

Carmem Beatriz Neufeld¹
Janaína Bianca Barletta¹
Ana Irene Fonseca Mendes¹
Camila Alves de Amorim¹
Bruna Filliettaz Rios¹
Edina Amaral¹
Isabela Maria Freitas Ferreira¹
Isabela Lamante Scotton¹
Isabela Pizarro Rebessi¹
Juliana Maltoni Nogueira¹
Marília Consolini Teodoro¹
Nazaré de Oliveira Almeida¹
Patricia Luzia Becker¹
Suzana Peron¹
Karen Priscila Del Rio Szupzynski²

Propostas de intervenção e formação de terapeutas e supervisores: *Overview* dos programas *on-line* do LAPICC

Proposals for intervention and training of therapists and supervisors: an overview of LAPICC-USP'S online programs

RESUMO

A pandemia da COVID-19 influenciou de forma significativa as relações estabelecidas em sociedade. O distanciamento social, por exemplo, provocou grandes adaptações de diferentes intensidades ao redor do mundo. Assim, as intervenções online tornaram-se essenciais, como forma de manutenção de assistência em saúde para a população. Diante disso, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de diferentes intervenções online oferecidas no Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP). Foram elaboradas propostas de intervenção, de formação e de supervisão que fossem de encontro com as demandas que emergiram durante a pandemia da COVID-19, sendo elas: propostas de intervenção online em grupo; proposta de intervenção online individual; intervenção assíncrona para universitários; formação de terapeutas; e programa de treinamento para supervisores. Todas as propostas foram embasadas na abordagem da Terapia Cognitivo-comportamental, diferenciando-se pelo objetivo e intensidade de cada intervenção. Os resultados obtidos foram muito positivos, elucidando reflexões sobre inovação baseada em evidências na Psicologia, e a construção de intervenções ancoradas em adaptações culturais, sociais e históricas diante da diversidade.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; Serviços On-Line; COVID-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic significantly influenced the relationships established in society. Social distancing, for example, provoked great adaptations of different intensities around the world. Thus, online interventions have become essential as a way to maintain health care for the population. Therefore, the aim of this article is to report the experience of different online interventions offered at the Cognitive-Behavioral Research and Intervention Laboratory (LaPICC-USP). Proposals for intervention, training and supervision were drawn up to meet the demands that emerged during the COVID-19 pandemic, namely: online group intervention; individual online intervention; asynchronous intervention for university students; training of therapists; and a training program for supervisors. All proposals were based on the Cognitive-Behavioral Therapy approach, differing by the objective and intensity of each intervention. The results obtained were very positive, elucidating reflections on evidence-based innovation in Psychology, and the construction of interventions anchored in cultural, social and historical adaptations in face of diversity.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy; Internet-Based Intervention; COVID-19.

¹ Universidade de São Paulo, Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

² PUCRS, Programa de Pós-graduação em Psicologia - Porto Alegre - RS - Brasil.

Correspondência:

Carmem Beatriz Neufeld
E-mail: cbneufeld@usp.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 25 de Agosto de 2021. cod. 256.

Artigo aceito em 20 de Novembro de 2021.

Devido à rápida disseminação do novo coronavírus, conhecido COVID-19, a partir de dezembro de 2019, algumas medidas governamentais foram tomadas a fim de restringir a contaminação e favorecer a sustentação dos sistemas de saúde (Brasil, 2020). Uma das medidas mais expressivas adotadas refere-se ao distanciamento social que ocorreu em diferentes intensidades ao redor do mundo, desde orientações mais brandas de vigilância e controle, com informativos sobre as consequências dos encontros sociais, conscientização da importância de saídas apenas quando necessário e fechamento seletivo de serviços, até o isolamento total por *lockdown*, proibindo a circulação de pessoas, fechando vias e estabelecimentos por completo, com exceção dos serviços estritamente essenciais. A restrição de atividades, comunicação presencial e contato direto é chamado de quarentena e já foi aplicado diversas vezes na história mundial desde a Peste Negra, em 1377. Inicialmente, a restrição aconteceu por 30 dias, mas ao longo da história, esse período se manteve com 40 dias. Atualmente, entende-se que o tempo da quarentena deve ser adaptado à doença em questão, com casos na história que duraram de horas até décadas (Huremović, 2019).

Ainda que seja um método importante de cuidado em saúde, a quarentena também traz outros desafios às pessoas e comunidades, como o impacto causado nas questões econômicas, nos afazeres e nas atividades cotidianas, bem como nas relações interpessoais (Schmidt et al., 2020). Essa nova realidade exige uma alta adaptabilidade das pessoas e comunidades, demandando novas e criativas formas de convivência, de trabalho e de lazer.

