

CONSTITUIÇÃO DO VÍNCULO TERAPÊUTICO EM PSICOTERAPIA ONLINE: PERSPECTIVAS GESTÁLTICAS.

**Therapeutic Alliance Constitution in Online Pshychoterapy: Gestalt-therapy
Perspectives.**

Constitución del Lazo Terapéutico en Psicoterapia En Línea: Perspectivas Gestálticas.

Gabriela Moreira de Faria
Universidade Federal do Pará

RESUMO

O tema de estudo é a constituição do vínculo terapêutico em psicoterapia breve gestáltica online. O objetivo foi descrever e caracterizar o vínculo terapêutico na psicoterapia online breve gestáltica. O percurso teórico metodológico fundamentou-se na fenomenologia hermenêutica de Paul Ricoeur e na Gestalt-Terapia, enfatizando a compreensão dos processos de subjetivação através dos discursos. Foi realizada psicoterapia breve com três mulheres, sendo duas com 25 sessões e uma com 16, por videoconferência e chat de texto. Os resultados mostram que atitudes de amorosidade, cuidado genuíno, compreensão, interesse, bem como a linguagem utilizada com o cliente são recursos que o terapeuta pode utilizar para estabelecer o vínculo. Os resultados indicam que duas das três clientes conseguiram adaptar-se à nova modalidade, não perceberam grandes diferenças em relação ao atendimento presencial, relataram que seus objetivos iniciais para a psicoterapia foram totais ou parcialmente alcançados, as intercorrências tecnológicas não comprometeram o estabelecimento do vínculo terapêutico.

Palavras-chave: Vínculo Terapêutico; Relação Terapêutica; Psicoterapia Online; Gestalt-terapia.

ABSTRACT

The study topic was a Gestalt approach to the therapeutic alliance in brief gestaltic virtual psychotherapy. The purpose of this research was to describe and characterize the therapeutic alliance in brief gestaltic virtual psychotherapy. The theoretical methodological course was based on the hermeneutic phenomenology of Paul Ricoeur and Gestalt-Therapy, understanding the processes of subjectivation through discourses. Psychotherapeutic procedures were made with three women, two of them with 25 sessions and the remaining with 16, in the modalities of videoconference and text chat. The results showed that tender attitudes, genuine care, comprehension, interest, as well as the language utilized with the client are resources that the therapist can use to establish the therapeutic alliance. The results were promising, since two of the three clients were able to adapt to the new modality, stating that they did not perceived any big differences between online and in person attendance. All clients reported that their initial goals for psychotherapy were totally or partially achieved and that the technological intercurrance did not compromise the establishment of the therapeutic alliance.

Key-words: Therapeutic Alliance; Therapeutic Relationship; Online Psychotherapy; Gestalt-Therapy.

RESUMEN

El tema de estudio es la constitución del lazo terapéutico en psicoterapia breve gestáltica en línea. El objetivo ha sido describir y caracterizar el lazo terapéutico en la fenomenología hermenéutica de Paul Ricoeur y en la Gestalt-Terapia, enfatizando la comprensión de los procesos de subjetividad a través de los discursos. Ha sido realizada psicoterapia breve en tres mujeres, siendo dos con 25 sesiones y una con 16, por vídeo conferencia y chat de texto. Los resultados muestran que hechos de amor, cuidado verdadero, comprensión, interés, bien como el lenguaje utilizado con el cliente son recursos que el terapéutico puede utilizar para establecer el lazo. Los resultados indican que dos de las tres clientes pudieran adaptarse a la nueva modalidad, no se dieron cuenta de las grandes diferencias en relación a la atención presencial, dijeron que sus objetivos iniciales para la psicoterapia fueron total o parcialmente alcanzados, las intermitencias tecnológicas no han comprometido el establecimiento del lazo terapéutico.

Palavras-clave: Lazo Terapêutico; Relación Terapéutica; Psicoterapia Em Línea; Gestalt-terapia.

INTRODUÇÃO

Este texto resulta da pesquisa exploratória de mestrado em Psicologia realizada em uma Universidade Federal localizada na Região Norte do Brasil, em que o tema de estudo é a constituição do vínculo terapêutico em psicoterapia breve de orientação gestáltica realizada em meios virtuais. O objetivo foi descrever e caracterizar a constituição do vínculo terapêutico por meio de atendimentos sistemáticos online em chat de texto e videoconferência. O percurso teórico metodológico fundamentou-se na fenomenologia hermenéutica de Paul Ricoeur e na Gestalt-Terapia, enfatizando a compreensão dos processos de subjetivação nos textos e discursos.

A relevância social e científica do trabalho estão associadas a compreensão dos efeitos subjetivos e no trabalho dos Psicólogos das transformações tecnológicas relacionadas a informação e a comunicação, bem como seus efeitos na saúde das pessoas, o que exige aos psicólogos realizarem pesquisas qualitativas na clínica com a interface com as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), sobretudo reflexões no que tange às questões éticas e aos modelos de serviços psicológicos em meio virtuais, em vigência hoje no Brasil, muitas vezes realizados de modo comercial e sem uma qualificação especializada.

Pesquisas em países como Estados Unidos, Austrália e Reino Unido a prática de psicólogos realizarem atendimentos virtuais já é algo consolidado e as pesquisas têm evidenciado indicadores positivos dessa prática, revelando a efetividade, a redução de custos e maior acesso da população à psicoterapia (Pieta, 2014).

As pesquisas internacionais mostram a eficácia de terapias e intervenções psicológicas realizadas pela internet em casos de depressão, ansiedade, transtorno do pânico, fobia social, transtornos alimentares, de estresse pós-traumático, além do uso de álcool/outras drogas e aspectos psicológicos de situações somáticas crônicas como psoríase e artrite reumatoide. (Cook & Doyle, 2002; Proudfood et al., 2004; Leibert et al., 2006; Kessler et al., 2009; Germain et al., 2010; Carrad et al., 2011; Koulil et al., 2017; Savic et al., 2018).

A oferta de serviços psicológicos online é algo que está tomando corpo há pouco tempo no Brasil, mas é algo que está sendo cada vez mais valorizado e legitimado, tendo em vista que pode facilitar o atendimento de algumas demandas em que o modelo presencial não consegue dar conta ou que o cliente não tem condições de ir ao encontro do profissional, por exemplo, clientes com fobia social, transtorno do pânico, depressão, pacientes em estado terminal, entre outros (Kessler et al., 2009; Bergström et al., 2010; Titov et al., 2011).

Um dos sinais de que é uma temática importante para a psicologia brasileira país foi a recente aprovação da resolução Nº11/2018 do Conselho Federal de Psicologia, que passa a autorizar a prática de psicoterapia em meios virtuais por psicólogos brasileiros, atividade até então proibida pela versão anterior da legislação. É importante ressaltar que a proibição desta prática no Brasil era devida, entre outros fatores, às preocupações inerentes a este tipo de serviço psicológico, por exemplo, parâmetros regulatórios; as limitações de conhecimento sobre o estabelecimento do vínculo terapêutico; a dificuldade e/ou ausência de comunicação não-verbal (nos casos de e-mail e chat); o sigilo dos dados; problemas de conexão com a internet (Cook & Doyle, 2002, Pieta, 2014).

Além da questão legal, há a situação da formação acadêmica, pois pouquíssimos cursos de graduação em psicologia no Brasil que oferecem disciplinas abordando a psicologia em interface com as Tecnologias de Informática e Comunicação (TIC). Em pesquisa assistemática em sites de universidades brasileiras realizada até maio de 2018, identificamos que apenas 4 instituições ofereciam. Fato que revela lacunas na formação, informação e reflexão da maioria dos profissionais acerca do tema, o que talvez justifique o receio dos mesmos em inserir-se nessa forma de atuação do psicólogo.

Ademais, a questão da vinculação terapêutica é um aspecto central para uma psicoterapia bem-sucedida e como o vínculo terapeuta-cliente em meio virtual ainda é um aspecto pouco explorado no país, com um número reduzido de pesquisas, é uma das questões que mais preocupa a psicologia brasileira ao pensar nessa modalidade de atendimento.

Sobre a fundamentação teórica deste texto elegemos a Gestalt-terapia cuja base teórico-epistemológica permite pensar a pessoa como um ser relacional, permeado e movido pelos contatos que estabelece consigo mesmo, com os outros e com o meio no qual está

inserido, portanto a vinculação terapêutica tem lugar de destaque nessa abordagem no que se refere ao contexto clínico e tem embasamento sólido para dar fundamentação ao estabelecimento do vínculo terapeuta-cliente também em uma perspectiva tecnológica e virtual. Deste modo, esta pesquisa investigou a construção do vínculo terapêutico em um modelo de psicoterapia gestáltica breve online.

PSICOTERAPIA ON LINE: HISTÓRICO, LEGISLAÇÃO, POSSIBILIDADES E LIMITES.

Segundo Pieta (2014), apesar das práticas de modalidades psicoterapêuticas alternativas como o telefone existirem desde a década de 1950, a psicoterapia pela internet recebeu forte contestação e objeção em seu surgimento, há mais de uma década. A autora descreve que o imaginário era de que a relação terapêutica poderia ser comprometida devido à redução de possibilidades para a comunicação não verbal, comprometimento da confidencialidade dos dados; a questão da identidade de terapeuta e cliente e como os papéis seriam exercidos na rede, bem como a preocupação concernente à formação dos psicólogos para esse exercício.

