

ARTIGO

**Experimentando o dispositivo terapêutico de grupo via internet: primeiras
considerações de manejo e desafios éticos**

Carla Pontes Donnamaria¹

Antonios Terzis²

Pontifícia Universidade Católica, Campinas, SP

RESUMO

As possibilidades e os riscos envolvendo o uso das tecnologias de comunicação para o desenvolvimento de um trabalho terapêutico a distância ainda não são suficientemente conhecidos, o que justifica a Resolução 012/2005 do Conselho Federal de Psicologia, autorizando a prática do atendimento psicológico mediado pelo computador com restrições. Considerando que essa modalidade propõe uma condição sem precedentes de presença incorpórea em serviços de Psicologia e que os grupos terapêuticos têm o potencial de reativar ações e percepções organizadas por formações psíquicas de propriedades grupais que não seriam compreendidas fora do acontecer grupal, descreve-se um projeto de pesquisa em curso, cujo objetivo é caracterizar o grupo de atendimento psicológico *online*, sob o respaldo da teoria psicanalítica dos grupos. Inclui as primeiras considerações de manejo e os desafios éticos.

Palavras-chave: Psicologia e informática; Terapia *online*; Terapia de grupo; Ética profissional.

**Experiencing the therapeutic group device via the Internet:
initial management considerations and ethical challenges**

ABSTRACT

Group psychological care provided at a distance through communication technologies offer an unprecedented condition of disembodied presence. Therapy groups, however, have the potential to reactivate actions and perceptions held by psychic formations of group properties only with group interaction. Possible risks or benefits on this modality are not sufficiently known. Thus, an ongoing research project is hereafter described aimed at characterizing the online group therapy under the support of the psychoanalytic groups. It includes the first management considerations and ethical challenges.

Keywords: Psychology and internet; Online therapy; Group therapy; Professional ethics.

Experimentando el método terapéutico de grupo vía internet: primeras consideraciones de manejo y desafíos éticos

RESUMEN

Las oportunidades y los riesgos envolviendo el uso de las tecnologías de comunicación para el desarrollo de un trabajo de terapia a distancia no son aun suficientemente conocidos, por lo tanto, las restricciones aprobadas por la Resolución 012/2005 del Consejo Federal de Psicología en relación con la práctica de atención psicológica por medio del ordenador con ciertas restricciones son autorizadas. Teniendo en cuenta que esta modalidad ofrece una situación sin precedentes de la presencia incorpórea en los servicios de psicología y que los grupos terapéuticos tienen el potencial para reactivar acciones y percepciones organizadas por formaciones psíquicas de propiedades grupales que no serían comprendidas fuera del contexto grupal, se describe un proyecto de investigación cuyo objetivo es caracterizar el grupo de atención psicológica online bajo la teoría psicoanalítica de los grupos. Incluye las primeras consideraciones de manejo y los desafíos éticos.

Palabras clave: Psicología y internet; Terapia online; Terapia de grupo; La ética profesional.

INTRODUÇÃO³

O aproveitamento das tecnologias de comunicação a distância para a oferta de atendimento psicológico àqueles que por alguma razão não poderiam frequentar regularmente os serviços presenciais (entre eles: emigrados não familiarizados com o idioma ou com a cultura do novo país; viajantes; moradores de áreas rurais; pessoas com dificuldades de locomoção) se transformou, com a Internet, em uma nova modalidade de atendimento psicológico, sendo há mais de quinze anos regularmente exercida por profissionais de países como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Rússia, Argentina, Holanda e Israel.

No Brasil, a carência de estudos envolvendo as possibilidades e os riscos dessa prática justifica a Resolução 012/2005 do Conselho Federal de Psicologia, a qual regulamenta - mediante processo de credenciamento de site - a oferta da orientação psicológica mediada pelo computador, mas que restringe a prática terapêutica nessas condições apenas para o fim de pesquisa.

