esclarecido for registrado por escrito uma via, assinada pelo participante e pelo pesquisador responsável, deve ser entregue ao participante.

§ 4º O assentimento do participante da pesquisa deverá constar do registro do consentimento.

Capítulo IV

DOS RISCOS

Art. 18. Nos projetos de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, a definição e a gradação do risco resultam da apreciação dos seus procedimentos metodológicos e do seu potencial de causar danos maiores ao participante do que os existentes na vida cotidiana, em consonância com o caráter processual e dialogal dessas pesquisas.

Art. 19. O pesquisador deve estar sempre atento aos riscos que a pesquisa possa acarretar aos participantes em decorrência dos seus procedimentos, devendo para tanto serem adotadas medidas de precaução e proteção, a fim de evitar dano ou atenuar seus efeitos.

§ 1º Quando o pesquisador perceber qualquer possibilidade de dano ao participante, decorrente da participação na pesquisa, deverá discutir com os participantes as providências cabíveis, que podem incluir o encerramento da pesquisa e informar o sistema CEP/CONEP.

§ 2º O participante da pesquisa que vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a assistência e a buscar indenização.

Art. 20. O pesquisador deverá adotar todas as medidas cabíveis para proteger o participante quando criança, adolescente, ou qualquer pessoa cuja autonomia esteja reduzida ou que esteja sujeita a relação de autoridade ou dependência que caracterize situação de limitação da autonomia, reconhecendo sua situação peculiar de vulnerabilidade, independentemente do nível de risco da pesquisa.

Art. 21. O risco previsto no protocolo será graduado nos níveis mínimo, baixo, moderado ou elevado, considerando sua magnitude em função de características e circunstâncias do projeto, conforme definição de Resolução específica sobre tipificação e gradação de risco e sobre tramitação dos protocolos.

§ 1º A tramitação dos protocolos será diferenciada de acordo com a gradação de risco.

§ 2º A gradação do risco deve distinguir diferentes níveis de precaução e proteção em relação ao participante da pesquisa.

Capítulo V

DO PROCEDIMENTO DE ANÁLISE ÉTICA NO SISTEMA CEP/CONEP

Art. 22. O protocolo a ser submetido à avaliação ética somente será apreciado se for apresentada toda a documentação solicitada pelo sistema CEP/CONEP, tal como descrita, a esse respeito, na norma operacional do CNS em vigor, no que couber e quando não houver prejuízo no estabelecido nesta Resolução, considerando a natureza e as especificidades de cada pesquisa.

Art. 23. Os projetos de pesquisa serão inscritos na Plataforma Brasil, para sua avaliação ética, da forma prevista nesta Resolução e na Resolução específica de gradação, tipificação de risco e tramitação dos protocolos.

Art. 24. Todas as etapas preliminares necessárias para que o pesquisador elabore seu projeto não são alvo de avaliação do sistema CEP/CONEP.

Art. 25. A avaliação a ser feita pelo Sistema CEP/CONEP incidirá sobre os aspectos éticos dos projetos, considerando os riscos e a devida proteção dos direitos dos participantes da pesquisa.

§ 1º . A avaliação científica dos aspectos teóricos dos projetos submetidos a essa Resolução compete às instâncias acadêmicas específicas, tais como comissões acadêmicas de pesquisa, bancas de pós-graduação, instituições de fomento à pesquisa, dentre outros. Não cabe ao Sistema CEP/CONEP a análise do desenho metodológico em si.

§ 2º . A avaliação a ser realizada pelo Sistema CEP/CONEP incidirá somente sobre os procedimentos metodológicos que impliquem em riscos aos participantes.

Art. 26. A análise ética dos projetos de pesquisa de que trata esta Resolução só poderá ocorrer nos Comitês de Ética em Pesquisa que comportarem representação equânime de membros das Ciências Humanas e Sociais, devendo os relatores serem escolhidos dentre os membros qualificados nessa área de conhecimento.

Art. 27. A pesquisa realizada por alunos de graduação e de pós-graduação, que seja parte de projeto do orientador já aprovado pelo sistema CEP/Conep, pode ser apresentada como emenda ao projeto aprovado, desde que não contenha modificação essencial nos objetivos e na metodologia do projeto original.

