

Andrêze Cristine do Nascimento Silva¹
Esther Marques de Sales²
Amanda Freire Dutra³
Laura dos Reis Carnot³
Altemir José Gonçalves Barbosa^{1,4}

¹Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

²Pós-Graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental, Universidade Salgado de Oliveira, Brasil.

³Graduação em Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

⁴Departamento de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

✉ **Andrêze Silva**

BR 267, km 126, Condomínio Fazenda do Tanque, sítio 02D, Penido, Juiz de Fora, Minas Gerais
CEP: 36091-237
✉ andreze.silva@ich.ufjf.br

Submetido: 07/07/2020

Aceito: 05/08/2020

RESUMO

Introdução: Em tempos de pandemia de COVID-19, a telepsicologia é uma opção apropriada que permite manter e expandir a oferta de serviços psicológicos. Telepsicologia é o uso de tecnologias de informação e comunicação (videochamada, e-mail etc.) para prover serviços psicológicos (telepsicoterapia, teleaconselhamento etc.) e se tornou fundamental devido ao aumento e/ou agravamento dos problemas de saúde mental durante a pandemia. **Objetivo:** Relatar uma experiência em andamento de telepsicologia para famílias que envolve o uso de telepsicoterapia e telepsicoeducação. **Relato de Experiência:** O relato foi organizado com base em 10 diretrizes desenvolvidas a partir de princípios norteadores propostos por instituições de referência nacionais e internacionais. Dois tipos de atividades são oferecidos: telepsicoeducação preventiva e telepsicoterapia familiar. A telepsicoterapia está sendo disponibilizada em formato breve e as famílias atendidas são principalmente da cidade da instituição responsável pelo projeto. A telepsicoeducação tem sido feita principalmente por cartilhas e podcasts com temas relacionados ao foco do projeto (família) e aspectos que contribuem para um coping funcional com as consequências da pandemia de COVID-19. **Resultados:** Embora não se trate de um ensaio clínico randomizado e ainda tenham sido atendidas poucas famílias, parece que o processo telepsicoterapêutico tem sido eficaz. Os atendidos têm participado ativamente, o vínculo tem se estabelecido e relações de ajuda estão sendo construídas. Feedbacks positivos por parte dos atendidos já foram obtidos no que se refere ao alcance das metas terapêuticas definidas. **Conclusão:** A telepsicologia é especialmente relevante neste momento histórico em que o distanciamento social é imprescindível para mitigar a pandemia e continuará a ser vantajosa após esta crise de saúde por ser particularmente útil, por exemplo, para pessoas residentes em áreas remotas ou com dificuldades de locomoção. Ademais, é provável que a humanidade enfrentará outras pandemias e uma crise climática que, novamente, exigirão distanciamento social e/ou impossibilitarão deslocamentos usuais.

Palavras-chave: Telepsicologia; Terapia Familiar; Saúde Mental; Educação em Saúde; Infecções por Coronavírus.

ABSTRACT

Introduction: In times of COVID-19 pandemic, telepsychology is an appropriate option that allows both to maintain and expand the supply of psychological services. Telepsychology is the use of information and communication technologies (video calling, email etc.) to provide psychological services (telepsychotherapy, telecounseling etc.) and it has become fundamental due the increase and/or worsening of mental health problems during the pandemic. **Objective:** Reporting an ongoing experience in telepsychology for families that involves the use of telepsychotherapy and telepsychoeducation. **Experience Report:** The report was organized based on 10 guidelines based on guiding principles proposed by national and international reference institutions. Two kinds of activities are being offered: preventive telepsychoeducation and family telepsychotherapy. Telepsychotherapy is being made available in brief format and the families served are mainly from the city of the institution responsible for the project. Telepsychoeducation has been done mainly via booklets and podcasts, with themes related to the focus of the project (family) and issues that contribute to a functional coping with consequences of COVID-19 pandemic. **Results:** Although it is not a random clinical trial and just a few families have been attended by now, it seems that the telepsychotherapeutic process has been effective. Those served by the project have actively participated, the therapeutic bond has been established and help relations has been built. Positive feedbacks have been received related to achievement of set therapeutic goals. **Conclusion:** Telepsychology is especially relevant in this historic moment when social distance is essential to mitigate the COVID-19 pandemic and it will continue to be helpful after this health crisis because it is particularly useful for, for example, people living in remote areas or those with limited mobility. Besides, it is likely that humanity will face other pandemics and a climate crisis that, again, will require social distance and/or will not allow usual displacements.