Entretanto, após as primeiras experimentações em outros países, com resultados positivos, Pieta (2014) explica que as apreensões diminuíram e mais profissionais de países como Estados Unidos da América (EUA), Austrália e Reino Unido passaram a inserirem-se nessa modalidade, bem como os clientes mostraram-se bastante receptivos ao novo serviço. Na Austrália, por exemplo, a internet tem sido um meio superação de barreiras como estigma na busca por saúde mental, distância, limitações de tempo, viabilidade do tratamento e custo. (Orman & O'Dea, 2018)

Outro problema relatado pela pesquisadora é a questão concernente à conceituação da prática, pois atividades diferentes são chamadas com os mesmos nomes, quando na realidade são práticas distintas

Há uma distinção clara entre psicoterapia *online* e intervenções baseadas na Internet. Psicoterapia pela Internet ou psicoterapia *online* referem-se, mais precisamente, às terapias realizadas pelo profissional por *e-mail*, *chat*, mensagem instantânea (MSN), áudio ou videoconferência, sem excluir a possibilidade de encontros presenciais. Intervenções baseadas na Internet, por sua vez, são programas computadorizados de terapia, com ou sem participação de terapeuta, que incluem CDs, DVDs, CD-ROMS, realidade virtual, aplicativos de celulares, tarefas e *feedback online*. (Pieta, 2014, p. 55)

Neste artigo, a modalidade realizada foi psicoterapia online, no entanto, para maior fluidez do texto serão utilizados alguns sinônimos como psicoterapia virtual, atendimento virtual, atendimento/psicoterapia em meios virtuais, todos referindo-se à mesma prática psicoterápica realizada por videoconferência ou chat.

No que tange às potencialidades da psicoterapia online, Proudfoot et al. (2011) elencam como vantagens para os usuários das intervenções psicológicas online o anonimato, o acesso ao tratamento por pessoas distantes geograficamente, com dificuldades nos meios de transporte, impossibilidade de locomoção ou alguma outra limitação pessoal; maior empoderamento do consumidor em gerir seu próprio processo de saúde (no caso dos aplicativos e *softwares* de auto aplicação), além da flexibilidade de adequar o tratamento ao seu próprio ritmo e a possibilidade de rever o material quando quiser.

A psicoterapia online tem mostrado resultados bastante positivos em outros países nos casos de depressão e ansiedade. Também por ter um baixo custo e facilitar a procura por atendimento psicológico por pessoas tímidas, introvertidas ou com fobia social, pois a internet oferece uma sensação de controle “necessária” a essa pessoa. (Pieta, 2014, Cook & Doyle, 2002).

Pieta (2014) aponta que vários estudos internacionais na teoria cognitivo comportamental (TCC) têm demonstrado a efetividade das modalidades de atendimento online, a similaridade e de resultados obtidos nas presenciais e, em alguns casos, resultados até maiores para intervenções virtuais. (Bergstrom et al., 2010, Greene et al., 2010, Kessler et al., 2009).

A relação terapêutica também tem sido apontada em pesquisas internacionais como um fator que não se diferencia grandemente da relação presencial, inclusive apresentando escores de vinculação mais altos que no atendimento presencial (Cook & Doyle, 2002). Na pesquisa de Pieta (2014), os resultados acerca da relação terapêutica também foram promissores, evidenciando nos resultados pontos importantes da relação terapêutica, como presença, confiança, conexão, compreensão e participação do paciente.

Embora existam diversos estudos e reflexões evidenciando as potencialidades da clínica virtual, é preciso também sinalizar seus limites, tanto na prática em si como nos estudos acerca do tema. Pieta (2014) ressalta que um desses limites é a própria conceituação da prática, no que se refere à terminologia, pois denominações diferentes são utilizadas como sinônimos, quando na verdade referem-se a práticas distintas, como a psicoterapia propriamente dita e intervenções baseadas na internet com o uso de aplicativos diversos.

Fishkin et al. (2011) apontam como limitação as distrações que podem assaltar terapeutas e clientes, tanto no que se refere ao ambiente em que estão realizando o

atendimento, como propagandas ou mensagens que surgem no computador durante o atendimento.

Orman e O'Dea (2018) apontam como desafios para os tratamentos psicológicos online a baixa capacidade ou inabilidade para informática, a alfabetização precária, pouco acesso à dispositivos ou internet inadequada. Além disso, Pieta e Gomes (2014) explicam que os estudos qualitativos mostram algumas variações na comunicação entre terapeuta e cliente que precisam de atenção, como as dificuldades de estabelecer contato olho a olho, interpretação da linguagem do corpo do cliente e de estabelecerem relação empática. Por isso, mais estudos qualitativos são necessários para investigar essas variações e questionamentos.

Cook e Doyle (2002) afirmam que a psicoterapia online não se adequa a todas as pessoas e muitas irão continuar preferindo e precisando de um atendimento presencial. Em seus resultados, sugerem que o público que procura a psicoterapia online pode ser diferente daquele que procura psicoterapia presencial. Os que buscam a forma online podem tender a sentirem-se desconfortáveis em situações sociais tradicionais e voltam-se para a internet para conectar-se com as pessoas.

Entretanto, não obstante as limitações, a maioria dos autores conclui que a oferta de serviços de saúde mental através da internet é plausível e eficaz e que o estabelecimento de um vínculo empático, questão central para o sucesso da psicoterapia, é possível mesmo que terapeuta e cliente estejam geograficamente separados. (Cook and Doyle, 2002)

LEGISLAÇÃO

No que se refere às questões éticas e legais no cenário internacional, cada país ou estado tem uma legislação específica, mas os países já mencionados autorizam a prática dos atendimentos em meio virtual. No Brasil, Ruffo (2016) afirma que, em 1998, o Conselho Federal de Psicologia promoveu o primeiro seminário para abordar a temática e fomentar a discussão entre os psicólogos. Em 2000, foi publicada a primeira resolução do órgão sobre o tema, que passou por duas versões, 2005 e 2012, até chegar à sua recente forma de Nº11/2018, aprovada em maio de 2018, com início de vigência em novembro do mesmo ano. Pode-se considerar a aprovação da nova resolução um grande avanço para a psicologia brasileira, no entanto, é preciso um aprofundamento de aspectos éticos e de formação dos profissionais acerca da temática e dos termos técnicos de execução da prática.

A nova redação não deixa claro se algumas exigências feitas na versão anterior permanecem ou ficam revogadas por completo, como: manter um site exclusivamente para prestação de serviços psicológicos, obrigatoriamente disponibilizar os links do o Código de

Ética Profissional da(o) psicóloga(o); do site do Conselho Regional de Psicologia no qual a(o) psicóloga(o) está inscrita(o); do site do Conselho Federal de Psicologia no qual consta o cadastro do site para garantir ao cliente que este é um profissional acreditado por seu conselho; e a proibição de links que conduzam a outros sites que não os mencionados.

Essas eram exigências que reduziam as possibilidades de fazer do serviço psicológico em meio virtual um comércio indiscriminado, a serviço do capital e não das pessoas. Nesse sentido, é necessário aprofundamento desses e outros aspectos para assegurar ao máximo a segurança das pessoas e grupos que busquem atendimento psicológico nesse formato. Desse modo, constatamos que, mesmo com a autorização legal da prática pelos profissionais, os serviços psicológicos mediados por computador ainda estão em fase de investigação no Brasil, sobretudo no que se refere à segurança da prática da psicoterapia.

PERSPECTIVAS GESTÁLTICAS ACERCA DA VINCULAÇÃO TERAPÊUTICA E PSICOTERAPIA ONLINE

Segundo Alvim e Ribeiro (2009), desde a gênese da abordagem gestáltica percebem-se indícios da importância da relação com o cliente, pois Perls (1942/2002) escreve que é preciso promover um espaço para a atitude espontânea e criativa da pessoa e isso pode favorecer a vinculação terapêutica. Dessa maneira, ressalta-se na relação terapeuta - cliente que o contato seja estabelecido não só pelo que se fala, mas também pelo o olhar nos olhos, a possibilidade do toque, a observação do corpo do cliente, a presença genuína e o encontro, fazendo um alicerce para o que se estabelecerá como uma relação terapêutica gestáltica.

Embora não explicitamente, a Gestalt-terapia recebe influência da teoria dialógica de Martin Buber (1979), que escreve sobre a relação *eu-tu*, em que a pessoa se deixa tocar e impactar pela presença do outro em sua totalidade, é a disponibilidade para o encontro genuíno com o outro que se apresenta como um “tu”, uma relação aberta a encontrar e aceitar o outro como ele é. Assim espera-se que seja a relação terapeuta-cliente gestáltica para que um bom vínculo seja estabelecido.

Desse modo, pode-se constatar que nesta perspectiva teórica, a relação e o vínculo terapeuta-cliente são vistos como um encontro genuíno, em que o contato entre ambos ocorre, o processo terapêutico se inicia e se desenvolve ao longo do tempo, buscando priorizar o momento presente, a situação vivida aqui e agora, lembrando sempre que é no contato que a relação e a transformação ocorrem. (Perls, Hefferline e Goodman, 1997, Zinker 2007, Hycner, 1995)

Para Cardella (1994), o vínculo terapêutico só pode ser estabelecido através do amor terapêutico. Esse amor presume a aceitação e confirmação do cliente exatamente como ele é, também acolher e validar suas necessidades, sentimentos, desejos, valores, conflitos, crenças e a totalidade da existência do outro, do seu ser-no-mundo, portanto “é o estado de ser amoroso do terapeuta que possibilita a formação do vínculo com o cliente, que em geral chega à psicoterapia impossibilitado de estar amoroso no mundo” (Cardella, 1994, p.63).