Capítulo VI

DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Art. 28. A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;

II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;

III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;

IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; e

V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Capítulo VII

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 29. Será instituída instância, no âmbito da Conep, para implementação, acompanhamento, proposição de atualização desta Resolução e do formulário próprio para inscrição dos protocolos relativos a projetos das Ciências Humanas e Sociais na Plataforma Brasil, bem como para a proposição de projetos de formação e capacitação na área.

Parágrafo único. A instância prevista no caput será composta por membros titulares das Ciências Humanas e Sociais integrantes da CONEP, representantes das associações científicas nacionais de Ciências Humanas e Sociais, membros dos CEP de Ciências Humanas e Sociais e de usuários.

Art. 30. Deverá ser estimulado o ingresso de pesquisadores e demais profissionais atuantes nas Ciências Humanas e Sociais nos colegiados dos CEP existentes, assim como a criação de novos CEP, mantendo-se a interdisciplinaridade em sua composição.

Art. 31. Os aspectos relacionados às modificações necessárias na Plataforma Brasil entrarão em vigor quando da atualização do sistema.

Capítulo VIII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 32. Aplica-se o disposto nos itens VII, VIII, IX e X, da Resolução CNS n o 466, de 12, de dezembro de 2012, no que couber e quando não houver prejuízo ao disposto nesta Resolução.

Parágrafo único. Em situações não contempladas por essa Resolução, prevalecerão os princípios éticos contidos na Resolução CNS n o 466 de 2012.

Art. 33. A composição da Conep respeitará a equidade dos membros titulares e suplentes indicados pelos CEP entre a área de Ciências Humanas e Sociais e as demais áreas que a compõem, garantindo a representação equilibrada das diferentes áreas na elaboração de normas e no gerenciamento do Sistema CEP/CONEP.

Art. 34. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

MARCELO CASTRO

Ministro de Estado da Saúde

ANEXO B – RESOLUÇÃO CFP Nº 11/2018

Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012.

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais previstas na Lei nº 5.766/71, regulamentadas pelo Decreto nº 79.822/77;

CONSIDERANDO que é dever da psicóloga e do psicólogo prestarem serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional, bem como nas demais disposições do Código de Ética Profissional e legislações correlatas;

CONSIDERANDO que os meios tecnológicos de informação e comunicação são entendidos como sendo todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à Internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado e que atenda ao objeto desta Resolução;

CONSIDERANDO as especificidades contidas nas legislações que versam sobre o atendimento de crianças e adolescentes, do atendimento em situações de urgências e emergências, do atendimento em situações de emergências e desastres e as legislações que dizem respeito aos atendimentos de pessoas em situação de violação de direitos;

CONSIDERANDO as disposições da Lei nº 12.965/14, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil ou legislação que venha a substituir;

CONSIDERANDO a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO/2002, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), no que se refere às atribuições da psicóloga e do psicólogo.

CONSIDERANDO a necessidade e a oportunidade de estabelecer critérios sobre a matéria em questão;

CONSIDERANDO a deliberação da Assembleia das Políticas, da Administração e das Finanças em reunião realizada em 17 de dezembro de 2017;

CONSIDERANDO a decisão deste Plenário em 26 e 27 de janeiro de 2018; RESOLVE:

Art. 1º Regulamentar a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação e da comunicação.

Art. 2º São autorizadas a prestação dos seguintes serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos da informação e comunicação, desde que não firam as disposições do Código de Ética Profissional da psicóloga e do psicólogo a esta Resolução:

I – As consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona;

II – Os processos de Seleção de Pessoal;

III – Utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente, sendo que os testes psicológicos devem ter parecer favorável do Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI), com padronização e normatização específica para tal finalidade.

IV – A supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas e psicólogos nos mais diversos contextos de atuação.

§ 1º Entende-se por consulta e/ou atendimentos psicológicos o conjunto sistemático de procedimentos, por meio da utilização de métodos e técnicas psicológicas do qual se presta um serviço nas diferentes áreas de atuação da Psicologia com vistas à avaliação, orientação e/ou intervenção em processos individuais e grupais.

§ 2º Em quaisquer modalidades desses serviços, a psicóloga e o psicólogo estarão obrigada(os) a especificarem quais são os recursos tecnológicos utilizados para garantir o sigilo das informações e esclarecer o cliente sobre isso.

Art. 3º A prestação de serviços psicológicos referentes a esta Resolução está condicionada à realização de um cadastro prévio junto ao Conselho Regional de Psicologia e sua autorização.