Key-words: Telepsychology; Family Therapy; Mental Health; Health Education; Coronavirus Infections.



INTRODUÇÃO

A prática profissional em psicologia tem sido historicamente afetada pelas tecnologias de informação e comunicação (TICs), especialmente os computadores.¹ Todavia, é provável que em nenhum outro momento de sua breve história a atuação dos psicólogos tenha sido tão dependente quanto agora das TICs. As medidas de saúde necessárias para mitigar a pandemia de COVID-19, como o distanciamento social e especialmente o *lockdown*, fizeram com que em diferentes países, como a China e os Estados Unidos,²⁻⁴ muitos desses profissionais passassem a realizar telepsicologia. Ainda que não exista, até o momento, resultados de pesquisas sobre esse fenômeno no Brasil, ele também está ocorrendo aqui e, preocupantemente, isso parece estar acontecendo sem que os profissionais, de modo geral, tenham formação inicial ou continuada para tanto.

A telepsicologia é um segmento da telessaúde, definida como o uso das TICs (dispositivos móveis, e-mail, mensagens de texto, blogs, sites, videochamada etc.) para ofertar serviços psicológicos.⁵ Eles podem ser síncronos ou assíncronos e incluem,⁵ por exemplo, ações preventivas e telepsicoterapia, bem como supervisão profissional.

Desde a chegada da internet ao Brasil na década de 1990, a telepsicologia, mais precisamente a telepsicoterapia,⁶ despertou interesse e gerou controvérsia entre psicólogos.⁷ O Conselho Federal de Psicologia (CFP) vetou esta prática durante muitos anos, autorizando-a de forma limitada apenas em 2012.⁸ Em 2018, a autorização para o uso de telepsicologia foi ampliada.⁹ Com a pandemia de COVID-19, essa prática profissional se tornou praticamente irrestrita, exigindo-se que o profissional se cadastre em uma plataforma desenvolvida para esse fim.¹⁰

Após duas décadas, a telepsicologia ainda está em fase embrionária no Brasil. Mesmo sua face mais conhecida, a psicoterapia online, ainda era muito pouco praticada na metade da década passada.¹¹

Quatro barreiras principais e inter-relacionadas parecem obstaculizar o desenvolvimento da telepsicologia no Brasil: a enorme dívida digital brasileira;¹² as atitudes negativas e ambivalentes dos psicólogos;¹³ as significativas limitações da produção científica brasileira sobre esse tema;¹³ e, especial e diretamente relacionada aos dois empecimentos anteriores, a precariedade na abordagem desse tema na formação inicial e continuada em psicologia no país.¹⁴ A formação de psicólogos no Brasil é bastante “convencional”, sendo dada pouca ou, na maioria das vezes, nenhuma atenção à telepsicologia. Poucos cursos de graduação em psicologia no Brasil ofertam conteúdos ou disciplinas que abordam as interfaces com as TICs.¹⁴ As oportunidades de formação continuada para telepsicologia também são muito

restritas.