Segundo Lu et al. (2020), a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que boa parte da população mundial pode apresentar reações de saúde devido às medidas de distanciamento social, desde sintomas específicos de psicopatologias até o desenvolvimento de quadros de transtornos psiquiátricos completos, caso não haja cuidado adequado na sua aplicação. Uma vez que se entende que a população mundial, de alguma forma, está exposta ao risco de ser acometido por covid-19, é comum identificar emoções como preocupação, estresse, sensação de falta de controle e estado de alerta. Por exemplo, na quarentena, é comum estarem presentes o medo de contágio, de adoecimento e da morte de pessoas próximas ou de si mesmo, o medo de não poder acolher ou cuidar de entes queridos, o medo de não ter condições de sustentabilidade financeira em função da incerteza laboral e da possibilidade de demissão. Além disso, esses aspectos podem aumentar a irritabilidade, a ansiedade, a percepção de impotência e vulnerabilidade, o que, por sua vez, mantém o ciclo de influência no estado da saúde mental. Outras alterações importantes podem estar ligadas a esse momento, impactando e sendo impactadas pela saúde mental, como distúrbios do sono, conflitos interpessoais, violência, estigma, pensamentos disfuncionais recorrentes frente à pandemia e comportamentos de risco ou menos saudáveis (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2020).

Nesse sentido, a revisão de literatura realizada por Brooks et al. (2020) resume os principais estressores que podem afetar as pessoas nesse período: tempo de duração do distanciamento social, medo da infecção (e de infectar outros), sentimentos de frustração e de tédio pela falta de rotina e proximidade entre as pessoas, suprimentos inadequados (como água, comida, roupa, etc.) e informações inadequadas. De forma confirmatória, tem sido observado o aumento de transtornos mentais comuns no cenário mundial, tanto na população geral como em profissionais da saúde (Cruz et al., 2020).

Portanto, certifica-se que, entre outras ações de cuidado com a saúde, os atendimentos psicossocial e psicoterápico se mantêm como fundamentais e imprescindíveis, incluindo o autocuidado do profissional da saúde. Assim, o atendimento *on-line* ou por vias não presenciais se tornou a forma essencial de suporte psicológico no momento de pandemia. De acordo com Lopes et al. (2020), a psicoterapia *on-line* ocorre por videoconferência, de forma síncrona entre paciente e terapeuta. Já as intervenções mediadas pela internet são programas que ocorrem através de aplicativos específicos ou de comunicação, de forma assíncrona, construídos com o objetivo de atender situações de menor complexidade, e que podem oferecer ou não contato síncrono com um psicólogo. A psicoterapia *on-line*, em geral, é um tipo de intervenção caracterizada como *high intensity*, enquanto as intervenções baseadas na internet são caracterizadas como *low intensity* (Bennett-Levy et al., 2010). Nesse sentido, intervenções que combinam diferentes componentes poderiam ser consideradas de intensidade média, em que intervenções *on-line* de curta duração são ofertadas visando auxiliar o paciente a aliviar a sintomatologia com foco específico e direcionado.

A efetividade de uma intervenção *on-line* fundamenta-se, entre outros aspectos, nas adequações que são necessárias tanto para o psicólogo quanto para a pessoa que receberá o atendimento, bem como no formato com o qual esses serviços serão oferecidos. Instituições de representação de classe, como Conselhos Regionais de Psicologia (CRP), Conselho Federal de Psicologia (CFP) e associações nacionais, têm publicado notas com recomendações para a realização da assistência no formato *on-line*. Algumas indicações têm sido feitas, como, por exemplo, evitar o atendimento presencial e, quando esse atendimento for inevitável, utilizar todos os equipamentos de segurança necessários, bem como adequação do setting para ocorrer o máximo de ventilação possível. As orientações sobre a regulamentação dos atendimentos remotos também têm sido vastamente divulgadas, além da possibilidade do uso de outros recursos das tecnologias de informação e comunicação (TICs) para àqueles que têm maior dificuldade de acesso, como o uso de chamadas telefônicas (Resolução nº 4, 2020; Santana et al., 2020; Schmidt et al., 2020).

Ainda que haja uma crescente demanda para cuidados em saúde mental, Schmidt et al. (2020) enfatizam a precária capacitação dos profissionais da saúde, em especial da psicologia,

para atender a essa demanda. Segundo esses autores, uma das dificuldades é a falta de treinamento, conhecimento e manejo para acolhimento de forma eficaz da demanda específica relacionada à pandemia ou à prática adequada de atendimento na modalidade *on-line*. Duan e Zhu (2020) fortalecem esse entendimento ao apontar que alguns países apresentam procedimentos para intervenções psicológicas em situações de crise e de emergência, enquanto outros não seguem nenhuma diretriz ou não oferecem um adequado treinamento para os profissionais. De forma semelhante, Sampaio et al. (2021) reforçam a importância da capacitação dos psicólogos para atuação em telessaúde, uma vez que pesquisas têm apresentado que há lacunas nas habilidades de atendimento *on-line* e treinamento insuficiente nessa classe de profissionais. Por exemplo, em serviços públicos em saúde, é possível realizar atendimentos telefônicos, porém, a falta de treinamento para essa oferta de intervenção psicológica, somada à dificuldade de gestão e planejamento em saúde, podem não favorecer a sua implementação (Duan & Zhu, 2020).