Fortim e Cosentino (2007) defendem que a orientação psicológica, visando um trabalho de reflexão sobre uma demanda específica, oferece menos riscos ao usuário por não pressupor o desenvolvimento de um vínculo terapêutico duradouro. Dessa forma, evita-se a abordagem a uma situação ainda muito pouco estudada. No entanto, se há, conforme pontou Farah (2004), uma demanda crescente pelos serviços de psicologia online, e se há, em contrapartida, uma crescente oferta desses serviços - conforme podemos constatar na lista de serviços credenciados disponível no site do Conselho Regional de Psicologia (<http://www.cfp.org.br/selo/Inicial.php>) -, é necessário que os conhecimentos nessa área, ainda escassos, também sejam ampliados.

A pesquisa de Prado e Meyer (2006), pioneira e única no tema publicada até hoje no país, envolvendo a participação de profissionais de diferentes abordagens na realização de sessões de psicoterapia através de mensagens eletrônicas em comunicação assíncrona, apresentou resultados favoráveis justamente num dos aspectos mais delicados dessa questão: a aliança terapêutica. Isso já poderia ter sido um estímulo para a realização de novas pesquisas nacionais, pois ainda que possa parecer pouco do ponto de vista da cientificidade, tratam-se de resultados que são corroborados por estudos internacionais, por exemplo, nos trabalhos de Cook e Doyle (2002), numa pesquisa semelhante à realizada por Prado (2006); Hanley (2009), envolvendo comunicações em tempo real, e Germain et al. (2010), já envolvendo o emprego da videoconferência.

A condição da distância física nos faz supor que não bastaria transferir para a virtualidade os conhecimentos adquiridos na clínica tradicional. A ausência de aspectos não verbais da comunicação - ainda que em parte recuperados quando são utilizados os recursos de vídeo e voz - implica que tomemos em consideração algumas condições específicas do novo enquadre e que façamos as devidas revisões teóricas, qualquer que seja a abordagem de trabalho empregada.

Há peculiaridades que variam de acordo com a ferramenta de comunicação utilizada. O formato escrito, o menos vulnerável às oscilações de conexão, caracteriza-se pela ausência total da corporeidade na relação mediada pela Internet. O formato assíncrono permitirá a edição dos relatos. Esses são alguns dos fatores que denotam a impossibilidade de simplesmente transferirmos os conhecimentos e os recursos de um atendimento convencional para a modalidade a distância.

O que é possível dizer de uma maneira geral é que seja qual for a ferramenta de comunicação empregada, talvez o principal desafio frente a essa temática seja compreender as consequências da "presença incorpórea", refletida na vivência, segundo Tantam (2008), do internauta poder sentir como se ele estivesse projetado naquele espaço - o ciberespaço - sem o seu corpo objetivo.

O efeito da desinibição online, apontada como uma das características da comunicação via Internet (SULER, 2004), pode surgir como um fator favorável à busca pela ajuda

profissional por pacientes que se sentem inibidos de fazê-lo em presença. Por outro lado, ainda não sabemos de que forma essa desinibição pode interferir na compreensão que o terapeuta pode alcançar do seu real paciente, como nem mesmo quais benefícios esses e outros pacientes podem efetivamente obter por esta alternativa.

Foge aos nossos propósitos neste artigo investigar em profundidade as diferentes práticas envolvendo a interface psicologia e informática. A terapia online a que nos referimos somente se utiliza do computador e da Internet para o estabelecimento da comunicação a distância entre um profissional e um paciente, ou entre um profissional e um grupo de pacientes.

A seguir, descreve-se um projeto de pesquisa atualmente em curso, incluindo seus primeiros resultados, com destaque às considerações do manejo e, devido às condições peculiares dessa temática, também uma discussão do ponto de vista da ética.

A PESQUISA

A pesquisa mencionada trata-se de uma tese de doutorado que tem por objetivo caracterizar o grupo terapêutico online, sob o respaldo da psicanálise dos grupos.

Participam desse estudo dez pessoas, na composição de dois grupos de cinco participantes cada, além da psicóloga, sendo todas mulheres, com idades entre 23 e 47 anos, todas brasileiras, residentes no Brasil ou no exterior.