Assim, muitos profissionais podem não estar preparados para a telepsicologia. Mesmo em outros países em que seu uso já é mais difundido, a falta de preparo adequado é uma das principais justificativas para não utilizar telepsicoterapia e contribui para a manutenção de mitos e preconceitos.^{14,15} Divergindo de evidências científicas que atestam a eficácia da telepsicologia,¹¹ psicoterapeutas brasileiros creem que ela prejudicaria o vínculo e seria pouco eficaz.¹³

A despeito dessa lacuna na formação, a pandemia de COVID-19 fez com que a telepsicologia passasse a ser o principal meio de trabalho de psicólogos que atuam no contexto clínico.^{4,15,16} A necessidade de distanciamento social aliada ao aumento e ao agravamento dos problemas de saúde mental têm tornado a telepsicologia um dispositivo de atenção em saúde ainda mais importante.^{3,6}

Para a maioria da população, seguir as recomendações de distanciamento social representa aumentar o tempo de convivência com a família. Embora o impacto da pandemia no bem-estar familiar ainda seja desconhecido, o que se conhece sobre o efeito de situações adversas de menor monta sobre famílias denota a necessidade de intervir imediatamente nesses grupos.¹⁷ O convívio intenso e forçado combinado com desafios, medos e insegurança próprios de um tempo de pandemia podem desencadear ou agravar conflitos e dificuldades familiares preexistentes, tornando imperativo disponibilizar serviços de telepsicologia, incluindo telepsicoterapia, para famílias.¹⁷

A terapia familiar tem como foco o sistema familiar e suas relações, bem como as mudanças que podem ser realizadas nele. Não se trata apenas de um modelo de atendimento em que todas as pessoas da família estão juntas, mas de um modo de compreender processos psicológicos que coloca esse grupo como foco e os indivíduos que o compõem em plano secundário.¹⁸

O uso da telepsicologia para atendimento de casais e famílias tem crescido e,¹⁹ reitera-se, tornou-se ainda mais necessário nesse momento.¹⁷ Assim, o presente relato de experiência analisa um serviço de telepsicologia que tem disponibilizado telepsicoeducação preventiva e telepsicoterapia para famílias durante a pandemia de COVID-19.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vinculado à pró-reitoria de extensão da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), o projeto Desenvolvendo Famílias foi, inicialmente, criado para promover a eficácia familiar – crença na própria capacidade para atingir seus objetivos – com intervenções presenciais com grupos de famílias. Devido à pandemia de COVID-19, foi preciso adaptá-lo antes mesmo de sua implementação, especialmente no que diz respeito ao uso de TICs para mediar a prática. A ênfase na eficácia

familiar foi mantida, porém deslocou-se o foco para as estratégias familiares de enfrentamento saudável da COVID-19 e das suas implicações psicossociais.

O projeto teve início em abril de 2020 e ainda está em andamento no momento da publicação desse texto. Dois conjuntos de atividades têm sido realizados. Um diz respeito à produção e divulgação em redes sociais de materiais telepsicoeducativos preventivos, dirigidos ao público em geral. Outro consiste na telepsicoterapia familiar, direcionado às famílias que manifestarem interesse por este atendimento.

A divulgação dessas atividades está sendo realizada no site institucional UFJF, redes sociais, TV e jornais locais. No caso da telepsicoterapia, o enfoque é breve (cinco sessões) e as famílias atendidas são principalmente do município da instituição responsável, mas também de outros estados e até de outro país. Todas as famílias que manifestaram interesse pelo atendimento telepsicoterapêutico foram incluídas. A telepsicoeducação tem sido feita principalmente via cartilhas e podcasts desenvolvidos pela equipe, com temas relacionados ao foco do projeto (família) e que contribuam para um enfrentamento funcional das

consequências da pandemia de COVID-19 (figura 1).

Esta seção do texto foi estruturada com base nas diretrizes propostas pelos documentos de referência da *American Psychological Association*,⁵ do *Project Group on eHealth of the European Federation of Psychologists' Associations* e da Fundação Oswaldo Cruz.^{6,20} Evidentemente, elas também têm sido respeitadas pelo projeto aqui relatado. Esses documentos salientam os principais cuidados que profissionais devem adotar em telepsicologia.