Em contrapartida, há um aumento de oferta de atendimentos psicológicos *on-line* por profissionais, seja na modalidade da clínica privada ou ofertado em redes de atendimento voluntário. No Brasil, apesar de haver liberação para atendimento *on-line* desde novembro de 2018 (Resolução nº 11, 2018), o atendimento psicológico mediado por TICs não era tão difundido. No entanto, com pandemia e a recomendação do CFP (2020) para as intervenções remotas, houve um instantâneo aumento de oferta. Cruz et al. (2020) reforçam que o suporte social e o acesso aos serviços ofertados de psicologia durante a pandemia podem ser essenciais para o fortalecimento de pessoas e comunidades. Além disso, os atendimentos realizados de maneira remota, via *home office*, resguardam os próprios profissionais da saúde, minimizando o risco de serem acometidos pela covid-19 (Santana et al., 2020). Adicionalmente, Santana e colaboradores (2020) ressaltam que a proposta de atendimento remoto pode ser extremamente desafiadora ao modelo tradicional de psicologia clínica. Eles destacam desafios como questões éticas, setting terapêutico, e todas as especificidades que envolvem os serviços mediados pelas TICs, como o cuidado com a plataforma utilizada ou o armazenamento dos registros dos pacientes. Portanto, entende-se que a formação e o treinamento profissional para esse tipo de atendimento são fundamentais, somados ao desafio de estabelecer diretrizes e infraestrutura em um contexto cultural e socialmente diversificado como o Brasil (Caetano et al., 2020).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido adaptada há mais de 20 anos para ser oferecida de forma adequada via internet, realizando-se inúmeras pesquisas na área que têm focado nas implicações dessa modalidade (Carlbring et al., 2018). Esses autores atualizaram uma revisão sistemática com metanálise para identificar a eficácia da TCC mediada pela internet em comparação à TCC presencial. A revisão incluiu

20 estudos com foco em condições psiquiátricas e somáticas, totalizando 1.418 participantes, e teve ressaltada como principal resultado a equivalência nos efeitos psicoterapêuticos em ambos os formatos de TCC.

De forma semelhante, outras revisões de literatura não encontraram diferenças significativas de eficácia nem de satisfação dos usuários em relação aos atendimentos presencial e *on-line*. Por exemplo, a revisão realizada por Berryhill et al. (2019) com 34 estudos, sendo 14 ensaios clínicos randomizados, encontrou reduções estatisticamente significativas nos sintomas de depressão, concluindo que a psicoterapia *on-line* é um método promissor de atendimento em saúde mental. Outra revisão de literatura recente com 40 estudos, sendo seis ensaios clínicos randomizados, verificou que o atendimento remoto em grupo é viável, e apresentou resultados satisfatórios e semelhantes ao tratamento presencial, incluindo alta satisfação dos participantes. Ainda assim, foi ressaltado que os desafios técnicos e pequenas diminuições na aliança terapêutica devem ser observados (Gentry et al., 2019).

Partindo do reconhecimento da psicoterapia *on-line* e do momento pandêmico, e cientes da responsabilidade social que compete aos profissionais da saúde em momentos desafiadores como este, este artigo visa compartilhar ações tomadas com foco na oferta de intervenções para população, treinamento de terapeutas e treinamento de supervisores. Nesse sentido, o objetivo é relatar a experiência na oferta de intervenção, ensino e formação de terapeutas e supervisores no Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LAPICC).

CONTEXTO

A estrutura educacional de formação clínica ofertada pelo LAPICC abrange desde alunos da graduação de psicologia até estudantes da pós-graduação vinculados ao laboratório. O laboratório tem por axioma a integração entre a pesquisa, a formação de terapeutas e supervisores (ensino), e a oferta de um serviço de qualidade para a população (extensão) (Neufeld et al., 2014).

Até o início de 2020, eram ofertadas atividades para a formação em TCC que incluíam: a) iniciação científica, na qual os alunos acompanham como observadores as sessões de TCC em grupo (TCCG) e supervisões clínicas, para além de sua pesquisa; b) estágio supervisionado para alunos de terceiro, quarto e quinto anos de graduação, os quais podiam optar entre a intervenção grupal ou individual (TCCI). Os alunos que participavam da TCCG poderiam estar na função de coterapeuta ou terapeuta e envolviam-se em diferentes programas de intervenção em grupo, podendo ter foco terapêutico ou de prevenção/promoção de saúde e em diferentes modalidades grupais (apoio, psicoeducação, orientação/treinamento e terapêuticos). Os alunos que optavam pelo atendimento individual atendiam dois adultos/idosos e uma criança/adolescente (Neufeld et al., 2014).