§ 1º Os critérios de autorização serão disciplinados pelos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs), considerando os fatores éticos, técnicos e administrativos sobre a adequabilidade do serviço.

§ 2º O profissional deverá manter o cadastro atualizado anualmente sob pena de o cadastro ser considerado irregular, podendo a autorização da prestação do serviço ser suspensa.

Art. 4º O profissional que mantiver serviços psicológicos por meios tecnológicos de comunicação a distância, sem o cadastramento no Conselho Regional de Psicologia, cometerá falta disciplinar.

Art. 5º O atendimento de crianças e adolescentes ocorrerá na forma desta Resolução, com o consentimento expresso de ao menos um dos responsáveis legais e mediante avaliação de viabilidade técnica por parte da psicóloga e do psicólogo para a realização desse tipo de serviço.

Art. 6º O atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência e emergência pelos meios de tecnologia e informação previstos nesta Resolução é inadequado, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executado por profissionais e equipes de forma presencial.

Parágrafo único. O atendimento psicológico citado neste artigo poderá ocorrer pelos meios de tecnologia e informação previstos nesta Resolução, de forma a fornecer suporte técnico às equipes presenciais de atendimento e respeitando a legislação em vigência.

Art. 7º O atendimento de pessoas e grupos em situação de emergência e desastres pelos meios de tecnologia e informação previstos nesta Resolução é vedado, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executado por profissionais e equipes de forma presencial.

Art. 8º É vedado o atendimento de pessoas e grupos em situação de violação de direitos ou de violência, pelos meios de tecnologia e informação previstos nesta Resolução, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executado por profissionais e equipes de forma presencial.

Art. 9º A prestação de serviços psicológicos, por meio de tecnologias de informação e comunicação, deverá respeitar as especificidades e adequação dos métodos e instrumentos utilizados em relação às pessoas com deficiência na forma da legislação vigente.

Art. 10 Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial a Resolução CFP nº 011/2012.

Art. 11 Esta Resolução entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

Brasília, 11 de maio de 2018.

Rogério Giannini

Conselheiro Presidente

Conselho Federal de Psicologia

ANEXO C – RESOLUÇÃO CFP Nº 11/2012

Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP Nº 12/2005.

O Conselho Federal de Psicologia, no uso de suas atribuições legais previstas na Lei nº 5.766/1971;

Considerando que, de acordo com o Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o), é dever da(o) psicóloga(o) prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;

Considerando que, de acordo com o Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o), é dever da(o) psicóloga(o) respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, dos grupos ou das organizações a que tenha acesso no exercício profissional;

Considerando o disposto no Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o) sobre a realização de estudos e pesquisas no âmbito da Psicologia e as resoluções vigentes que disponham, respectivamente, sobre critérios para divulgação, publicidade e exercício profissional da(o) psicóloga(o), associados a práticas que não estejam de acordo com os critérios científicos estabelecidos no campo da Psicologia e sobre a realização de pesquisas com métodos e técnicas não reconhecidas pela Psicologia;

Considerando o princípio fundamental do Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o) que determina que a(o) psicóloga(o) atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática;

Considerando os encaminhamentos dos Congressos Nacionais de Psicologia - CNPs - a respeito da necessidade de que o Sistema Conselhos de Psicologia deva continuar a aprimorar a validação de sites que possam prestar serviços psicológicos pela internet, de acordo com a legislação vigente, ainda que em nível de pesquisa;

Considerando a importância de atestar para a sociedade os serviços psicológicos que possuam respaldo técnico e ético;

Considerando que os meios tecnológicos de comunicação e informação são entendidos como sendo todas as mediações computacionais com acesso à internet, por meio de televisão a cabo, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado;

Considerando a decisão deste Plenário em 15 de junho de 2012,

Resolve:

CAPÍTULO I

DOS SERVIÇOS PSICOLÓGICOS REALIZADOS POR MEIOS TECNOLÓGICOS DE COMUNICAÇÃO A DISTÂNCIA

Art. 1º. São reconhecidos os seguintes serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância desde que pontuais, informativos, focados no tema proposto e que não firam o disposto no Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o) e esta Resolução:

I - As Orientações Psicológicas de diferentes tipos, entendendo-se por orientação o atendimento realizado em até 20 encontros ou contatos virtuais, síncronos ou assíncronos;

II - Os processos prévios de Seleção de Pessoa;

III - A Aplicação de Testes devidamente regulamentados por resolução pertinente;

IV - A Supervisão do trabalho de psicólogos, realizada de forma eventual ou complementar ao processo de sua formação profissional presencial;

V - O Atendimento Eventual de clientes em trânsito e/ou de clientes que momentaneamente se encontrem impossibilitados de comparecer ao atendimento presencial.