Diretriz 1 – Assegurar competência teórica e técnica em psicologia

O uso de telepsicologia foi acrescentado à capacitação de todos os integrantes para a realização dos atendimentos, assegurando competência para o desenvolvimento das atividades. Não obstante, foi mantida a preparação prévia com base em Teoria Sistêmica e Teoria Social Cognitiva, bem como estudos sobre técnicas de entrevista psicológica, ética profissional e prática de psicoterapia familiar. Toda a capacitação foi mediada por TICs para, de modo



Figura 1: Exemplo de material telepsicoeducativo.

remoto, desenvolver as competências mencionadas e foi conduzida pela coordenação do projeto.

O preparo da equipe do projeto também inclui a atualização constante sobre a pandemia de COVID-19, especialmente recomendações científicas sobre medidas de prevenção para possibilitar uma conduta correta acerca dessas temáticas. Ademais, tem sido necessária preparação específica voltada para os temas-alvo da psicoeducação via redes sociais e podcasts. Estratégias para melhorar o convívio familiar durante o período de isolamento, como resolução de conflitos, comunicação assertiva e autorregulação emocional, representam exemplos de temáticas abordadas (figura 1).

Diretriz 2 – Conhecer e utilizar TICs adequadas

Foram realizados testes em plataformas de videochamada para selecionar uma que fosse tecnologicamente adequada e garantisse segurança e privacidade nos atendimentos. Foi necessário, também, conhecer todas as ferramentas disponíveis na plataforma escolhida antes de iniciar os atendimentos. Além disso, foram definidas ferramentas complementares que assegurassem a segurança dos dados (mensagens instantâneas com criptografia, e-mail próprio, armazenamento em nuvem com acesso restrito etc.). Houve, ainda, preparação do grupo para a utilização de ferramentas de design gráfico e de podcasts para a criação dos materiais telepsicoeducativos.

Diretriz 3 – Obter consentimento informado

Tem sido enviado aos atendidos um documento contendo explicações e orientações sobre como usar tecnologias com qualidade e segurança, bem como sobre corresponsabilidade pelo sigilo e privacidade dos atendimentos. Também tem sido solicitado que todos os membros da família respondam ao e-mail consentindo.

Diretriz 4 – Garantir padrões éticos e profissionais

Procedimentos para garantir sigilo do atendimento, como utilização de fones de ouvido e escolha de ambientes reservados, têm sido adotados pelos responsáveis pelos atendimentos e também recomendados às famílias. Ademais, reitera-se que a plataforma de videochamada foi escolhida devido à segurança, considerando que outras ferramentas apresentaram problemas nesse quesito.

Na elaboração de materiais telepsicoeducativos, têm sido tomados os cuidados em divulgar conhecimento científico confiável, atualizado, sintetizado e em linguagem acessível a leigos. Assim, cumpre-se parte da responsabilidade social da Psicologia.

Diretriz 5 – Utilizar testes e realizar avaliação

com rigor profissional

Ainda que a avaliação seja parte de qualquer atuação profissional em psicologia, o projeto não utilizou até o momento nenhum teste psicológico. Isso não impede o uso de alguns recursos análogos, como formulários, para direcionar os planos de ação. Por exemplo, tem sido utilizado um questionário para identificar estratégias de enfrentamento adotadas pelas famílias no período de isolamento social.

Diretriz 6 – Zelar por prontuários

Os dados gerais da família, incluindo genograma elaborado em um software, são registrados em prontuário eletrônico armazenado em nuvem. Também é feito registro das datas das sessões de telepsicoterapia, bem como seu conteúdo. São armazenadas, ainda, informações adicionais, como aquelas enviadas por mensagens instantâneas. De acordo com as orientações de proteção dos dados do paciente, o acesso é limitado a terapeutas e co-terapeutas que realizam o atendimento e supervisores.