Para os estudantes de pós-graduação, a formação passava pela função de supervisão, atividades de pesquisa, monitoria em sala de aula, extensão e organização de eventos científicos, além da formação em pesquisa típica da pós-graduação *strictu sensu*. Assim, em termos educacionais, a proposta era que, gradativamente, o mestrando ou doutorando desenvolvesse habilidades, conhecimentos e responsabilidades sobre a supervisão clínica, iniciando na função de supervisor observador. Sequencialmente, de acordo com o seu desenvolvimento, o pós-graduando poderia ocupar as funções de supervisor monitor, supervisor assistente e “supervisor associado”. Vale ressaltar que em todos os momentos desse processo, desde a graduação até a pós-graduação, o acompanhamento, mediação e suporte educativo da supervisora titular era proporcionado com reuniões e atividades formativas (Neufeld et al., 2014).

No entanto, a pandemia exigiu inúmeras adaptações nos serviços de saúde e no LAPICC não foi diferente. Todas as propostas de intervenção, de formação e de supervisão tiveram de ser repensadas. Diante da necessidade de alternativas de curto prazo, no primeiro semestre de 2020, as atividades formativas foram mantidas por meio de encontros por videoconferência, nas quais eram aplicadas práticas com *role-play*, estudos de caso e teóricos, que suprimiram o processo educacional imediato para alunos de graduação. De maneira concomitante, foi necessário reavaliar a oferta de ensino, focando em novas estratégias, metodologias e prioridades educativas, a fim de proporcionar atividades de formação adequadas e seguras. O uso das TICs foi uma forma de adequação imediatamente implementada.

Ainda nesse contexto, sensibilizadas pela demanda e pela ciência da responsabilidade social, foi implementado ao longo de 2020 um projeto-piloto de atendimento *on-line* emergencial denominado “LAPICC contra covid-19”. Essa ação foi o embrião dos programas que serão apresentados a seguir. Um grupo de psicólogas voluntárias do LAPICC se dispôs a ofertar intervenções de manejo de ansiedade e estresse frente

à pandemia em duas modalidades: uma embasada em TCCG e outra em terapia focada na compaixão em grupos (TFCG). Os relatos dessas duas experiências podem ser conhecidos mais a fundo em Neufeld, Rebessi et al. (2021) e Almeida et al. (2021).

PROGRAMAS ON-LINE

Diante da necessidade de adaptação, as supervisoras e pesquisadoras do LAPICC realizaram estudos sobre intervenções clínicas *on-line*. A partir desse movimento inicial, foram elaborados os programas que seriam colocados em prática no segundo semestre de 2020, com a liberação do estágio supervisionado de graduação de forma remota. Nesse sentido, as etapas de elaboração dos programas passaram por descrição dos planos de atividades e estruturação das intervenções, planejamento do conteúdo e escolha do material de apoio, com base nas novas evidências apresentadas na literatura.

Na Tabela 1, são apresentadas as intervenções *on-line* propostas pelo LAPICC, bem como seu novo programa para supervisores. Os alunos de graduação correspondem àqueles que estão no terceiro, quarto e quinto anos do curso de psicologia e são bolsistas de iniciação científica e/ou estagiários do laboratório. Os psicoterapeutas vinculados ao laboratório são profissionais que estão em processo de entrada para o curso de pós-graduação ou coorientandos da supervisora titular que participam ativamente dos projetos do laboratório. As supervisoras são as mestrandas e doutorandas vinculadas ao LAPICC, em todos os níveis de desenvolvimento, isto é, desde as supervisoras observadoras às supervisoras associadas. As supervisoras aqui denominadas de sêniores englobam a supervisora titular e as pesquisadoras de pós-doutorado membros do LAPICC, que promovem o treinamento de supervisão das supervisoras, por exemplo. Todas as supervisoras, em diferentes níveis de formação, participam ativamente das discussões e da construção dos processos de intervenção e formação, coordenados pela supervisora titular.