Juliano (1999) propõe que a atitude inicial do terapeuta seja estimular o cliente a perceber a sala do terapeuta e o contato com ele como um contexto propício para experimentar novas formas de perceber o mundo. Importante destacar que no contexto contemporâneo e da psicoterapia online, a “sala do terapeuta” não é somente o local físico, mas o lugar do encontro, que pode acontecer à milhas de distância e ser mediado pelas tecnologias digitais.

Para essa autora, o trabalho do Gestalt-terapeuta é buscar alargar as fronteiras pessoais do cliente a partir de um suporte bem estabelecido na relação terapêutica, suporte que é construído, principalmente, pelo grau de confiança estabelecido entre terapeuta e cliente.

Zinker (2007) elenca ainda habilidades do gestalt-terapeuta criativo que podem favorecer a vinculação: boa noção de ritmo terapêutico, capacidade de identificar em que pontos o cliente pode ser alcançado e mobilizado emocionalmente, disponibilidade para desafiar, instigar e energizar o cliente, além de integrar os modos de consciência de si entre ser sério e brincar; ter certeza e permitir-se estar confuso, observar os detalhes e ser capaz de enxergar o todo e ser intelectual e escutar suas intuições de terapeuta.

Os estudos gestálticos sobre possibilidades e limites da psicoterapia virtual ainda são incipientes, no entanto já é possível verificar algumas reflexões como a de Basso (2016) e Pimentel (2017), que considera que os procedimentos clínicos para a clínica virtual em Gestalt-terapia precisam de suportes na filosofia da tecnologia, na compreensão das condições existenciais, em uma atitude fenomenológica e no conhecimento acerca dos limites e possibilidades de aplicação das TIC.

Pimentel (2017, p.150) define psicoterapia gestáltica em meio virtual como “procedimento relacional, no qual o psicoterapeuta pode se valer do chat de texto, da videoconferência e do e-mail para identificar a gênese social, psíquica e/ou psicopatológica do adoecimento da pessoa”. Para essa autora, a relação terapêutica é compreendida por um modo peculiar de interação entre cliente e psicólogo, tem objetivos e procedimentos formais diferentes de outras modalidades de relacionamento e tem como elementos centrais a confiança e o diálogo.

Pimentel (2017) afirma que o escopo proposto por Perls, Hefferline e Goodman (1997) acerca das concepções estruturais e dinâmicas do contato, método terapêutico, ajustamentos criativos e funções do contato utilizado no atendimento presencial será mantido nas sessões virtuais.

Contudo, o psicólogo precisará ter o cuidado de redimensionar as proposições para o novo *setting*, a fim de que não se configure uma mera transposição do *setting* presencial. As funções de contato de paladar e olfato, por exemplo, poderão ser estimuladas através da imaginação e, no caso dos atendimentos síncronos por videoconferência, a visão e audição serão as funções de contato principais entre o cliente e o Gestalt-terapeuta, pois será por meio dela que este poderá apreender os sentidos das vivências do cliente, bem como transmitir, interesse, empatia, preocupação e acolhimento.

No que tange à escuta clínica, Pimentel (2017) enfatiza que, nas modalidades de email e chat, o terapeuta precisará apreender as intencionalidades e sentidos expressos pelo cliente através da escrita e na videoconferência, pela entonação da voz, no ritmo de fala-escuta do cliente, o modo como posiciona o tórax, cabeça, expressões faciais e modo de sentar-se diante da câmera.

A utilização de outras linguagens expressivas ao trabalho clínico virtual, como exemplo, poesias, fotos, vídeos, etc, conforme as escolhas e preferências de expressão do cliente, a criatividade do terapeuta, bem como a habilidade no manejo clínico também são recursos importantes para a construção da relação terapêutica em meio virtual. (Pimentel, 2017)

Compreendemos, então, que numa relação psicoterapêutica gestáltica a capacidade de amar do terapeuta, de ser criativo, estar presente e disponível para um encontro genuíno, aberto à crença de que seu cliente também é capaz de amar e de compartilhar suas fragilidades, aliada à teoria e à técnica constituem as bases para que se estabeleça o vínculo terapêutico presencial ou virtualmente.

PERCURSO TEÓRICO METODOLÓGICO

Trata-se de estudo multicaseos com enfoque qualitativo de pesquisa, fundamentado na fenomenologia hermenêutica de Paul Ricoeur, com o método da análise do discurso e no referencial teórico da clínica gestáltica. As participantes da pesquisa foram três mulheres que optaram pelo atendimento psicológico em meio virtual, realizado na Clínica Escola de Psicologia da UFPA (CLIPSI-UFPA) e atenderam aos critérios de inclusão de estar na faixa etária de 18 até 59 anos; ter Ensino Médio Completo como grau mínimo de escolaridade; ter disponibilidade de tempo para participar dos atendimentos em meio virtual;

dispor de meios tecnológicos, plano de internet a partir de um gigabyte e de um espaço reservado para realizar o atendimento e concordar em participar da pesquisa por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Segundo Chizzoti (2006), a análise do discurso é uma metodologia que permite ao pesquisador identificar formas de pensamento, conjunto de ideias, significados ou conjunto de conhecimentos que são expressos nas comunicações verbais ou textuais. Isto é, buscar compreender o mundo da vida do locutor, os sentidos e significados que atribui à sua existência e as subjetividades a partir dos marcos textuais que o discurso apresenta.

A teoria de Ricouer (1988) preconiza que, ao se comunicarem, as pessoas realizam três principais tipos de atos: os locucionários, ilocucionários e perlocucionários. O primeiro, o ato locucionário, refere-se ao ato de dizer, é o conteúdo formal de cada discurso e exterioriza-se nas frases enquanto proposição, podendo ser de ordem, dúvida, desejo e etc. O segundo, o ato ilocucionário, é referente àquilo que se faz ao dizer, sendo enunciado pelos conteúdos não verbais que acompanham a fala e pelo que o falante expressa por meio da linguagem simbólica e corporal, podendo caracterizar-se pelos gestos, expressões faciais, pausas, entonações, etc. Já o terceiro, o ato perlocucionário, está relacionado àquilo que é feito pelo fato de falar, que pode traduzir-se em seduzir, convencer, confundir, explicar, assustar. Ricoeur (1999) afirma que é o discurso enquanto estímulo, ou seja, é o reflexo da linguagem no outro.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Ciências da Saúde e aprovada sob o parecer Nº 2.248.89, após a aprovação foi realizada a pesquisa empírica, com as participantes que foram selecionadas na CLIPSI-UFPA.

Instrumentos de Pesquisa

Os materiais utilizados para a pesquisa foram um notebook com câmera e áudio, um gravador, rede de internet da CLIPSI-UFPA ou roteador móvel da pesquisadora, papel e caneta. A supervisão clínica das sessões ocorreu mensalmente e foi considerada um instrumento de pesquisa, pois também a partir dela foi possível compreender os processos das clientes.

A plataforma de comunicação utilizada para realizar a psicoterapia foi o *software* denominado Skype, que permite a realização de chamadas de vídeo, voz e troca de mensagens de texto. O Skype foi escolhido por ser gratuito, de fácil utilização, bastante

difundido e por usar criptografia nos dados, o que garante o sigilo das informações dos atendimentos. O *software* armazena as mensagens de texto, por isso foi possível obter o material para ser analisado e no caso da videoconferência, um gravador externo foi utilizado e feitas as transcrições posteriormente.

Coleta de Dados

Inicialmente, realizou-se uma parceria com a CLIPSI-UFPA e foi solicitada a inclusão da opção de atendimento virtual no formulário de inscrição padrão da clínica e, ao fim do período de inscrições, foi realizada a triagem dos formulários para selecionar os que manifestavam interesse nessa modalidade. Em seguida, foi realizado contato telefônico e marcado um encontro presencial com os interessados.

Dezoito pessoas optaram pelo atendimento virtual no formulário, porém apenas quatro se dispuseram efetivamente ao atendimento e apenas três compareceram ao agendamento do encontro presencial. O encontro teve a função de triagem da queixa principal e da participante, a fim de verificar se eram compatíveis com critérios de inclusão da pesquisa. Em caso de compatibilidade, configurou-se como um momento de explicação e esclarecimento da realização do processo psicoterapêutico breve em meio virtual e escolha da modalidade de atendimento que a pessoa gostaria de ser atendida: chat de texto ou videoconferência. Feita, seguiu-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com os aspectos éticos instituídos na Resolução Nº466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Em seguida, foi agendado o atendimento virtual, não havendo mais encontros presenciais em nenhum momento.

O processo psicoterápico teve a duração de 25 sessões para duas clientes e 16 sessões para a terceira, que optou por encerrar a psicoterapia. As sessões foram realizadas uma vez por semana, com duração de 50 a 60 minutos cada. Ressalto que o número de sessões escolhido, 25, foi propositalmente maior do que sugeria a Resolução do CFP nº11/2012, vigente à época da pesquisa (2016 à abril de 2018), para atendimento psicológico em meio virtual (20 sessões), justamente para fornecer dados sobre a dinâmica deste tipo de atendimento, na modalidade de psicoterapia e não orientação psicológica.