Aos grupos assim formados, em comunicação por vídeo e voz, são empregadas as regras fundamentais do método psicanalítico, que são: associação livre, que consiste na tarefa do sujeito de expressar tudo aquilo que pensa, imagina e experimenta dentro da situação e que, nesse caso, transforma-se em fala livre de grupo, implicada na liberdade que é dada ao sujeito para falar também livremente a respeito do outro no grupo; e a regra da abstinência, em virtude da qual a terapeuta e os membros do grupo se abstêm de qualquer relação social dentro e fora da situação grupal, e da terapeuta também se abster de trocas verbais quando essas escapam às experiências vividas pelo próprio grupo (ANZIEU, 2007). Também são empregadas regras complementares a respeito do dia da semana e do horário para a realização da experiência, planejada para o período de seis meses.

Partimos da hipótese de que os grupos online, tal como os grupos presenciais, poderão oferecer benefícios que vão além de uma oportunidade de reunir um número plural de pessoas sob a mesma unidade de espaço e tempo. Nesse sentido, estamos considerando, por exemplo, o potencial dos grupos terapêuticos de reativar ações e percepções organizadas por formações psíquicas de propriedades grupais que não seriam compreendidas fora do acontecer grupal (KAËS, 2005), também a possibilidade dos outros no grupo se tornarem os “outros” reais das situações vividas pelo indivíduo (TERZIS et al., 2007), além de outros possíveis fenômenos da grupalidade.

Poucos ainda são os estudos envolvendo a prática da terapia online de grupo no mundo. De base psicanalítica e utilizando as mesmas ferramentas de vídeo e voz, é possível citar apenas a pesquisa de Pachuk e Zadunaisky (2010), da Argentina, cujos primeiros resultados revelam pontos de confluência entre as terapias online e presencial, por exemplo, através do equivalente simbólico “corpo-mãe-grupo”. Esses autores comparam a disposição dos rostos na tela a um filme bergmaniano de primeiros planos, no qual as expressões são percebidas, paradoxalmente, com maior profundidade na comparação às condições presenciais.

A experiência de se ter a própria imagem na tela do computador durante todo o processo é algo digno de nota, seja no atendimento a grupos ou na modalidade individual. Simpson et al. (2002) referem o caso de uma paciente que, ao se ver no vídeo ao longo do processo, teria adquirido maior consciência do próprio corpo.

A restrição que a Internet impõe aos gestos, olhares, mímicas e outras atitudes corporais podem repercutir em diferenciações na fala. É o que afirmam Lindon (1988) e Carlino (2010) a partir de suas práticas de atendimento psicanalítico a distância, por telefone e por Internet. Nota-se que se trata do mesmo resultado registrado por Kaës (2005) na sua peculiar experiência com um grupo de costas (de maneira que as pessoas, sentadas em círculo, não pudessem se olhar nem se tocar). Com isso, temos a hipótese de que, na terapêutica de grupo via Internet, a fala também poderá agregar elementos que em condições presenciais constituiriam aspectos da comunicação não verbal.

MANEJO

Os limites da corporeidade na comunicação online implicarão também adaptações nas questões de manejo. Isso inclui considerar desde a impossibilidade concreta que terá o terapeuta de oferecer um lenço ao paciente que chora.

Da mesma forma como fica privilegiada a fala do paciente, na atenção à frequência e ao ritmo de seu relato, à espontaneidade ou a sua interrupção, às qualidades tonais, o atendimento online exige do terapeuta a tarefa de colocar também em palavras qualquer reação ou conteúdo que tenha a comunicar ao paciente.