Tabela 1. Programas e atividades *on-line* ofertadas pelo LaPICC-USP

	Atividades <i>on-line</i>	Programa	Duração	Quem fornece
Intervenção	LaPICC contra Covid	TCCG	2 encontros	Supervisoras e psicoterapeutas vinculadas ao laboratório
		TFCG	3 encontros	
	TCC síncrono	TCCI	8 sessões	Alunos de graduação em estágio supervisionado
		TCCG	6 sessões	
TFCG	6 sessões			
TCC assíncrono	TCC	4 módulos		
Formação	Treinamentos	TCCI	10 semanas	Supervisoras e supervisoras sêniores
		TCCG	10 semanas	Supervisoras e supervisoras sêniores
		TFCG	10 semanas	Supervisoras e supervisoras sêniores
		TCC assíncrono	5 semanas	Supervisoras e supervisoras sêniores
		Supervisores	12 semanas	Supervisoras e supervisoras sêniores
	Encontros supervisionados	Supervisão	12 semanas	Supervisoras

Para a execução das propostas apresentada na Tabela 1, alguns procedimentos éticos e práticos foram estruturados, conforme apresentado na Figura 1.

No que diz respeito às intervenções clínicas, sejam síncronas ou assíncronas, a execução dos atendimentos passou pelas etapas descritas na Figura 2.

APLICAÇÃO DOS PROGRAMAS

O programa “LAPICC contra covid-19” foi uma experiência-piloto realizada por psicoterapeutas (alunas de pós-graduação e psicoterapeutas vinculados ao laboratório), composta por duas intervenções grupais *on-line*, TCCG (Neufeld, Rebessi et al., 2021) e TFCG (Almeida et al., 2021), que beneficiou 176 pessoas. Os grupos de TCCG eram compostos por duas sessões, que ocorriam na mesma semana, e tinham como objetivo o manejo de ansiedade e estresse. Já os grupos de TFCG eram compostos por três sessões, realizadas semanalmente e adaptadas de um programa de 12 semanas (Almeida et al., 2021). Em ambas as intervenções, as sessões tinham duração de aproximadamente duas horas. Os temas eram direcionados para diminuir sintomas de ansiedade, depressão e estresse relacionados com a pandemia de covid-19.

O programa “LAPICC contra covid-19” apresentou resultados animadores e corroborou a efetividade de intervenções *on-line* aplicadas em diversos estudos (Andersson et al., 2017). Esse resultado positivo inspirou as pesquisadoras do LAPICC a estruturar propostas de intervenções *on-line* síncronas e assíncronas, ampliando o potencial de beneficiar a população com programas inovadores. Tais programas passaram a ser ofertados como atividades de clínica supervisionada para a formação em TCC dos alunos de graduação. As propostas síncronas foram compostas pelos seguintes programas: TCCI, TCCG e TFCG (ver Tabela 1). As intervenções, de grupo ou individuais, foram ofertadas por uma plataforma de videoconferência, tinham focos semelhantes, com levantamento de expectativas, das preocupações e das principais mudanças geradas pelo momento pandêmico, psicoeducação, valores, distorções cognitivas, ansiedade, estresse, regulação emocional, autocompaixão, gratidão e autocuidado. Até o momento, foram atendidas cerca de 110 pessoas, somando-se as participações em todos os programas síncronos ofertados.

A intervenção assíncrona proposta foi direcionada para universitários e foi composta por quatro módulos baseados em conceitos da TCC: psicoeducação sobre o modelo ABC e sobre emoções, estratégias de relaxamento, autocuidado e autocompaixão. Os módulos foram disponibilizados aos participantes



Figura 1. Fluxograma das etapas para execução dos atendimentos online.



Figura 2. Fluxograma das etapas para execução dos atendimentos online.

semanalmente, por meio de um aplicativo de comunicação, associados a um contato síncrono, via mensagem de texto e realizado por membros da equipe. Até o momento, o programa de intervenção assíncrona para universitários teve a participação de aproximadamente 50 pessoas e tem mostrado resultados bastante positivos em relação a índices de adesão e satisfação.

Para que esses programas pudessem ser colocados em prática, com base na proposta do LAPICC de formar terapeutas e supervisores, a partir do segundo semestre de 2020, as atividades de treinamento também foram ofertadas. As supervisoras participaram ativamente da elaboração dos programas de intervenção *on-line*, bem como do desenvolvimento e aplicação do treinamento com os alunos. O objetivo do treinamento com os alunos era reforçar conhecimentos anteriormente adquiridos sobre TCC e fomentar a discussão sobre a aplicação adequada e ética desses conhecimentos na modalidade *on-line*. Esse treinamento foi ofertado semanalmente em 10 encontros de 1h30 via videoconferências síncronas e atividades assíncronas entre as sessões. Os alunos foram divididos em dois grupos, sendo um com aqueles que participavam de TCCI e da intervenção assíncrona, e o outro com aqueles que participavam de TCCG e TFCG. Os temas dos encontros passaram pela apresentação das intervenções e programas, atendimento *on-line*, formulação de casos, estrutura de atendimento, distorções cognitivas e psicoeducação, valores, regulação emocional, *mindfulness* e compaixão, resolução de problemas e término de terapia. Os encontros síncronos estavam diretamente relacionados com as atividades assíncronas do treinamento e foram baseados em metodologias ativas e em TICs, com intuito de aumentar a interação e participação de todos, fomentar a aprendizagem experiencial e reflexiva, bem como minimizar dúvidas teóricas e procedimentais.