Parágrafo único. Em quaisquer modalidades destes serviços a(o) psicóloga(o) está obrigada(o) a especificar quais são os recursos tecnológicos utilizados para garantir o sigilo das informações e esclarecer o cliente sobre isso.

Art. 2º. Quando os serviços psicológicos referentes à presente resolução forem prestados regularmente pelo profissional, este está obrigado à realização de cadastramento desses serviços no Conselho Regional de Psicologia no qual está inscrito. Para realizar este cadastro o profissional deverá manter site exclusivo para a oferta dos serviços psicológicos na internet com registro de domínio próprio mantido no Brasil e de acordo com a legislação brasileira para este fim. Obriga-se, no site, a:

I - Especificar o nome e o número do registro da(o) psicóloga(o) Responsável Técnica(o) pelo atendimento oferecido, bem como de todos os psicólogos que forem prestar serviço por meio do site;

II - Informar o número máximo de sessões permitidas de acordo com esta resolução;

III - Manter links na página principal para: o Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o); esta resolução; o site do Conselho Regional de Psicologia no qual a(o) psicóloga(o) está inscrita(o); o site do Conselho Federal de Psicologia no qual consta o cadastro do site.

Art. 3º. O site a ser cadastrado não poderá conter links para nenhum outro site, exceto os links referidos nesta resolução.

Art. 4º. O atendimento às crianças, adolescentes e interditos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância deverá obedecer aos critérios do Estatuto da Criança e do Adolescente, ao Código de Ética da(o) psicóloga(o) e aos dispositivos legais cabíveis.

Art. 5º. A permissão de funcionamento do site mediante cadastro terá a duração de 3 (três) anos renováveis por igual período, entretanto, a(o) psicóloga(o) está obrigada(o) a comunicar ao seu Conselho Regional sempre que houver qualquer alteração de conteúdo no site que oferece os serviços.

Art. 6º. A partir do recebimento da solicitação de um cadastro, o Conselho Regional de Psicologia terá 60 dias para proceder à análise do processo e emitir parecer sobre o mesmo.

Parágrafo único. Após a comunicação ao requerente sobre a decisão da Plenária do Conselho Regional de Psicologia, aquele poderá apresentar recurso ao Conselho Federal de Psicologia no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da emissão do parecer no sistema de cadastramento específico para análise dos sites.

Art. 7º. Caso o Sistema Conselhos de Psicologia identifique, a qualquer tempo, irregularidades na atuação profissional ou no site que firmam o disposto nesta Resolução, no Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o) e na legislação profissional vigente, o profissional responsável pelo site será notificado e orientado quanto às adequações a serem realizadas. A(o) psicóloga(o) deverá dar conhecimento ao seu Conselho Regional das adequações atendidas, no prazo estabelecido pelo Conselho Regional. Se as modificações solicitadas não forem realizadas e devidamente comunicadas ao CRP, a(o) psicóloga(o) perderá o cadastro do site.

Art. 8º. Será considerada falta ética, conforme o disposto no Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o), o profissional que mantiver serviços psicológicos regulares por meios tecnológicos de comunicação a distância, sem o cadastramento do site no Conselho Regional de Psicologia.

CAPÍTULO II

DO ATENDIMENTO PSICOTERAPÊUTICO EM CARÁTER EXPERIMENTAL REALIZADO POR MEIOS TECNOLÓGICOS DE COMUNICAÇÃO A DISTÂNCIA

Art. 9º. O Atendimento Psicoterapêutico realizado por meios tecnológicos de comunicação a distância pode ser utilizado em caráter exclusivamente experimental, desde que sejam garantidas as seguintes condições:

I - Apresentar certificado de aprovação do protocolo em Comitê de Ética em Pesquisa, conforme os critérios do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

II - Respeitar o Código de Ética Profissional da(o) psicóloga(o);

III - É vedado ao participante pesquisado, individual ou coletivamente, receber qualquer forma de remuneração ou pagamento;

IV - A(o) psicóloga(o) deve se comprometer a especificar quais são os recursos tecnológicos utilizados no seu trabalho e buscar garantir o sigilo das informações;

V - As informações acima citadas deverão constar de forma visível e com fácil acesso no site que realiza a pesquisa.

