



COUNSELLING AND THERAPEUTIC INTERACTIONS WITH DIGITAL NATIVES

ACONSELHAMENTO E INTERAÇÕES TERAPÊUTICAS COM NATIVOS DIGITAIS

Intervenções Online:

Guia para Orientadores, Conselheiros
e Terapeutas

Intervenções Online: Guia para Orientadores, Conselheiros e Terapeutas

Autores

Pantelis Balaouras, Marina Letica Crepulja, Artemisa R Dores, Nives Hudej, Hans-Jürgen Köttner, Karin Drda-Kühn, Evelyn Schlenk, Regina A Silva, Aleksandra Stevanovic

Imagens

© conforme indicado nas imagens

Direitos de autor



Este projeto foi autorizado por uma licença internacional Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhável 4.0.

É permitido:

- Partilhar — copiar e redistribuir os materiais em qualquer suporte ou formato;
- Adaptar — remisturar, transformar e construir a partir do material nos seguintes termos:
- Atribuição — Deve conceder o devido crédito, fornecer um link para a licença e indicar se foram feitas alterações. Pode fazê-lo de qualquer forma razoável, mas não de um modo que sugira que o licenciante o apoia ou ao seu uso.
- Não comercial — O material não pode ser usado para fins comerciais.
- Compartilha igual — Se remisturar, transformar ou construir a partir do material, deve distribuir o seu contributo sob a mesma licença que a original.



O apoio da Comissão Europeia a esta publicação não constitui um apoio público aos conteúdos que refletem a visão pessoal dos autores. A mesma Comissão não pode ser responsabilizada por qualquer uso que possa ser feito da informação aqui contida.

Número do Projeto: 2016-1-DE02-KA202-003245

Aos orientadores, conselheiros, terapeutas e outros leitores interessados:

Os parceiros intervenientes no projeto **Therapy 2.0** desenvolveram normas de orientação que explicam diferentes formas de utilizar a tecnologia no aconselhamento e trabalho terapêutico. Estas normas destinam-se a todos os interessados em aprender mais acerca da prática de intervenções online em aconselhamento e terapia, e foram desenvolvidas durante o tempo de vida do projeto, nomeadamente 2017–2018. Durante este período, os intervenientes realizaram uma análise das necessidades, fizeram um levantamento de boas práticas e de artigos sobre intervenções online e definiram linhas orientadoras.

As normas são como um manual e estão estruturadas da seguinte forma: após uma breve introdução, onde se expõe o comportamento comunicacional tecnologicamente avançado do quotidiano dos “nativos digitais”, bem como as suas crescentes necessidades comunicacionais e exigências relacionadas com aconselhamento e terapia, dar-se-ão a conhecer os formatos comunicacionais suportados pela tecnologia mais importantes para a comunicação com clientes e pacientes. Seguir-se-á uma discussão sobre os benefícios desse tipo de comunicação e a forma como os mesmos são encarados por clientes/pacientes.

A utilização de ferramentas de comunicação digital está legalmente prevista. Após uma descrição da abordagem legal ao nível da União Europeia, far-se-á um esquema da situação jurídica nos países parceiros no consórcio **Therapy 2.0**. Além do que está legalmente previsto, os orientadores, conselheiros e terapeutas devem ter em conta as questões éticas associadas à prática de sessões online, algumas das quais serão discutidas neste manual. Depois de tratadas todas essas questões teóricas do ponto de vista da tecnologia, necessidades do utilizador e situação jurídica e ética, seguir-se-á uma explicação sobre as diversas formas de implementação de interações online: em primeiro lugar, a dimensão económica das intervenções, com enfoque nas condições de pagamento e horário de funcionamento. Depois, serão destacados os requisitos que os orientadores, conselheiros e terapeutas devem reunir para a prática destas intervenções, primeiro analisando o know-how tecnológico que devem possuir e depois as características psicológicas associadas à comunicação assistida por computador. Finalmente, existe um capítulo sobre como a comunicação efetuada através de dispositivos móveis pode facilitar o trabalho com pessoas que procuram asilo, refugiados e menores não acompanhados.

Salientamos que estas orientações poderão proporcionar um entendimento prévio e abrangente sobre a temática das intervenções online, mas não podem sobrepor-se ao estudo e formação aprofundada nesta área.