Diretriz 7 – Utilizar psicoeducação como estratégia preventiva ou terapêutica

O projeto tem disponibilizado gratuitamente materiais educativos desenvolvidos pela equipe sobre os desafios das famílias durante a quarentena (figura 1). Além de divulgar informação científica sobre a COVID-19 e suas implicações para a saúde mental, ainda são incluídas orientações sobre serviços de saúde e de assistência social aos quais recorrer. Essa ação é realizada principalmente por meio de redes sociais como estratégia preventiva. Os atendimentos online também utilizam telepsicoeducação para complementar a telepsicoterapia.

Diretriz 8 – Cumprir a legislação vigente

O Brasil não possui normas estaduais e municipais específicas para telepsicologia. A legislação atual que regulamenta o atendimento psicológico online no Brasil é a Resolução CFP 11/2018,⁹ atualizada pela resolução CFP 04/2020.¹⁰ É preciso considerar que a telepsicologia pode ultrapassar inclusive fronteiras nacionais (por exemplo, um membro de uma família atendida voltou a residir no Peru durante o atendimento) o que demanda um entendimento ampliado da legislação. Pacientes que estejam fora do território nacional devem aceitar de forma contratual que os serviços prestados serão regulados pelas legislações brasileiras.⁹

Diretriz 9 – Conhecer a rede de apoio

A rede de apoio de cada família, como a família

extensa, vizinhos e comunidade tem sido investigada nos atendimentos. O mapeamento dos serviços de saúde também é realizado de acordo com a necessidade de cada caso, recorrendo, por exemplo, a informações disponíveis na internet. Exemplificando, foi indicado a um membro de uma das famílias atendidas que buscasse a Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro onde reside em virtude de uma queixa que demandaria atendimento médico.

Outro exemplo diz respeito à violência intrafamiliar, tema de um dos materiais telepsicoeducativos desenvolvidos. Para incluir orientações sobre a rede de proteção a vítimas, foram mapeados os serviços disponíveis em casos de violência contra mulheres, idosos, crianças e adolescentes, pessoas com deficiência e LGBTQI+.

Diretriz 10 – Descartar dados, informações e equipamentos de modo seguro

Ao prover serviços de atendimento online, o projeto tem adotado políticas e procedimentos seguros para respeitar esta diretriz, protegendo a confidencialidade e a privacidade das famílias. Todos os conteúdos referentes a telepsicoterapia estão sendo excluídos permanentemente dos equipamentos e arquivados apenas nos prontuários. Conforme legislação vigente, ficarão armazenados por, pelo menos, cinco anos.

DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 provocou mudanças bruscas nos hábitos de populações de todo o planeta, modificando profundamente a rotina das pessoas. Os impactos na saúde mental incluem desde estresse e medo até agravos mais severos no sofrimento psíquico,² como depressão e suicídio. No caso das famílias, o convívio forçado e frequente imposto pelas medidas de distanciamento social pode agravar problemas preexistentes ou gerar novos, comprometendo o bem-estar familiar e, conseqüentemente, individual. Logo, é imperativo intervir nesses grupos para atender demandas existentes e prevenir problemas futuros.¹⁷

Em tempos de pandemia de COVID-19, o suporte para famílias precisa ser ofertado por meio de telepsicoterapia.¹⁷ Essa modalidade de serviço psicológico é eficaz e contribui para a mitigação dessa doença,¹¹ pois, ao contribuir para o distanciamento social, protege tanto os clientes quanto os profissionais.

No Brasil, a pandemia está impondo a telepsicologia. Porém, para preservar a qualidade da prática profissional, é mandatório refletir acerca das possibilidades, limitações e especificidades da atuação mediada por TICs. Considera-se que todas as diretrizes elencadas neste texto são importantes e devem ser seguidas. Não obstante, algumas delas se destacaram

durante a realização das atividades do projeto Desenvolvendo Famílias.