Outra importante diferença em relação ao atendimento presencial está na vulnerabilidade do sistema de comunicação. Ainda que desenvolvimentos nessa área venham oferecendo uma Internet cada vez mais estável, os problemas que podem ser enfrentados mostram-se, de uma maneira geral, mais impactantes do que aqueles que poderiam ocorrer durante um atendimento presencial. Quedas de energia no consultório, por exemplo, podem interferir ou até comprometer o seguimento de uma sessão, mas ainda assim não se traduziria numa perda abrupta da capacidade de comunicação, um risco que na Internet pode se transformar num fator particular de angústia. Estaria no enquadre, supomos, a possibilidade de

minimizar efeitos como esse. Nesse sentido, propomos o mesmo limite de horário que proporíamos num *setting* convencional, acrescentando a orientação de que, na possibilidade de um evento dessa natureza ocorrer, a comunicação poderia ser restabelecida a qualquer momento dentro desse intervalo, ou na sessão seguinte no caso da persistência do problema.

Em virtude dessas e de outras diferenças que a experiência ainda poderá revelar, torna-se necessário retomar as condições constituintes do método aqui proposto, cujos elementos remetem a uma situação psicanalítica (não necessariamente de cura): os invariantes do enquadre, a formação dos fenômenos de transferência, a constituição de um discurso associativo por efeito da regra da associação livre, e o lugar e a função do psicanalista nessa situação (KAËS, 2005).

O enquadre, como já observado, e tal como no *setting* convencional, além de definir a organização do dispositivo, configura-se como o elemento estável do processo.

A transferência, que não se trata de uma técnica, mas de uma dimensão epistemológica que revela o traço constitutivo do desejo humano, dirigindo-se ao outro, pode, segundo observa Carlino (2010), ter seu leque de possibilidades de produção e emergência potencialmente ampliado na Internet. Isso porque, diz ele: “o paciente, ao não ter ao seu lado o analista, desprende-se mais facilmente da ancoragem da realidade concreta que ele implica” (p. 133).

Por esses mesmos fatores, supomos o discurso associativo nessas condições revela, tal como revelaria em circunstâncias presenciais, um inconsciente suscetível de ser dito. No que se refere à questão do lugar e da função do terapeuta, consideramos que seja em parte a mesma de qualquer situação psicanalítica presencial, assumindo, assim, a posição de escuta e de compreensão e que, nos grupos, torna-se também um dos suportes das identificações entre os participantes e um dos elementos transferenciais do campo transferencial e contratransferencial das situações de grupo (KAËS, 2005). Haveria que acrescentar a necessidade de preparação do terapeuta sobre o manejo tecnológico do método empregado. Carlino (2010) refere que uma situação em que o paciente termine ensinando ou aconselhando o terapeuta acerca desse manejo tecnológico pode afetar a necessária assimetria do vínculo e também o vínculo transferencial.

Outras questões ainda poderão surgir ao longo da experiência, colaborando na elucidação quanto aos possíveis efeitos da virtualidade sobre uma proposta de terapia mediada pelo computador.

ÉTICA

Tratando-se de uma nova prática, a conduta ética também precisa ser rediscutida. Nesse intento, vale lembrar que *ética* provém do grego *ethos*, e diz respeito ao conjunto de hábitos e ações que buscam o bem comum de determinada comunidade, e que se converte no

conjunto de regras e princípios que guiam a conduta dos seres humanos (ARISTÓTELES, 2010). Ética também pode ser definida como “o conjunto de princípios que regem, transculturalmente, o comportamento humano para que seja realmente humano no sentido de ser consciente, livre e responsável” (BOFF, 1999, p. 195), e que no campo profissional torna-se aquela que é baseada em valores relevantes para a sociedade e para as práticas desenvolvidas, portanto sujeita a transformações no tempo e devendo, por isso, ser rediscutida cada vez que uma prática nova é proposta (RESOLUÇÃO CFP nº 10/2005).

Nos atendimentos *online*, a primeira discussão do ponto de vista da ética sem dúvida recai em torno da questão da confidencialidade da comunicação. É indiscutível a necessidade de se proteger o computador do acesso de pessoas desautorizadas, utilizando-se de senhas e de programas de proteção de eficácia reconhecida, mas é também devido à atenção ao ambiente físico por meio do qual o paciente (ou grupo) pode ter condições adequadas para fazer sua conexão ao ambiente virtual de atendimento. Esse cuidado é importante nos atendimentos individuais e se torna ainda mais delicado nos grupos. Trata-se do compromisso que o profissional deve ter de orientar seu paciente sobre a importância e os cuidados quanto à reserva no seu espaço físico.