Análise de Dados

A análise dos dados foi feita a partir dos discursos obtidos das transcrições das sessões de videoconferência, dos textos resultantes das conversas via chat; dos materiais produzidos pelas clientes como desenhos, textos etc., bem como minhas percepções como

terapeuta. Além disso, os dados da Ficha de Avaliação elaborada por mim também foram incluídos na análise. O procedimento analítico foi baseado na teoria de Paul Ricouer e na abordagem gestáltica, tendo como instrumento o Fluxograma da Análise Fenomenológica do Discurso criado por Pimentel (2013) e aperfeiçoado por Diniz (2017), ilustrado na Figura 1.

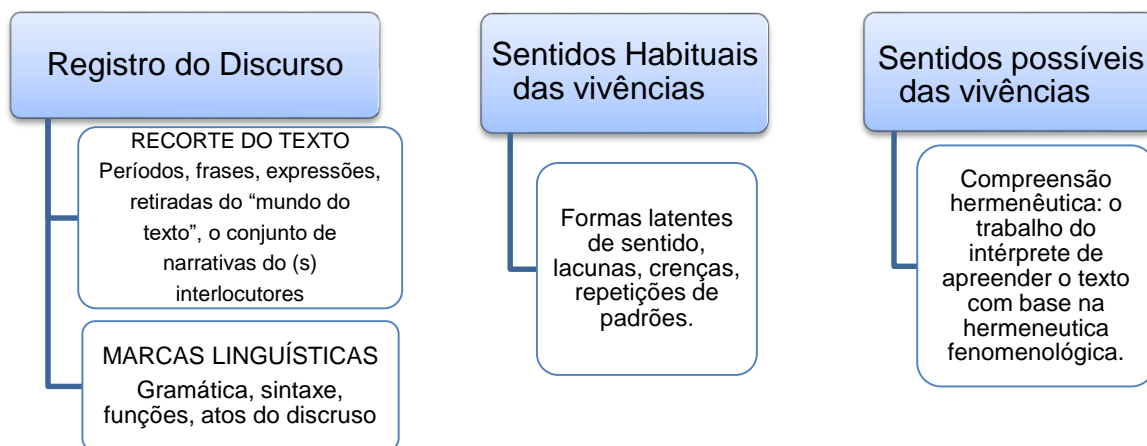


Figura 1- Fluxograma da Análise Fenomenológica do Discurso (Pimentel, 2013; Pimentel & Diniz, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do processo psicoterapêutico de cada participante, seus discursos nas sessões e na ficha de avaliação do processo foi possível compreender quais posturas e recursos da terapeuta favoreceram a constituição do vínculo terapêutico, as nuances da psicoterapia em meio virtual e seus desdobramentos. Essa compreensão ocorreu por meio do texto gerado com as transcrições de todas as sessões, cuja análise foi feita a partir dos registros do discurso, dos sentidos habituais e dos sentidos possíveis das vivências.

Os sentidos habituais foram organizados em 2 categorias e suas subdivisões para este artigo: 1) constituição do vínculo terapêutico: a) Linguagem b) Posturas terapêuticas; 2) psicoterapia online e seus desdobramentos a) percepções sobre a psicoterapia online b) possível viabilidade da psicoterapia online. Informo que as categorias foram criadas a partir dos sentidos habituais do discurso das clientes em sua totalidade e do que compareceu em comum para todas, no entanto, em cada fluxograma contendo o registro do discurso de cada uma, foi feita análise dos sentidos habituais daquele registro específico.

Constituição do vínculo terapêutico

Linguagem

A vinculação terapêutica não é algo que pode ser mensurado em dados quantitativos, no entanto, ao longo dos processos terapêuticos trilhados foi possível perceber sinais desta constituição relacional que podem indicar potência e força ativadora, favorecendo o processo de cada cliente, mesmo sem a presença física, evidenciando que esta jamais será substituída, mas não é a única maneira de estar presente diante do outro e de possibilitar relações.

No *setting* virtual, não há os recursos físicos como o toque, o aperto de mão, o abraço e, no caso do chat, nem mesmo a expressão facial e visão do tronco do cliente e terapeuta é preciso usar, então, a criatividade e os recursos que as plataformas de atendimento oferecem. No presente estudo a plataforma utilizada (Skype) oferece os *emojis*, que são recursos de imagens estáticas ou em movimento, eles podem variar desde expressões faciais (sorriso/tristeza/choro/espanto, etc) até imagens de animais, desenhos animados e fenômenos da natureza, entre outros.

Neste contexto virtual, não abriremos a porta para receber o cliente e apertar-lhe a mão ou oferecer um abraço, mas abriremos sua janela de conversação e é preciso a mesma disponibilidade para buscar meios para o encontro genuíno e, para isso, a forma de utilizar os meios de comunicação (linguagens) terá ainda mais peso na constituição do vínculo terapêutico, pois segundo Polster e Polster (2001) a linguagem é uma das ações mais poderosas para o contato ser estabelecido.

Nas sessões de chat, as clientes Raíssa e Clara correspondiam aos *emojis* que eu enviava, cada uma ao seu tempo e estilo. Raíssa sempre enviou abraços, beijos, corações, diferentes e/ou iguais aos que eu enviava e mesmo quando eu não o fazia, ela tomava a iniciativa, sinalizando sua disponibilidade para a relação, para o encontro genuíno, contato e afeto, não esperava somente as minhas manifestações para fazer as suas.

Clara, entretanto, utilizava somente um *emoji* de sorriso discreto e somente na 12ª sessão, enviou-me uma flor que eu já havia enviado em várias sessões, como se somente a partir deste momento tivesse sentido que poderia confiar totalmente em mim. Dessa maneira, seus atos ilocucionários de escolher um sorriso discreto poderiam indicar que só gostaria de relacionar-se comigo até certo ponto, medindo as palavras, o sorriso, o afeto. Na Figura 2, a seguir, ilustro a flor enviada por Clara e seus sentidos possíveis:

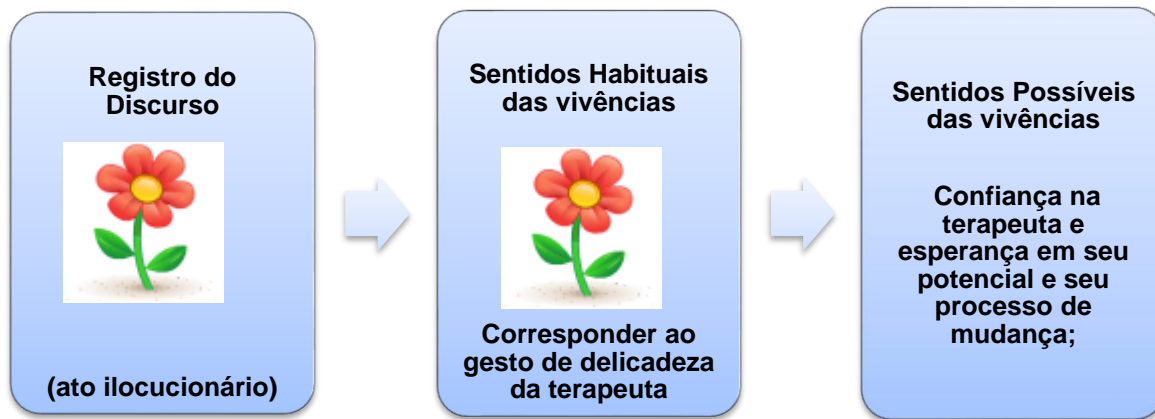


Figura 2 - Fluxograma 2 – Clara. Fonte: elaborado pela autora, 2018.

Essa flor não era estática, era um *emoji* em movimento (ou *giphy*), começava como uma semente e brotava a flor, permanecendo neste movimento cíclico de nascer e morrer. Minha percepção sobre Clara era que tratava a si mesma com muita exigência e cobrança, não percebendo seu potencial criativo e qualidades e eu enviava essa flor ao final de várias sessões com um sinal de que acreditava nela, em sua capacidade de refazer-se e desabrochar se regasse a si mesma com paciência, afeto e compaixão, no entanto ela nunca havia manifestado nenhuma reação sobre esta flor, nem positiva, era indiferente.

Na 12ª sessão, relatou que bordava sob encomendas e era uma atividade que gostava muito de fazer, não para si mesma, para sua satisfação, mas para obter renda extra. A escuta me permitiu elaborar uma intervenção: propus, então, que naquela semana passasse a fazer os bordados para seu próprio prazer, meu intuito era de favorecer o potencial criativo, aumentar a autoestima e auto suporte. Após essa intervenção, encerramos a sessão e enviei a flor, ao que Clara enviou imediatamente a mesma.

Fiquei muito impressionada e interpretei este gesto como um sinal de confiança, esperança em si mesma, pois encontrou alguém que acreditasse em seu potencial, capacidade de mudar e de fazer escolhas que lhe trouxessem satisfação, como o bordado, para, então conseguir fazer essas mesmas escolhas em todos os campos da sua existência. Fiz a leitura deste evento como um possível sinal de estabelecimento do vínculo, já que o terapeuta amoroso funciona também como espelho das potencialidades e aspectos construtivos do cliente (Cardella, 1994).