A diretriz 1 reflete a principal contribuição deste texto e é um dos obstáculos para a concretização da telepsicologia no Brasil. Apesar de a equipe do projeto ser composta por três psicólogos, um deles doutor em psicologia, e quatro acadêmicas de psicologia em diferentes etapas do curso, nenhum dos integrantes teve educação formal anterior para a prática de telepsicologia. Para contornar essa limitação, que é decorrente de uma lacuna na formação do psicólogo brasileiro,¹⁴ foi necessária uma capacitação de toda a equipe antes do início das atividades e ela continua acontecendo. Ressalta-se, assim, que é primordial a inclusão deste tema na formação inicial e continuada de psicólogos no país.¹⁴

No caso da diretriz 2, ainda que todos os cuidados quanto a conhecer e utilizar TICs adequadas tenham sido tomados, tem havido dificuldade com a rede de internet, tanto por parte dos terapeutas quanto das famílias. Problemas de conexão, áudio e/ou vídeo durante os atendimentos são recorrentes. Têm ocorrido ainda limitações quanto às habilidades tecnológicas de algumas pessoas atendidas (por exemplo, falta de prática com videochamada, sendo necessária ajuda de terceiros nos primeiros atendimentos). Isso é reflexo, em parte, da dívida digital, ou seja, desigualdade de acesso a internet e equipamentos necessários,¹² que constitui uma importante barreira para a expansão do uso da telepsicologia.¹⁶

Destaca-se, todavia, que, apesar das falhas tecnológicas, o processo telepsicoterapêutico parece estar sendo eficaz, pois as famílias têm participado ativamente, o vínculo tem se estabelecido e relações de ajuda estão sendo construídas, mas isso precisa ser testado em ensaios clínicos randomizados. Ademais, feedbacks positivos por parte dos atendidos têm ocorrido durante e ao final do processo. Esse resultado coaduna com o obtido em estudos empíricos sobre telepsicoterapia,^{11,14} denotando a premência de se superar preconceitos em relação a esse tipo de serviço psicológico.¹³

Lamenta-se, contudo, que a dívida digital esteja impedindo que mais famílias usufruam do projeto, pois, como mencionado, a divulgação das atividades também é bastante dependente do uso de TICs. Apesar de estar sendo usada uma diversidade de mídias para divulgar o projeto, avalia-se que parte da dificuldade em atingir mais famílias é decorrente dessa injustiça social. No final de 2018,¹² uma em cada quatro pessoas no Brasil não tinha acesso à internet, o que representa cerca de 46 milhões de brasileiros sem acesso à rede.

As contribuições terapêuticas e preventivas da telepsicoeducação para a telepsicologia (diretriz 7) devem ser realçadas, uma vez que, se conduzida adequadamente, promove autonomia ao, por exemplo, psicoeducar para lidar com conflitos familiares e

consciência crítica quando, antes mesmo de pesquisas recentes serem divulgadas, alerta que negros e pobres seriam ainda mais sacrificados por causa da pandemia. São estas as principais metas dos materiais educacionais elaborados pelo projeto. Busca-se com eles, desenvolver estratégias de *coping* funcional (por exemplo, comunicação assertiva) para lidar com as adversidades causadas ou intensificadas pela pandemia.

A telepsicoeducação apresenta níveis respeitáveis de viabilidade e eficácia.¹¹ Se empregadas de modo criativo e baseadas em evidências, intervenções psicoeducativas podem ser parte fundamental de telepsicologia preventiva para famílias (por exemplo, na forma de cartilhas ou podcasts divulgados em redes sociais) ou telepsicoterapia familiar (por exemplo, usada como plano de ação para, mesmo remotamente, manter os membros do grupo familiar envolvidos com o processo terapêutico).