A Sociedade Internacional para Saúde Mental Online (ISMHO, 2000), organizada por profissionais interessados na discussão de estudos de caso que utilizam o suporte online, propõe diretrizes para a ação ética e também para a atenção aos problemas legais que podem envolver a prática da terapia online. A principal recomendação, nesse sentido, envolve a utilização do consentimento informado. A facilidade que a própria Internet oferece para fazer circular informações reforça a necessidade dessa formalização.

A possível presença de sentimentos de desconfiança merece atenção especial nesse contexto. Se ainda não dispomos de recursos tecnológicos suficientemente desenvolvidos de modo a garantir a absoluta privacidade da comunicação a distância – por minimizados que já estejam os riscos de invasão no sistema –, desconfianças em torno dessa possibilidade talvez devam ser consideradas como critério para contra-indicação dessa modalidade de atendimento. A desconfiança nem sempre refletirá uma representação psíquica ou um preconceito contra a proposta de utilização da tecnologia para o fim de um atendimento psicológico. Há riscos reais a serem considerados. Como diz Tantam (2006) “em matéria de segurança e confidencialidade de comunicação, ter um *hacker* é provavelmente mais grave do que ter alguém a escutar do outro lado da porta” (p. 2). Isso confere a relevância do compromisso que tem o profissional de informar ao paciente sobre os riscos relativos à privacidade das comunicações inerentes ao meio utilizado, conforme prevê a Resolução No. 12/2005 do Conselho Federal de Psicologia (RESOLUÇÃO CFP nº 12/2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o exposto neste artigo, pressupor que a terapia online não seria possível apenas pelo fato de ela quebrar as premissas básicas de uma interação terapêutica convencional – na qual a corporeidade está sempre presente, o recurso de expressão é sempre a fala, e a interação sempre em tempo real - parece-nos não mais que uma afronta àquilo que é novo. Isso contradiz uma atitude científica. Há décadas já havia dito Freud (1924/1988):

A fim de não se enganar, ela [a ciência] procede bem em armar-se de ceticismo e não aceitar nada novo, a menos que tenha sofrido o mais estrito exame. Às vezes, porém, esse ceticismo apresenta dois aspectos inesperados; ele pode dirigir-se nitidamente contra o que é novo, enquanto poupa o que é familiar e aceito, e pode contentar-se com rejeitar as coisas antes de tê-la examinado (p. 239).

O fato é que a terapia online é uma prática em expansão, apesar da restrição aos psicólogos. Sendo assim, devemos conhecê-la melhor mesmo que seja para refutá-la, se for o caso, com fundamento. Os poucos estudos já realizados são encorajadores. E uma das falas de uma voluntária em nossa pesquisa parece sinalizar a importância de enfrentarmos a todos os desafios dessa oportunidade até o momento tão pouco explorada:

Eu sei que o tratamento frente a frente é ótimo... Ela [a psicóloga] poderia estar vendo como estou com minhas mãos, como me comporto... Mas pra quem não pode sair de casa por algum motivo ou pra quem está em outro país... Gente! Isso é maravilhoso! Para mim está sendo ótimo. Cada dia que eu venho aqui... aliás, hoje foi meu melhor dia, porque eu pude falar do fundo do meu coração (...). A imagem sumir de vez em quando, a voz ficar cortada de vez em quando é pinto pra quem está se sentindo sozinha, isolada, como eu.

Não se trata de substituir a terapêutica presencial, que provavelmente deverá seguir prevalecendo. Mas ter a terapia *online* ao alcance talvez possa refletir em menor sofrimento àqueles que estão impossibilitados de estar conosco em presença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANZIEU, D. Del método psicoanalítico y sus reglas en las situaciones de grupo. In: ANZIEU, D. **El grupo y el inconsciente**: lo imaginario grupal. Madrid: Biblioteca Nueva, 2007. p. 21-38.