Destas observações, depreendo que para que o vínculo se constitua, sobretudo no caso do chat, é preciso compreender a maneira que o cliente utiliza a linguagem,

expressões, sua forma de usar a língua materna, a forma de escrita *on-line*, os recursos que decide ou não utilizar na plataforma e o terapeuta precisa, sem perder sua forma própria de se comunicar, usar uma linguagem próxima, que encontre ecos na vivência do cliente, pois “os hábitos linguísticos de uma pessoa dizem muito sobre ela e também sobre o que ela está tentando comunicar” (Polster & Polster, 2001, p. 161).

Posturas terapêuticas

Os estudos gestálticos sobre vínculo ou relação terapêutica apontam posturas necessárias ao terapeuta que favoreçam a vinculação com o cliente como: presença e atenção; aceitação e confirmação; amor e compaixão; interesse e cuidado; inclusão e respeito; capacidade para o diálogo; espontaneidade; congruência, entre outros (Cardella, 1994, Hycner, 1995, Yontef, 1998, Juliano, 2002; Fabro & Guisso, 2016).

Os atendimentos realizados no *setting* virtual nesta pesquisa permitem dizer que essas posturas terapêuticas também puderam ser realizadas virtualmente, através da escuta e leitura atentas das clientes ao se expressarem, seja via videoconferência ou chat (embora mais limitado); da linguagem empregada com cada uma nas situações de mobilização e da disponibilidade das clientes e terapeuta para o contato genuíno. Podem-se observar alguns recortes das narrativas nos fluxogramas a seguir, iniciando com o de Alice (Figura 3).

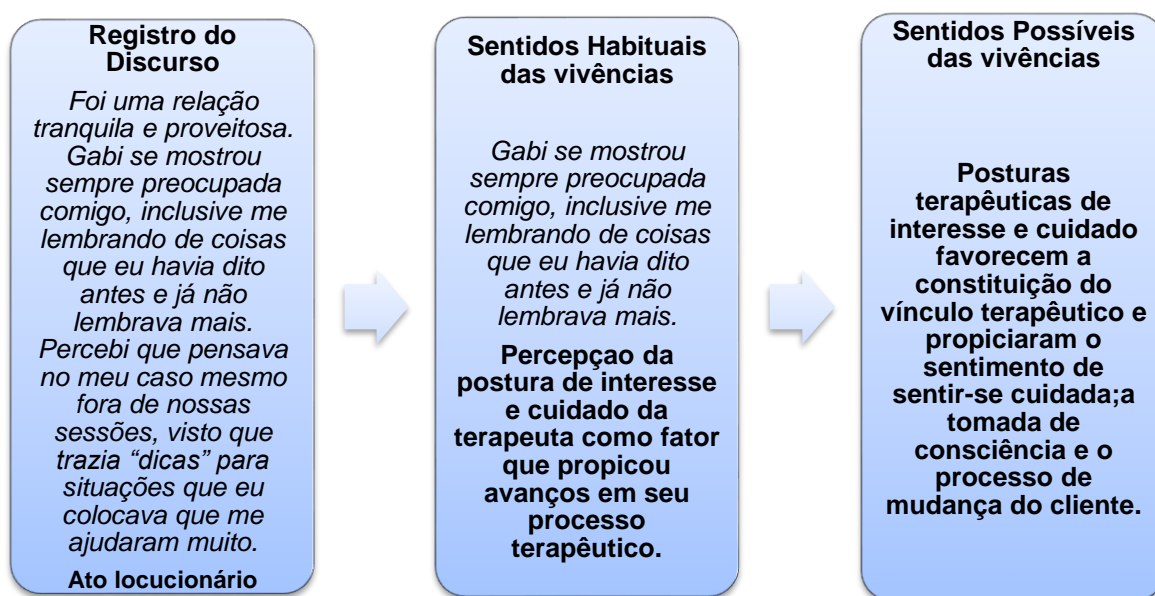


Figura 3 – Fluxograma de Alice. **Fonte:** elaborado pela autora, 2018.

Neste trecho, retirado da ficha da avaliação preenchida ao final de seu processo, Alice por meio do ato locucionário destaca a emoção vivenciada pelo *eu* no contato; revelou satisfação com a relação terapêutica estabelecida, evidenciou a minha postura de preocupação enquanto terapeuta, bem como de atenção e dedicação ao seu caso e que estas posturas propiciaram o desenvolvimento de seu processo. A preocupação a que a cliente se refere pode não estar relacionada somente aos momentos de crise ou de mobilização intensa durante as sessões em que se sentiu amparada por mim, mas no que a própria palavra traz como significado: uma ocupação prévia, para melhor compreendê-la.

Também se pode entender esta minha preocupação percebida pela cliente como o reflexo de uma postura de presença genuína e autêntica durante o processo, que me faziam mergulhar no mundo existencial das clientes, estudar seus casos durante o processo, dedicar-me para oferecer o melhor que podia enquanto terapeuta, podendo, assim, favorecer com que se sentissem importantes e acolhidas em suas demandas. Em seguida, ainda para apresentar as posturas terapêuticas, apresentarei o Figura 4.

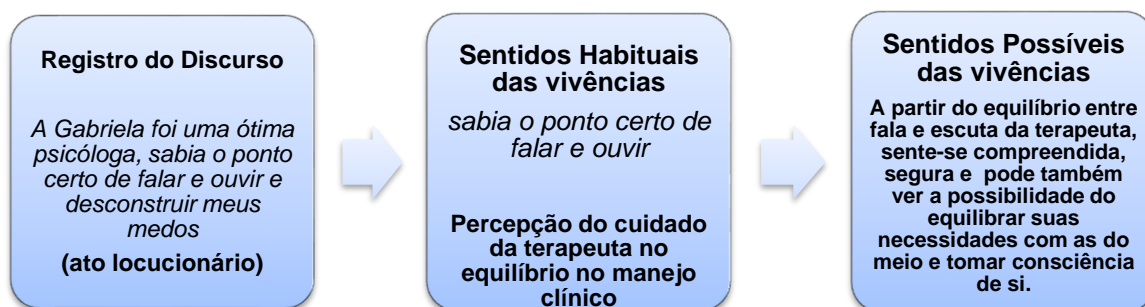


Figura 4. Fluxograma 4 de Raissa. **Fonte:** elaborado pela autora, 2018.

Raissa enfatiza o equilíbrio entre fala e escuta realizado pela terapeuta, o que pode indicar que se sentiu escutada, compreendida em seu processo, bem como conseguiu assimilar algumas das pontuações e intervenções realizadas. Este equilíbrio só é possível de ser realizado quando o terapeuta está verdadeiramente presente no encontro, inteiramente disponível para o cliente, atento ao *entre* e, dessa forma, pode atingir o ponto equilibrado da fala e da escuta, de perceber as necessidades do cliente e estar atento às suas também, para que não interfiram negativamente no processo da pessoa (Hycner, 1995). Apresento agora o Figura 5, com um registro do discurso de Clara, acerca das posturas terapêuticas:

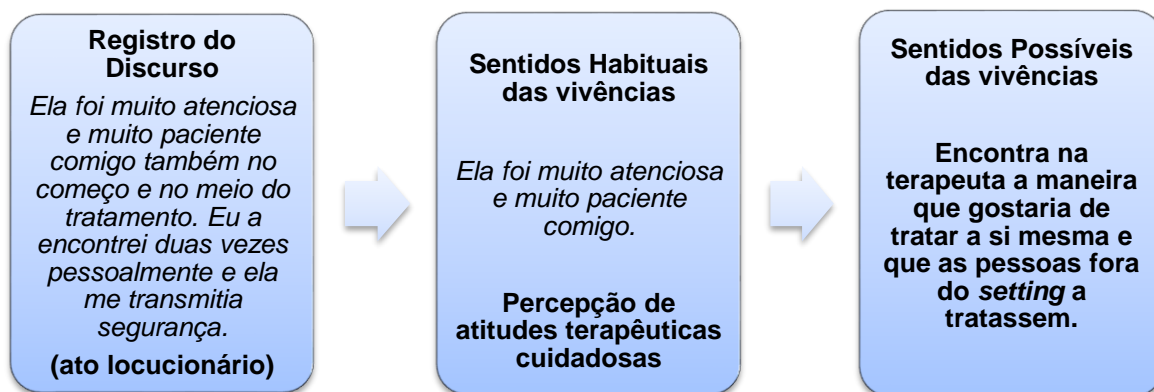


Figura 5 - Fluxograma 5- Clara. **Fonte:** elaborado pela autora, 2018.

É possível pensar que o vínculo com Clara foi estabelecido em algum nível pelo registro acima, pois relata atitudes de cuidado, como paciência e atenção dispensadas a ela, bem como a segurança que esperava. A cliente também demonstra a confiança na terapeuta ao relatar que se percebe como uma pessoa negativa e que somente as pessoas de sua casa tem acesso a essa percepção sobre ela. *“Ninguém além das pessoas aqui de casa sabe disso, só se a pessoa for muito íntima minha”* (Clara-6ª sessão).

Por essa narrativa, podemos perceber um indício de que a confiança foi construída, pois escolheu compartilhar sua autoimagem com a terapeuta, considerando-a, então, como alguém íntimo, confiável e que será capaz de manter sigilo sobre o que compartilhou. Além disso, palavras de gentileza e apoio também podem ter favorecido a vinculação e o acesso da cliente as suas emoções e aspirações de melhora existencial.