CONCLUSÃO

Este relato de experiência em telepsicologia para famílias durante a pandemia de COVID-19 contribui com exemplos, reflexões e principalmente diretrizes que podem ser generalizados para a telessaúde no Brasil. Do mesmo modo que ocorre com a telepsicologia, parece que, além da dívida digital, as atitudes negativas e as limitações da formação profissional constituem barreiras para toda a área de telessaúde no país.

Destaca-se que as diretrizes utilizadas para apresentar e analisar esta experiência em telepsicologia familiar podem contribuir para sua regulamentação no Brasil. Para tanto, também é essencial que sejam desenvolvidas mais pesquisas sobre a telepsicologia no Brasil.^{11,13} Recomenda-se, principalmente, a realização de ensaios clínicos randomizados.

Há que se ressaltar, porém, que a experiência relatada ainda está em curso, restringe-se a poucos terapeutas e teve a participação de poucas famílias até o momento. Não é almejada, portanto, generalização de resultados. Não obstante, reitera-se a relevância das atividades desenvolvidas por seu caráter inovador e espera-se que a experiência possa fomentar outras iniciativas em telepsicologia para famílias no país, tanto em âmbito preventivo quanto terapêutico.

Salienta-se, uma vez mais, que a telepsicologia é especialmente relevante neste momento histórico em que o distanciamento social é imprescindível para mitigar a pandemia de COVID-19. Todavia, ela continuará sendo potencialmente vantajosa após essa crise em saúde, já que é particularmente útil para, por exemplo, pessoas residentes em áreas remotas ou com dificuldades de locomoção.^{5,15} Ademais, é provável que a humanidade enfrentará outras pandemias e uma grave crise climática que, novamente, exigirão distanciamento social e/ou impossibilitarão deslocamentos usuais.

Por fim, reitera-se a necessidade de psicólogos

se atentarem às recomendações de órgãos de referência nacionais e internacionais.^{20,5,6} Para aumentar a qualidade da telepsicologia, conclama-se que esses profissionais:

- Respeitem os limites de seus conhecimentos teóricos e habilidades práticas, além de se atualizarem e adaptem teorias e técnicas psicológicas para o atendimento online.
- Adquiram conhecimentos básicos sobre TIC para praticarem telepsicologia com qualidade e segurança.
- Obtenham consentimento informado da pessoa atendida, esclarecendo as especificidades do atendimento e possíveis impactos de TICs.
- Assegurem a confidencialidade de dados e informações de todos os atendidos, respeitando padrões éticos e profissionais da psicologia.
- Considerem problemas e variações que podem surgir ao aplicar testes ou realizar avaliação psicológica durante um atendimento online. É importante conhecer a adequação a diversas populações, as limitações na aplicação e possíveis impactos dos testes.
- Registrem todos os atendimentos online em um prontuário, respeitando as resoluções do CFP e demais legislações vigentes. Todos os registros devem proteger a confidencialidade, adotar medidas de segurança de dados e assegurar que não haja acesso indevido ou divulgação.
- Conheçam e cumpram todas as normas que regem a oferta de telepsicologia na região da pessoa atendida.
- Façam um mapeamento da rede de apoio dos atendidos, incluindo os serviços de saúde, para realizar corretamente encaminhamentos.
- Descartem dados, informações e equipamentos de modo a garantir a confidencialidade do atendimento.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Recebeu também apoio da Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal de Juiz de Fora, por meio de bolsas de extensão.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Julia Cunha Cabral e a Marya Clara Cota Leonel, que, com os autores deste relato, completam a equipe do projeto. Agradecemos ainda às pessoas e instituições que contribuíram para a divulgação do projeto e às famílias atendidas.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa AJG. *Psicologia e computadores: ensino, pesquisa e prática profissional* [Tese]. Campinas: Pontifícia Universidade Católica; 2003.
2. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci.* 2020; 16(10):1732-38. doi: 10.7150/ijbs.45120.
3. Perrin PB, Rybarczyk BD, Pierce BS, Jones HA, Shaffer C, Islam L. Rapid telepsychology deployment during the COVID-19 pandemic: a special issue commentary and lessons from primary care psychology training. *J Clin Psychol.* 2020; 76(6):1173-85. doi: 10.1002/jclp.22969.
4. Waldroff, K. As the U.S. stays home, psychology moves online: the rapid switch to telehealth, online data-gathering and distance teaching requires flexibility and creativity, experts say. 2020. [Acesso em 24 jun 2020] Disponível em: <https://www.apa.org/monitor/2020/06/covid-psychology-online>.
5. American Psychological Association. Guidelines for the practice of telepsychology. *Am Psychol.* 2013; 68(9):791-800. doi:10.1037/a0035001.
6. Van Daele T, Karekla M, Kassianos AP, Compare A, Haddouk L, Salgado J et al. Recommendations for policy and practice of telepsychotherapy and e-mental health in Europe and beyond. *J Psychother Integr.* 2020; 30(2):160-73. doi: 10.1037/int0000218.
7. Santana SR, Girard CDT, Costa LCA, Girard CMT, Costa DJE. Os desafios dos serviços psicológicos mediados pelas TIC no contexto da pandemia do Coronavírus 2019-2020. 2020; 6(1):59-1.
8. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP n. 11/2012 (Revogada pela Resolução CFP n. 11/2018). 2012. [Acesso em 25 jun 2020]. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resolucao_CFP_nx_011-12.pdf.
9. Conselho Federal de Psicologia, Grupo de Trabalho para Revisão da Resolução nº 11/2012. Resolução CFP 11/2018 comentada: orientações sobre a prestação de serviços psicológicos por meio de tecnologia de informação e comunicação. [Acesso em 25 jun 2020]. Disponível em: <https://e-psi.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-Comentada-Docmento-Final.pdf>.
10. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP n. 04/2020. 2020. [Acesso em 25 jun 2020]. Disponível em: https://leisinstitucionais.s3.amazonaws.com/originais/conselho_federal_de_psicologia-br/2020/resexepro-4-2020-cfp-br.pdf.
11. Pieta MAM, Siegmund G, Gomes WB, Gauer G. Desenvolvimento de protocolos para acompanhamento de psicoterapia pela internet. *Contextos Clínic.* 2015; 8(2):128-40. doi: 10.4013/ctc.2015.82.02.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018. 2020. [Acesso em 25 jun 2020]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101705>.
13. Hallberg SCM, Lisboa CSM. Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. *Temas Psicol.* 2016; 24(4):1297-309. doi: 10.9788/TP2016.4-06.
14. Fleury HJ. Psicodrama e as especificidades da psicoterapia on-line. *Rev Bras Psicodrama.* 2020; 28(1):1-4. doi: 10.15329/2318-0498.20203.
15. Sammons MT, VandenBos GR, Martin JN. Psychological practice and the COVID-19 crisis: a rapid response survey. *J Health Serv Psychol.* 2020; 46:1-7. doi: 10.1007/s42843-020-00013-2.
16. Yao H, Chen JH, Xu YF. Rethinking online mental health services in China during the COVID-19 epidemic. *Asian J Psychiatr.* 2020; 50:102015. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102015.
17. Prime H, Wade M, Browne DT. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am Psychol* Forthcoming. 2020. doi: 10.1037/amp0000660.
18. Foley VD. *Introdução à terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1990.
19. Blumer MLC, Hertlein KM, VandenBosch ML. Towards the development of educational core competencies for couple and family therapy technology practices. *Contemp Fam Ther.* 2015; 37:113-21. doi: 10.1007/s10591-015-9330-1.
20. Escola Fiocruz de Governo. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de covid-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online. 2020. [Acesso em 25 maio 2020]. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/saude-mental-atencao-psicossocial-pandemia-covid-19-recomendacoes-aos-psicologos>.