ARISTÓTELES. **Ética a nicômano**. São Paulo: Martin Claret, 2010. 241 p.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

CARLINO, R. **Psicoanálisis a distancia**. Buenos Aires: Lumen, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 010/2005**: aprova do código de ética profissional do psicólogo. Disponível em:
<http://www.pol.org.br/pol/export/sites/Default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/código_etica.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 012/2005**: regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados pelo computador e revoga a Resolução CFP nº 003/2000. Disponível em:
<<http://www.pol.br/legislacao/pdf/resolucao/2005-12.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2009.

COOK, J. E.; DOYLE, C. Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: Preliminary results. **CyberPsychology & Behavior**, v. 5, n. 2, p. 95-105, 2002.

FARAH, R. M. NPPI – Núcleo de Pesquisas em Psicologia e Informática: Serviço de Informática da Clínica-Escola Ana Maria Poppovic. In: FARAH, R. M. (Org.). **Psicologia e Informática**: o ser humano diante das novas tecnologias. São Paulo: Oficina do Livro, 2004, p. 19-23.

FORTIM, I.; COSENTINO, L. A. M. Serviço de orientação via e-mail: novas considerações. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 164-175, 2007.

FREUD, S. (1924). As resistências à psicanálise. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. v. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1988. p. 239-250.

GERMAIN, V.; MARCHAND, A.; BOUCHARD, S.; GUAY, S.; DROIN, M. 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, 2010.

HANLEY, T. The working alliance in online therapy with young people: preliminary findings. **British Journal of Guidance & Counseling**, v. 37, n. 3, p. 257-269, 2009.

ISMHO [International Society for mental health online]. **Suggested principles for the online provisions of mental health services**. 2000. Disponível em:
<<http://www.ismho.org/suggestions.asp>>. Acesso em: 10 de mar de 2009.

KAËS, R. **La palabra y el vínculo**: procesos asociativos en los grupos. Madrid: Amorrortu Editores, 2005. 357 p.

LINDON, J. A. Psychoanalysis by telephone. **Bulletin of the Menninger Clinic**, v. 52, n. 6, p. 521-528, 1988.

PACHUK, C.; ZADUNAISKY, A. El consultorio virtual: psicoterapias on line. In: PACHUK, C. **Psicoanálisis vincular**: curarse con otros. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2010. p. 220-230.

PRADO, O. Z.; MEYER, S. B. Avaliação da relação terapêutica na terapia assíncrona via internet. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.11, n. 2, p. 247-257, 2006.

SIMPSON, S.; MORROW, E.; JONES, M.; FERGUSON, J.; BREBNER, E. Video-hypnosis – the provision of specialized therapy via videoconferencing. **Journal of Telemedicine and Telecare**, v. 8, n. 2, p. 78-79, 2002.

SULER, J. The online disinhibition effect. **CyberPsychology & Behavior**, v. 7, n. 3, p. 321-326, 2004.

TANTAM, D. The machine as intermediary: personal communication via a machine. **Advances in psychiatric treatment**, v. 12, p. 427-431, 2006.

TANTAM, D. Opportunities and risks in e-therapy. **Advances in Psychiatric Treatment**, v. 12, p. 368-374, 2008.

TERZIS, A.; DONNAMARIA, C. P.; CARVALHO, C. C. V.; MORETTO, C. C.; NASCIMENTO, F. R. M.; VERZIGNASSE, V. C. P. Uma revisão teórica sobre a interpretação aplicada aos grupos. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 38-47, 2007.

Endereço para correspondência

Carla Pontes Donnamaria
E-mail: carlapd@uol.com.br

Recebido em 17/05/2011.
1ª revisão em 23/06/2011.
2ª revisão em 19/07/2011.
Aceite final em 10/09/2011.

¹ Psicóloga, Mestre e Doutoranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. E-mail: carlapd@uol.com.br.

² Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. E-mail: cursos@cefes.com.br.

³ Este texto foi revisado seguindo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa (1990), em vigor no Brasil a partir de 1º de janeiro de 2009.