A qualidade da presença no atendimento *on-line* não é diminuída pela condição de virtualidade, os processos realizados nesta pesquisa possibilitam dizer que o encontro genuíno pode acontecer mesmo mediado por computadores e *smartphones*, não havendo grandes diferenças do atendimento presencial (Cook & Doyle, 2002, Germain Et Al., 2010).

No entanto, pareceu-me mais exigente para o terapeuta, pois além de exercitar-se para a presença genuína, a atenção das necessidades do cliente e evitar distrações internas (seus pensamentos, divagações, sentimentos), é preciso também evitar distrações externas como outros estímulos do computador (conexão de internet interrompida, propagandas no *software* de atendimento), como encontrado no estudo de Fishkin et al. (2011). No uso do chat, a colocação das palavras e recursos de imagem (*emojis*) de acordo com a linguagem que o cliente se sente compreendido será fundamental para que as posturas terapêuticas possam acontecer e o vínculo se estabelecer.

Psicoterapia online e seus desdobramentos

Percepções sobre a psicoterapia online

As clientes sentiram-se inicialmente receosas ou estranharam o funcionamento antes de iniciar efetivamente o atendimento, porém, ao longo do processo adaptaram-se, cada uma a sua modalidade. As percepções que tiveram sobre experiência de serem atendidas virtualmente foram: praticidade, viabilidade e melhor expressão de sentimentos. Raissa relatou estranhamento no princípio do atendimento, mas também adaptação, confiança e fluidez no decurso do atendimento, como se pode observar no Figura 6.

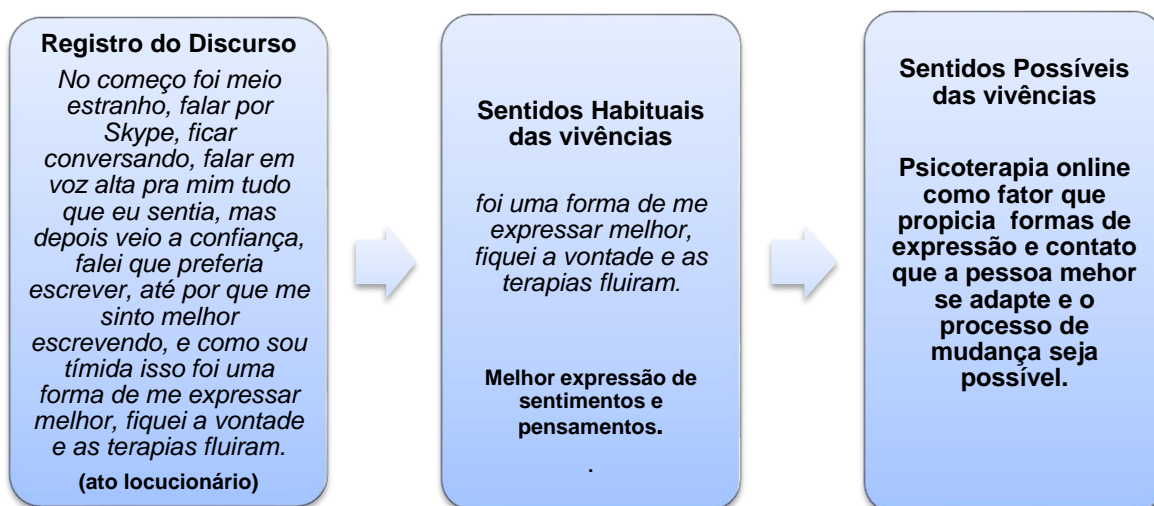


Figura 6 - Fluxograma 6 – Raissa. **Fonte:** elaborado pela autora, 2018.

Esse registro de Raissa está em consonância com os clientes da pesquisa de Cook e Doyle (2002) que descreveram sentirem-se muito melhor ao expressar seus pensamentos e sentimentos através da escrita. Nas sessões por videoconferência, Raissa apresentava muita dificuldade em falar, seu tom de voz era baixo e na maioria das vezes usava frases curtas e objetivas para manifestar o que sentia ou pensava. No chat, seu padrão de objetividade foi mantido, de modo geral não escrevia textos muito longos, mas percebi uma expressão mais profunda do que sentia e pensava, além de significativa abertura ao processo terapêutico, ao contato consigo mesma, a repensar formas de existir e agir em seu campo existencial.

Conforme o registro acima, como ato locucionário, é possível perceber que a modalidade do chat favoreceu sua expressão de si e potencializou o processo. Este é um dado que pode confirmar, em parte, as pesquisas de Leibert et al. (2006) sobre a busca de pessoas introvertidas por este formato de atendimento. Em parte, porque no estudo, os autores consideram o anonimato como um fator que pode favorecer essa busca, em nosso caso, não havia anonimato propriamente dito, mas o fato de não estar sendo olhada diretamente e a possibilidade de expressar-se pela escrita e não pela fala favoreceu imensuravelmente o processo desta cliente, que declarou sua opinião sobre o modelo de psicoterapia virtual: *“Eu achei viável, prático e me ajudou”*. (Raissa).

Para Clara, no entanto, a psicoterapia online não atendeu completamente suas necessidades, pois não conseguiu expressar-se como gostaria através da via que escolheu (Chat). Assim como Raissa, Clara apresentou grande dificuldade em falar no encontro que tivemos pessoalmente e, mesmo seu relato afirmando que não conseguiria transcrever seus sentimentos com precisão, observei que através do chat conseguiu falar de si com mais fluidez e profundidade do que vocalmente.

Não obstante referir dificuldades, relatou também o sentido da praticidade e da resolução de problemas pontuais, o que pode indicar a potência da psicoterapia virtual gestáltica ser realizada em modelo de psicoterapia breve, com período de tempo e objetivos delimitados, como prevêem Ribeiro (1999) e Pinto (2009).

Dos atendimentos realizados, pode-se pressupor que o chat é uma modalidade que permite alargar as fronteiras de contato de pessoas mais introvertidas, embora contenha limitações de acesso à expressão não verbal e nem todas as pessoas se adaptem ao modelo, pode ser uma modalidade de atendimento utilizada e beneficiar pessoas introvertidas e com dificuldades de contato face a face (Cook; Doyle, 2002; Leibert et al., 2006).

Embora o processo de Alice tenha sido quase completamente realizado por videoconferência, realizamos 4 sessões por chat devido à intercorrências tecnológicas como ausência de imagem e/ou som em alguns momentos, devido à problemas na internet ou no Skype. Inicialmente, Alice demonstrou estranhamento, dificuldades e crítica em relação ao chat, mas já na sessão seguinte (videoconferência), narrou as possibilidades que só o chat ofereceu (Figura 7).

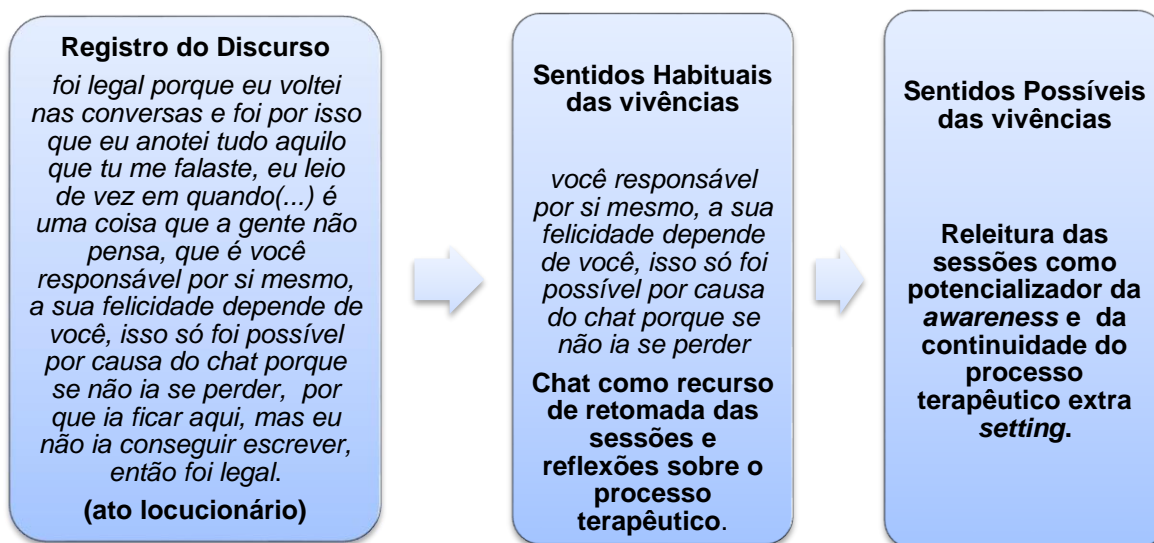


Figura 7 - Fluxograma 7 - Alice. Fonte: elaborado pela autora, 2018.

A releitura das sessões e anotações do que achou pertinente delas possibilitou a continuação do trabalho terapêutico, da tomada de consciência e da responsabilização por sua vida e história (Fabro e Guisso, 2016). Além disso, o registro do discurso acima (Fluxograma 7) é um dado que confirma os resultados da pesquisa de Cook e Doyle (2002) sobre os clientes apreciarem a possibilidade de reler as mensagens enviadas pelos terapeutas e que isso possibilitou um melhor processamento cognitivo do que a comunicação verbal.