Parágrafo único. Nos casos de atendimentos psicoterapêuticos em caráter experimental, o número de sessões corresponderá ao que estiver estabelecido no protocolo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Art. 10º. O reconhecimento da validade dos resultados das pesquisas em atendimento psicoterapêutico realizadas por meios tecnológicos de comunicação a distância depende da ampla divulgação dos resultados e do reconhecimento da comunidade científica e não apenas da conclusão de pesquisas isoladas.

Art. 11º. As disposições constantes na presente Resolução são válidas para todas as formas de atendimentos psicoterapêuticos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, independentemente de sua nomenclatura, como psicoterapia pela Internet, ou quaisquer outros termos que designem abordagem psicoterapêutica online, pela Internet, já existentes ou que venham a ser utilizadas.

Art. 12º. As pesquisas sobre atendimentos psicoterapêuticos realizadas por meios tecnológicos de comunicação a distância deverão seguir os mesmos procedimentos de cadastramento dos demais serviços regulamentados nesta resolução.

Art. 13º. Orientações sobre o processo de cadastramento dos sites constam no Anexo I desta Resolução, no Manual Sobre o Cadastramento de Sites.

Parágrafo único. O Anexo de que trata o caput deste Artigo é parte integrante desta Resolução.

Art. 14º. Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial a Resolução CFP nº 012/2005.

Art. 15º. Esta Resolução entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

HUMBERTO COTA VERONA

Presidente do Conselho

ANEXO D – RESOLUÇÃO CFP Nº 4/2020

Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19.

A PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso das atribuições legais que lhe são outorgadas pela Lei 5.766, de 20 de dezembro de 1971;

CONSIDERANDO a declaração de pandemia de COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus - Sars-Cov-2, realizada pela Organização Mundial de Saúde - OMS em 11 de março de 2020;

CONSIDERANDO os meios de Tecnologia da Informação e da Comunicação como recurso para trabalho remoto;

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 10, de 21 de julho de 2005, que estabelece o Código de Ética Profissional do Psicólogo;

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 11, de 11 de maio de 2018, que regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11, de 2012; resolve:

Art. 1º Esta Resolução regulamenta os serviços psicológicos prestados por meios de tecnologia da informação e da comunicação durante o período de pandemia do COVID-19.

Art. 2º É dever fundamental do psicólogo conhecer e cumprir o Código de Ética Profissional estabelecido pela Resolução CFP nº 10, de 21 de julho de 2005, na prestação de serviços psicológicos por meio de tecnologias da comunicação e informação.

Art. 3º A prestação de serviços psicológicos referentes a esta Resolução está condicionada à realização de cadastro prévio na plataforma e-Psi junto ao respectivo Conselho Regional de Psicologia - CRP.

§ 1º O psicólogo deverá manter o próprio cadastro atualizado.

§ 2º O psicólogo poderá prestar serviços psicológicos por meios de Tecnologia da Informação e da Comunicação até emissão de parecer do respectivo CRP.

I - Da decisão de indeferimento do cadastro pelo CRP cabe recurso ao CFP, no prazo de 30 dias;

II - O recurso para o CFP terá efeito suspensivo, de modo que o psicólogo poderá prestar o serviço até decisão final do CFP;

III - A ausência de recurso implicará no impedimento e interrupção imediata da prestação do serviço;

IV - Na hipótese de ausência de recurso ou de decisão final do CFP confirmando o indeferimento do cadastro pelo CRP, o psicólogo fica impedido de prestar serviços psicológicos por meio de tecnologias da comunicação e informação até a aprovação de novo requerimento de cadastro pelo CRP.

V - Incorrerá em falta ética o psicólogo que prestar serviços psicológicos por meio Tecnologia da Informação e da Comunicação após indeferimento do CFP.

Art. 4º Ficam suspensos os Art. 3º, Art. 4º, Art. 6º, Art. 7º e Art. 8º da Resolução CFP nº 11, de 11 de maio de 2018, durante o período de pandemia do COVID-19 e até que sobrevenha Resolução do CFP sobre serviços psicológicos prestados por meios de tecnologia da informação e da comunicação.

ANA SANDRA FERNANDES ARCOVERDE NOBREGA