O treinamento para as intervenções assíncronas se baseou nos preceitos da literatura para essa modalidade e contou com cinco semanas de treinamento com atividades síncronas e assíncronas. Foram abordados temas como evidências sobre intervenções assíncronas, *low intensity versus high intensity interventions*, taxonomia das intervenções, autoeficácia, autorregulação, intervenções iatrogênicas, entre outros. As principais técnicas usadas foram sala de aula invertida, role-plays, análises de casos, autorreflexão e autoprática.

As supervisoras, por sua vez, também foram treinadas no programa de supervisão, o qual foi elaborado pela supervisora titular e pelas supervisoras sêniores, e em aspectos relacionadas às questões *on-line*. Foram criados programas de 12 sessões de supervisão para auxiliá-las no processo supervisionado de cada um dos programas de intervenção (TCCI, TCCG e assíncrono). Os programas de supervisão foram divididos em três momentos:

- a) as primeiras cinco sessões de supervisão que antecederam o início dos atendimentos clínicos tiveram como foco acolher as angústias e expectativas dos alunos, estabelecer o contrato de supervisão,

psicoeducar sobre os objetivos dos programas de intervenção, treinar aspectos procedimentais das intervenções e avaliações com *role-play* e demonstrações, bem como dirimir dúvidas;

- b) as oito sessões de supervisão seguintes, que ocorreram concomitantemente aos atendimentos clínicos, tiveram como objetivos: visitar as dificuldades que os alunos tiveram nos atendimentos, treinar habilidades pertinentes ao programa de intervenção e à prática clínica com estratégias educativas experienciais – desde *role-play*, demonstrações e observação direta revisitando as gravações das sessões –, e fortalecer a reflexão e autorreflexão, com atividades formativas de autoprática e avaliação de competências;
- c) uma sessão de supervisão após o término do programa interventivo, cujo foco foi refletir sobre o processo de aprendizagem e da prática clínica, incluindo a avaliação e a identificação da percepção de ganhos e dificuldades dos alunos e das pessoas atendidas.

Somado a isso, as supervisoras também mantinham encontros semanais com a supervisora titular e as supervisoras sêniores para entendimentos das dificuldades ocorridas em supervisão, incluindo: manejo do ritmo e tempo de sessão supervisionada, manutenção da estrutura, descompassos na relação interpessoal, aplicação das atividades pedagógicas como *role-play* e observação direta via gravação de sessão, elementos relacionados ao conteúdo e à teoria, e manejo dos casos clínicos dos alunos.

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ebert et al. (2017) afirmam que as intervenções oferecidas por meio da internet são consideradas promissoras, pois proporcionam o acesso a técnicas psicológicas baseadas em evidências para as pessoas em uma escala maior, com maior acessibilidade e baixo custo. Huang et al. (2021) realizaram um estudo longitudinal de seis meses com pacientes internados pela covid-19, cujo objetivo foi avaliar as principais consequências após a alta hospitalar. De acordo com os resultados, duas das principais consequências foi a presença de sintomas de ansiedade e de depressão entre os participantes. Outra pesquisa ressalta que, em estudos prévios de outras pandemias, sintomas como estresse pós-traumático, irritabilidade e preocupação podem ocorrer em grande escala na população, em virtude das bruscas mudanças provocadas pelo isolamento ou distanciamento social (Schmidt et al., 2020). Isso demonstra que a saúde mental das pessoas tem sido afetada direta e indiretamente pela pandemia do novo coronavírus e o quão importante é ampliar as opções de assistência à população.

As intervenções *on-line*, tanto a psicoterapia síncrona quanto intervenções baseadas na internet, vêm sendo aplicadas e estudadas desde os anos 1990 em vários países, principalmente com a abordagem da TCC (Andersson et al.,

2017). Diante da necessidade crescente de intervenções na área da saúde mental, sistemas de saúde de diversos países têm procurado fornecer serviços mais acessíveis e escalonáveis, principalmente por meio de telessaúde e serviços digitais de saúde mental. Além disso, durante a pandemia de covid-19, essa modalidade de serviço tornou-se essencial em função das medidas de distanciamento social propostas pela OMS para conter a progressão de contágio pelo vírus (Brasil, 2020). Em muitos países, esse tipo de serviço fortaleceu-se ainda mais, tornando-se um dos principais meios para oferecer assistência à população (Mahoney et al., 2021).