Possível viabilidade da psicoterapia online

Os estudos internacionais têm demonstrado a viabilidade dos atendimentos psicológicos mediados por computador para diversas situações de sofrimento psíquico, como ansiedade, depressão, transtorno do estresse pós-traumático, etc. (Cook and Doyle, 2002, Germain et al, 2010), bem com as pesquisas nacionais de Pieta (2014), Rodrigues (2014) e Pimentel (2016, 2017). Os resultados dessa pesquisa também indicam que a psicoterapia virtual breve pode ser capaz de trazer benefícios para quem procura um tratamento psicológico para diversas demandas. As clientes da pesquisa relataram que seus objetivos iniciais foram senão completamente, pelo menos parcialmente atendidos.

O objetivo inicial escolhido por Alice foi a retirada da medicação ansiolítica que tomava, no entanto, ao longo do trabalho terapêutico, à medida que passamos a trabalhar a hierarquização de necessidades, através do diálogo ou de experimentos, conseguiu perceber

outras demandas que antes não tinha consciência e que eram, no momento, mais importantes que a retirada do medicamento.

Essas descobertas foram importantes para o aumento da *awareness* da cliente sobre seus pensamentos, sua maneira de se relacionar com os filhos, com o emprego, com as outras e as solicitações que faziam a ela. No início do processo, Alice atendia à maioria das demandas que lhe eram direcionadas pelas pessoas, mesmo que ficasse demasiadamente cansada após atendê-las. Ao fim da psicoterapia, já conseguia perceber quais eram as suas necessidades e negar alguns pedidos e apelos que solicitavam sua presença ou atenção, mas que não podia ou não queria oferecer (Figura 8).

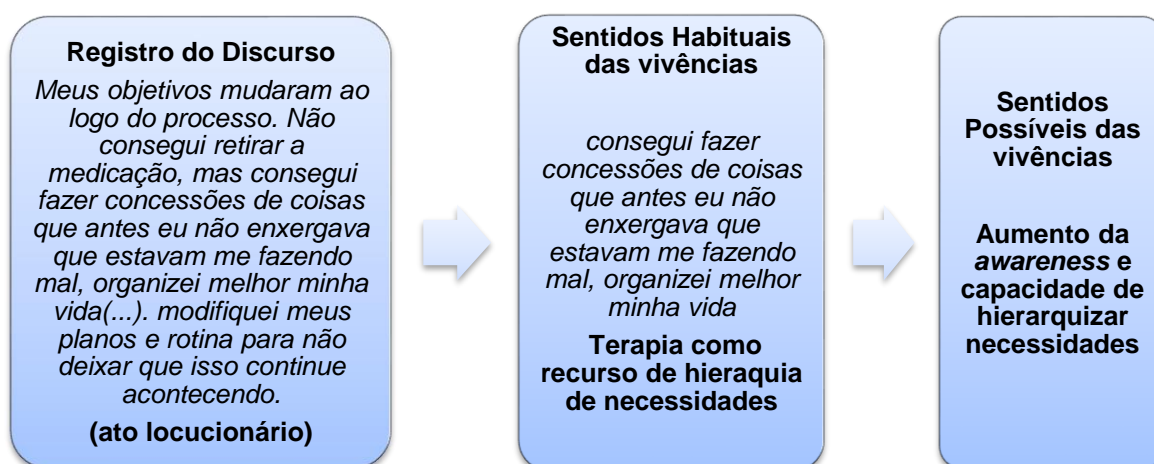


Figura 8 - Fluxograma 8 – Alice. Fonte: elaborado pela autora, 2018.

Neste registro de Alice também podemos observar a dinâmica da modalidade de psicoterapia breve aplicada em meio virtual, em que um foco inicial é escolhido, mas posteriormente alarga-se e aprofunda-se conforme o processo de *awareness* do cliente (Pinto, 1999).

Para seu foco de trabalho terapêutico, Raissa escolheu lidar com a ansiedade. Durante seu processo, teve várias crises, mas foi possível observar melhoras em sua condição, pois estava mais consciente de sua história de vida, das crenças que trazia sobre o abandono da mãe e de como as circunstâncias influenciavam seu estado emocional, podendo fazer novas escolhas. Em seguida, apresentamos o Figura 9, com a fala de Raissa acerca de seus objetivos iniciais e como se encontra ao final do processo:

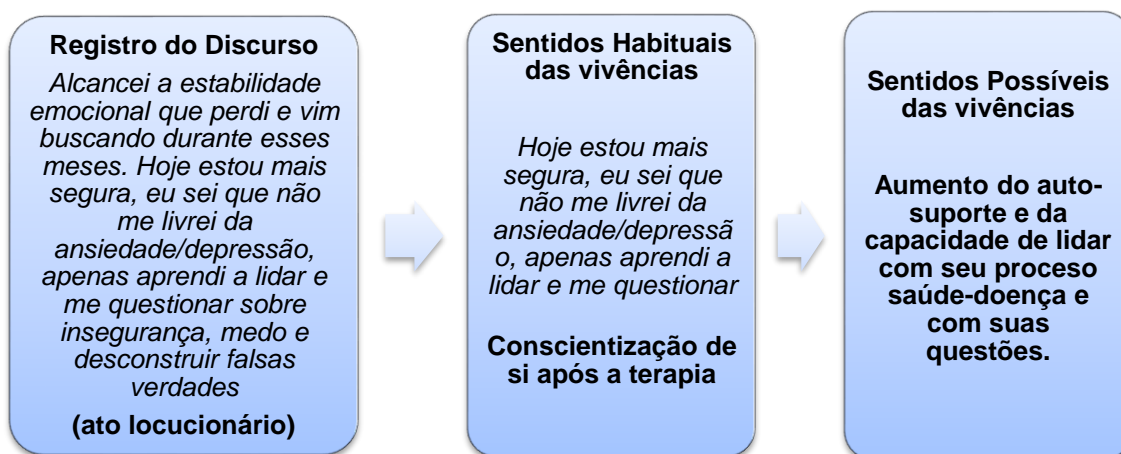


Figura - Fluxograma 9- Raissa. Fonte: elaborado pela autora, 2018.

Desse modo, também para ela a psicoterapia virtual mostrou-se eficaz, atendendo seu objetivo e ajudando a lidar melhor consigo, com sua existência e com o transtorno que apresenta. No caso de Clara, seus objetivos iniciais eram lidar melhor com o medo, tristeza e ansiedade, principalmente sobre insônia e falar em público. “*Um dos objetivos era tentar dormir bem. Consegui dormi bem sim, não sei dizer como ela me ajudou, mas esse objetivo foi alcançado*” (Clara-Ficha de Avaliação).

Neste sentido, essa experiência de atendimento permite dizer que é possível trabalhar demandas psicológicas por meio do atendimento virtual, em formato de psicoterapia breve, em que são delimitados objetivos e que, como afirma Ribeiro (1999) e o discurso de Alice corrobora, esses objetivos vão se modificando ao longo do tempo, o foco vai sendo ampliado sem perder a proposta inicial acordada entre cliente e terapeuta.

No que tange às dificuldades e problemas deste tipo do atendimento virtual, Clara pontua que “*A psicoterapia virtual talvez ajude quem tem problemas pontuais ou queira uma solução rápida. Para mim, cheia de inseguranças e traumas não ajudou muito, por isso conseguimos resolver um só problema*” (Clara-Ficha de Avaliação).

Das três clientes atendidas, Clara foi a única que teve a impressão de que o atendimento em meio virtual não ajudou como gostaria. Este é um dado importante para evidenciar que, embora apresente indícios de funcionalidade, viabilidade e poucas diferenças do atendimento presencial, a psicoterapia em meio virtual talvez não seja adaptável a todas as pessoas (Cook & Doyle, 2002), mesmo que sejam introvertidas ou se encaixem nos resultados promissores que a literatura apresentada mostrou.

No entanto, os resultados desta pesquisa indicam que a psicoterapia em meio virtual se mostra uma prática promissora e que pode alcançar em profundidade a subjetividade, o sofrimento e as nuances da existência humana que se apresentarem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das narrativas analisadas foi possível compreender que o vínculo terapêutico em psicoterapia online é construído por meio de posturas de amor, cuidado, interesse e atenção do terapeuta para com seu cliente que despertem nele a confiança necessária para expressar-se sem medo. Além de disponibilidade para o encontro genuíno a cada sessão, da escuta atenta e do compromisso com o processo de quem está diante dele, através do estudo do caso da pessoa e busca por constante aprimoramento como terapeuta.

As narrativas mostraram também que sentir-se compreendida, escutada e que seu sofrimento é importante para a terapeuta pode ter feito com que as clientes se sentissem vinculadas e conectadas com a psicóloga. Por isso, destaco que em termos de compreensão, sentimento de conexão com o cliente, capacidade de empatia, disponibilidade de afeto, capacidade de presença genuína, enquanto terapeuta, não percebi diferenças comprometedoras em termos qualitativos do atendimento presencial.

Os resultados deste estudo foram promissores, pois duas das três clientes conseguiram adaptar-se à nova modalidade, não perceberam grandes diferenças em relação ao atendimento presencial, em sua totalidade relataram que seus objetivos iniciais para a psicoterapia foram total ou parcialmente alcançados e, na minha visão de terapeuta, as intercorrências tecnológicas não comprometeram o estabelecimento do vínculo terapêutico.