A partir dessa tendência internacional, o LAPICC buscou implementar opções de atendimento que acompanhassem esse direcionamento em inovação, construindo programas de atendimento baseados em evidências tanto para a área da TCC quanto para as premissas da *eHealth*. Assim, o objetivo deste artigo foi relatar a experiência da elaboração de programas de atendimento on-line fundamentados na TCC. Os resultados apresentados pelos programas têm sido bastante positivos, demonstrando forte potencial para o desenvolvimento de pesquisas que avaliem sua efetividade.

Nos últimos anos, a literatura brasileira sobre intervenções on-line síncronas e assíncronas vem timidamente aumentando (Lopes et al., 2020), mas ainda é bastante escassa. Além disso, os programas de formação foram compreendidos como parte fundamental no processo de oferta de programas de intervenções on-line, correspondendo às pesquisas que têm apontado a necessidade de treinamento adequado para intervenções on-line (Sampaio et al., 2021). Entende-se que o desenvolvimento de programas de intervenção, de supervisão e de treinamento, com características breves, estruturadas e com foco específico, favoreceu a aplicação de toda a proposta interventiva. Além disso, uma vez que o treinamento englobou todos os participantes (alunos de graduação e pós-graduação, profissionais vinculados ao laboratório e pesquisadoras) e passou tanto pelas questões on-line como pelo desenvolvimento de competências profissionais, foi possível sustentar a proposta educativa do LAPICC. Somando essa experiência em intervenções on-line, ainda que seja de apenas um ano e meio, o LAPICC tem um longo histórico de formação profissional, incluindo o treinamento em intervenções, em supervisão, em docência, em pesquisa e para a comunidade (Neufeld et al., 2014). Ressalta-se, ainda, que a experiência-piloto “LAPICC contra covid-19” foi uma excelente base de preparação inicial para as intervenções on-line culturalmente ancoradas na realidade histórica e social. A adaptação para a realidade cultural, histórica e social brasileira em sido foco dos estudos do LAPICC nos últimos anos e é visto como uma necessidade premente (Neufeld, Barletta et al., 2021).

Outro aspecto inovador a ser mencionado trata-se do fato de as propostas de intervenções serem embasadas em uma lógica de TCC de baixa e média intensidades (Bennet-Levy et al., 2010). Intervenções designadas como low intensity ainda

são escassas em nosso país, e treinamento de terapeutas e de supervisores nesse tipo de intervenção são ainda mais raras. O tema ainda se encontra rodeado de muito preconceito e pouco temos avançado nessa direção (Neufeld, Barletta et al., 2021).

Entre as dificuldades encontradas, podem ser citadas: a) a necessidade de rápida adaptação diante de situações de crise; b) a necessidade de elaborar vários programas, incluindo intervenção grupal, individual e assíncrona, de supervisão e de treinamento; c) o estabelecimento de critérios de inclusão de participantes para receber as intervenções adequadas a proposta interventiva (*low-medium intensity*), a via on-line ou mediada pela internet, e o tempo de cada programa; e d) o intenso nível de trabalho e preparação dos alunos e supervisoras.

Entre as dificuldades encontradas, podem ser citadas: a) a necessidade de rápida adaptação diante de situações de crise; b) a necessidade de elaborar vários programas, incluindo intervenção grupal, individual e assíncrona, de supervisão e de treinamento; c) o estabelecimento de critérios de inclusão de participantes para receber as intervenções adequadas a proposta interventiva (*low-medium intensity*), a via on-line ou mediada pela internet, e o tempo de cada programa; e d) o intenso nível de trabalho e preparação dos alunos e supervisoras.

Este artigo não pretende esgotar a discussão e muito menos ditar diretrizes para o fazer das TCCs no Brasil. Trata-se somente de uma proposta de inovação na oferta de intervenções, formação e supervisão para uma realidade que veio para ficar, que são os tratamentos e treinamentos mediados por tecnologia. É um convite a uma realidade possível, que tem evidências contundentes acumuladas na literatura internacional. Trata-se ainda de um chamado à inovação baseada em evidências e à construção de aporte teórico e prático fundamentado em adaptações culturais, sociais e históricas de um conhecimento sensível e com respeito à diversidade.

REFERÊNCIAS

- Almeida, N. O., Rebessi, I. P., Szupszinsky, K. P. D. R., & Neufeld, C. B. (2021). Uma intervenção de Terapia Focada na Compaixão em Grupos Online no contexto da pandemia por COVID-19. *Psico PUCRS*, 52(3), e41526. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.3.41526>
- Andersson, G., Carlbring, P., & Hadjistavropoulos, H. D. (2017). Internet-based cognitive behavior therapy. In S. G. Hofmann, & G. J. G. Asmundson (Eds.), *The science of cognitive behavioral therapy* (531-549). Elsevier.
- Bennett-Levy, J., Richards, D. A., & Farrand, P. (2010). Low intensity CBT interventions: A revolution in mental health care. In J. Bennett-Levy, D. Richards, P. Farrand, H. Christensen, K. Griffiths, D. Kavanagh, ... C. Williams (Eds.), *Oxford Guide to Low Intensity CBT Interventions*. Oxford University. DOI: 10.1093/med:psych/9780199590117.003.0001
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H., & King, M. (2019). Videoconferencing psychotherapy and depression: A systematic review. *Telemedicine and E-Health*, 25(6), 435-446. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>

- Brasil. (2020). *Protocolo de manejo clínico para o novo Coronavírus (2019-nCoV)*. Ministério da Saúde. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caetano, R., Silva, A. B., Guedes, A. C. C. M., Paiva, C. C. N., Ribeiro, G. R., Santos, D. L., & Silva, R. M. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: Uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Caderno de Saúde Pública*, 36(5), e00088920. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00088920>
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.1080/1650073.2017.1401115>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2020). *Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia*. CFP. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Cartilha-Boas-Pra%CC%81ticas-na-pandemia.pdf>
- Cruz, R. M., Borges-Andrade, J. E., Moscon, D. C. B., Micheletto, M. R. D., Esteves, G. G. L., Delben, P. B., ... Carlotto, P. A. C. (2020). COVID-19: Emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(2), 1-3. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.2.editorial>
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Ebert, D., Pim, C., Muñoz, R., & Baumeister, H. (2017). Prevention of mental health disorders using internet- and mobile-based interventions: A narrative review and recommendations for future research. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 116. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00116>
- Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz]. (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Recomendações gerais*. Fiocruz. <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>
- Gentry, M. T., Lapid, M. I., Clark, M. M., & Rummans, T. A. (2019). Evidence for telehealth group-based treatment: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 25(6), 327-342. <https://doi.org/10.1177/13576333X18775855>
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., ... Cao, B. (2021). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: A cohort study. *The Lancet*, 397(10270), 220-232.
- Huremović, D. (2019). Social distancing, quarantine, and isolation. In D. Huremović (Ed.), *Psychiatry of pandemics: A mental health response to infection* (pp. 85-94). Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5>
- Lopes, R. C. T., Svacina, M. A., & Sartes, L. M. A. (2020). Terapia cognitivo-comportamental mediada pela internet. In C. B. Neufeld, E. M. O. Falcone, & B. P. Rangé (Orgs.), *Procognitiva: Programa de atualização em terapia cognitivo-comportamental: ciclo 7* (pp. 9-55). Artmed.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288(11), 29-36. [doi:10.1016/j.psychres.2020.112936](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936)
- Mahoney, A. E. J., Elders, A., Li, I., David, C., Haskelberg, H., Guiney, H., & Millard, M. (2021). A tale of two countries: Increased uptake of digital mental health services during the COVID-19 pandemic in Australia and New Zealand. *Internet Interventions*, 25, 100439.
- Neufeld, C. B., Barletta, J. B., Scotton, I. L., & Rebessi, I. P. (2021). Distinctive aspects of CBT in Brazil: How cultural aspects affect training and clinical practice. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14, 247-261. <http://dx.doi.org/10.1007/s41811-020-00098-z>
- Neufeld, C. B., Mendes, A. I. F., Pavan-Candido, C. C., Gorayeb, R. P., Palma, P. C., Nardi, P. C., ... Cavenage, C. C. (2014). Do atendimento à população à formação de terapeutas, supervisores e pesquisadores: A implementação de um laboratório de pesquisa e intervenção. In C. B. Neufeld (Org.), *Intervenções e pesquisas em terapia cognitivo-comportamental com indivíduos e grupos* (pp. 25-41). Sinopsys.
- Neufeld, C. B., Rebessi, I. P., Fidelis, P. C. B., Rios, B. F., Albuquerque, I. L. S., Bosaipo, N. B., ... Szupczynski, K. P. D. R. (2021). LaPICC contra COVID-19: Relato de uma experiência de terapia cognitivo-comportamental em grupo online. *Psico PUCRS*, 52(3), e41554. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.3.41554>
- Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. (2018). Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%830-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>
- Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. (2020). Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológico prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao>
- Sampaio, M., Haro, M. V. N., Sousa, B., Melo, W. V., & Hoffman, H. G. (2021). Therapists make the switch to telepsychology to safely continue treating their patients during the COVID-19 pandemic. Virtual reality telepsychology may be next. *Frontiers in Virtual Reality*, 1, 576421. <https://doi.org/10.3389/frvir.2020.576421>
- Santana, S. R., Girard, C. D.T., Costa, L. C. A., Girard, C. M. T., & Costa, D. J. E. (2020). Os desafios dos serviços psicológicos mediados pelas TIC no contexto da Pandemia do Coronavírus 2019-2020. *Folha de Rostto: Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, 6(1), 59-71. <https://periodicos.ufca.edu.br/ojs/index.php/folhaderosto/>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, 37, e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>