Destaco também que, em vista das limitações da psicoterapia virtual apresentadas ao longo do trabalho, sobretudo no que diz respeito ao acesso das pessoas a essa prática, é preciso cuidado para que os serviços psicológicos online não se tornem elitizados ou restritos à parte da população, mas em futuras pesquisas pensar em estratégias para ações nas políticas públicas que incluam esses serviços, assim como em outros países, como a Austrália, já estão sendo desenvolvidas.

Pondero também, apoiada em Pimentel (2017), que os serviços psicológicos em meios virtuais precisam sempre estar destinados à saúde emocional, ao alívio do sofrimento, ao favorecimento de escolhas mais saudáveis e à compreensão das questões existenciais, sem jamais incorrer na busca pela lucratividade que a internet pode oferecer, como um fim em si mesma, o fim último e o destinatário de todo serviço psicológico é o ser humano.

REFERÊNCIAS

- Alvim, M. B. & Ribeiro, J. P. (2009) O lugar da experimentação no trabalho clínico em Gestalt-terapia. *Estud. Pesqui. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 9, n.1, p.37-58. Disponível em: www.pepsic.bvsalud.org/scielo. Acesso em 06 de março de 2017.
- Basso, F. S. (2016). Reflexões sobre a internet à luz da Gestalt-terapia. *Revista IGT na Rede*, v. 13, n. 25, p. 273-297.
- Bergström, J., Andersson, G., Ljótsson, B., Rück, C., Andréewitch & Mcevoy, G., P. (2011) Transdiagnostic internet treatment for anxiety and depression: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, v. 49, p. 441-452.
- Buber, M.(1979) *Eu e tu*. São Paulo: Cortez & Moraes.
- Cardella, B.H.P.(2002). *A construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus.
- Cardella, B.H.P.(1994). *O amor na relação terapêutica: uma visão gestáltica*. São Paulo: Summus.
- Carrad, I., Crépin, C., Rouget, P., Lam, T., Golay, A. & Van Der Linden, M.(2011) Randomised controlled trial of a guided self-help treatment on the Internet for binge eating disorder. *Behaviour Research and Therapy*, v.49, p. 482-491.
- Chizzotti, A.(2006) *Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Cook, J. E & Doyle, C. C. (2002). Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: preliminary results. *CyberPsychology & Behavior*, v. 5, n. 2, p. 95-105.
- Fabro, A.C & Guisso, L.(2016). A relação psicoterapêutica na abordagem gestáltica: caminhos de encontro e crescimento. *Psicologia P.T*, v. 1, p. 1-18, 2016. Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?a-relacao-psicoterapeutica-na-abordagem-gestaltica-caminhos-de-encontro-e-crescimento&codigo=A1022 Acesso em: 17 de agosto de 2017.
- Fishkin, R., Fishkin, L., Leli, U., Katz, B., & Snyder, E.(2011). Psychodynamic Treatment, Training, and Supervision Using Internet-Based Technologies. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, v. 39, n.1, p. 155–168.
- Germain, V., Marchand, A., Bouchard, S., Guay, S., Drouin, M. (2010) Assessment of the therapeutic alliance in face-to-face or videoconference treatment for posttraumatic stress disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, v. 13, n. 1, p. 29-35.
- Greene, C. J., Morland, L. A.; Macdonald, A., Frueh, B. C., Grubbs, K. M., & Rosen, C. S.(2010). How does tele-mental health affect group therapy process? Secondary analysis of a noninferiority trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 78, n. 5, p. 746-750.
- Hycner, R. (1995). *De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus.

- Juliano, J. C. (1999). *A arte de restaurar histórias: o diálogo criativo no caminho pessoal*. São Paulo: Summus.
- Juliano, J. C. (2002). A estrada para o encontro: por onde começo? *Revista do VIII Encontro Goiano de Abordagem Gestáltica*, v. 8, p. 19-27.
- Kessler, D., Lewis, G., Kaur, S., Wiles, N., King, M., Weich, S., & Sharp, D. J. Et Al. (2009) Therapist-delivered internet psychotherapy for depression in primary care: a randomised controlled trial. *The Lancet.*, v. 374, p. 628-634.
- Koulil, S.; Ferwerda, M.; Van Beugen, S.; Van Middendorp, H.; Van De Kerkhof, P.; Riel, P.; Evers, A.W.M. (2018). Tailored Therapist-guided Internet-based Cognitive-behavioural Treatment for Psoriasis and Rheumatoid Arthritis: Two Case Reports. *Acta Dermato Venereologica*, v. 98, p. 225-233.
- Leibert, T., Archer Jr., J., Munson, J., & York, G. (2006). An exploratory study of client perceptions of Internet counseling and the therapeutic alliance. *Journal of Mental Health Counseling*, v. 28, n. 1, p. 69–83. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/265192151>. Acesso em: 30 de março de 2017.
- Orman, J; O’dea, B. (2018). E-therapy in primary care mental health. *AJGP*. vol. 47, no. 4, p. 168-172.
- Perls, F.; Hefferline, R. F.; Goodman, P. (1951/1997). *Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus.
- Perls, F.S. (2002) *Ego, fome e agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud*. São Paulo: Summus.
- Pieta, M.A. M. (2014). *Psicoterapia pela internet: a relação terapêutica*. Tese de doutorado. 167f. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Pieta, M.A. M; GOMES, W. (2014) Psicoterapia pela internet: viável ou inviável?. *Psicol. Ciência e Profissão*. v. 34, n. 1, p. 18-31, enero-marzo.
- Pimentel, A.; Diniz, C. (2017). *Fluxograma da análise fenomenológica do discurso*. Belém, PA. No prelo.
- Pimentel, A. (2013). Pesquisa exploratória da violência psicológica por meio da linguagem. *Filol. Linguíst. Port.*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 7-26.
- Pimentel, A. (2016). *Projeto de pesquisa: psicoterapia breve focal on-line: sentidos do envelhecimento e da depressão vinculados a exposição de si nas redes sociais*. Comitê de Ética do Instituto de Ciências da Saúde-PA, parecer nº1.624.840. Belém. Disponível em: ufpa/ifch/ppgp/fapsi. Acesso em: 10 de agosto de 2016.
- Pimentel, A. (2017). Reflexões Sobre a Clínica Gestáltica Virtual. *Revista IGT na Rede., Rio de Janeiro*, v. 14, n. 27. p. 218 – 232. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs>. ISSN: 1807-2526. Acesso em: 20 de abril de 2018.

- Pimentel, A.(2017). Serviços psicológicos virtuais: pontos de vista em Gestalt-terapia. In: Pimentel, A.; Lemos, F.C.S.; Freitas, R. (orgs). *A Escuta Clínica na Amazônia*. Vol.1. Belém: Ed. UFPA, p. 143-153.
- Pinto, E. B.(2009) *Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica*. São Paulo: Summus.
- Polster, E & Polster, M.(2001). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.
- Proudfoot, J;Ryden, C;Everitt, B;Shapiro, Da; Goldberg, D;Mann, A;Tylee, A; Marks, I; Gray Ja. (2004). Clinical efficacy of computerised cognitive-behavioural therapy for anxiety and depression in primary care: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*.v. 185, p. 46-54.
- Proudfoot, J., Klein, B., Barak, A., Carlbring, P., Cuijpers, P., Lange, A., Ritterband, L. &Andersson, G.(2011). Establishing guidelines for executing and reporting Internet intervention research. *Cognitive Behaviour Therapy*,v. 40, n. 2, p. 82-97.
- Ribeiro, J.P.(1999). *Gestalt-terapia de curta duração*. São Paulo: Summus.
- Ricoeur, P.(1988). *O discurso da acção*. Lisboa: Edições 70.
- Ricoeur, P.(1999). *Teoria das interpretações*. Lisboa: Edições 70.
- Rodrigues, C. G.(2014) *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online*. 2014. 96 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Universidade de Brasília, Brasília.
- Ruffo, L. (2016). *Ensaio para compreensão de uma prática psicológica em construção: atendimento online (via em-mail)*. 2016. 74f. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia- Área de concentração: Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Savic, M.; Dilkes-Frayne, E; ; Carter,A; Kokanovic,R; Manning,V; Rodda, S.N & Lubman, D.I. (2018). Making multiple 'online counsellings' through policy and practice: an evidence-making intervention approach. *The International Journal Of Drug Policy*. v. 53, p 73-82, Mar. 2018.
- Skype. (2017). *Sobre a Skype*. Disponível em: <https://www.skype.com/pt-br/about/>. Acesso em: 22 de agosto de 2017.
- Titov, N., Dear, B. F., Schwencke, G., Andrews, G., Johnston, L., Craske, M.,S. & Karlsson, A. (2010). Internet versus group-administered cognitive behaviour therapy for panic disorder in a psychiatric setting: a randomised trial. *BMC Psychiatry*. v. 10, n. 54, p. 1-10.
- Yontef, G. M.(1998). *Processo, diálogo e awareness*. 3. ed. São Paulo: Summus, 1998.
- Zinker, J. C. (2007). *O processo criativo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus, 2007.

Nota sobre a autora:

Gabriela Moreira de Faria – Mestre do programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Social da Universidade Federal do Pará.

Recebido: 22/05/2019

Aprovado: 26/11/2019