Índice de Conteúdos

| | |
|--|----|
| 1. Introdução | 6 |
| 2. Ferramentas de Informação e Comunicação Otimizadas pela Tecnologia e Implicações para Orientadores, Conselheiros e Terapeutas | 10 |
| 3. Características da Comunicação através de Computador em Aconselhamento e Terapia | 16 |
| 4. Aspetos Jurídicos | 22 |
| 5. Questões éticas associadas ao uso de ferramentas eletrónicas / Consultas online com ênfase nas diferenças entre estas e as realizadas em cenários clássicos | 34 |
| 6. Aspetos Económicos e Financeiros | 40 |
| 7. Competências Técnicas de um Orientador, Conselheiro ou Terapeuta Online | 46 |
| 8. Aspetos Psicológicos e Competências em Intervenções Online | 52 |
| 9. Aconselhamento nas TIC para Pessoas que procuram Asilo, Refugiados e Menores Não Acompanhados | 60 |
| 10. Therapy 2.0 e Parceiros Envolvidos | 62 |

1: Introdução

Autora:

Karin Drda-Kühn (media k GmbH, Alemanha)

A integração das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no aconselhamento e terapia é um processo até agora incompleto, sobretudo no que diz respeito aos serviços online. Conselheiros e terapeutas em muitos países europeus ainda recorrem quase exclusivamente ao diálogo e à interação tradicional com os seus com os seus clientes (“sessões presenciais”).¹

Ainda que a abordagem tradicional ou presencial possa gerar resultados satisfatórios em adultos, sobretudo idosos, existe um perigo cada vez maior de as gerações mais novas, sobretudo adolescentes e jovens adultos (os “nativos digitais”) não serem abrangidas na totalidade, pois estes têm um comportamento comunicacional diferente, por fazerem uso das várias ferramentas de comunicação disponíveis na Web 2.0 (Facebook, Twitter, WhatsApp, Skype, etc.) com uma frequência diária ou como um complemento à sua comunicação oral.²

Assim, para qualquer aconselhamento e terapia destinado à população mais jovem ser bem-sucedido deve incluir atividades realizadas entre especialista e cliente/paciente utilizando as TIC.

As abordagens praticadas na Europa são, por enquanto, significativamente diferentes. Em alguns países europeus, os conselheiros e terapeutas colocam-se à margem dos serviços online, encarando-os com resistência e desconfiança por diversas razões. Noutros países da Europa, os mesmos serviços estão já a ser utilizados como instrumentos valiosos para contactar com clientes, sendo amplamente aceites por terapeutas e pacientes (ver Módulo 4).

Segundo os resultados do diagnóstico de necessidades realizada no âmbito do projeto **Therapy 2.0**,³ os orientadores, conselheiros, terapeutas, professores e colaboradores em instituições instituições prestadoras de cuidados de cuidados a refugiados:

- anseiam por uma maior interação com colegas que já trabalham com ferramentas online;
- desejam obter mais informação sobre proteção de dados, ética e aspetos específicos da comunicação com as diferentes ferramentas;
- revelam interesse na pesquisa online online sobre instrumentos testados em plataformas eletrónicas; e
- mostram grande interesse na qualificação profissional.

No caso dos adolescentes, o nosso inquérito revelou que existem oito problemáticas fundamentais com um papel preponderante no aconselhamento e terapia: problemas familiares, perturbações de ansiedade, depressão, poucas competências de resolução de conflitos, dificuldades de comunicação e aprendizagem, abuso de álcool ou drogas e bullying.

Conselheiros e terapeutas, sobretudo aqueles que trabalham na área da Saúde Mental, estão parcialmente ao corrente dos potenciais benefícios das intervenções digitais. No entanto, existem diferenças consideráveis a nível europeu no que respeita ao grau de conhecimento acerca dos pré-requisitos e uso de serviços online. As aplicações possíveis e a viabilidade de as inserir no quotidiano dos serviços necessitam de uma reflexão séria. De acordo com os resultados de um inquérito realizado no âmbito do projeto europeu “e-COMPARED⁴”, os tratamentos semi-presenciais revelam uma integração gradual da tecnologia na prática clínica: “O potencial da abordagem semi-presencial no tratamento, nomeadamente o aumento da aceitação do tratamento digital mantendo a relação custo-benefício, deve ser explorado com maior detalhe”.

Para os clientes, as vantagens dos serviços online são óbvias:

- a marcação de consultas online é fácil, rápida e flexível;
- poderão não ser exigidas referências;
- o aconselhamento e terapia ocorrem num local escolhido pelo cliente, contrariamente às sessões presenciais;
- clientes confinados ao lar têm acesso a aconselhamento e terapia;
- aconselhamento e terapia online podem servir de complemento a sessões presenciais;
- ausência de obstáculos relacionados com a mobilidade, o que é especialmente importante para aqueles que vivem em locais remotos onde o acesso a transportes pode constituir uma barreira;
- a facilidade de acesso ao serviço é uma boa forma de avaliar se o mesmo é adequado ao cliente/paciente;
- Discrição – sem salas de espera;
- O e-aconselhamento ou terapia pode ser um primeiro passo para aqueles que se mostram relutantes em iniciar sessões presenciais, tais como os homens e adolescentes.

No entanto, o aconselhamento ou terapia online pode não ser o método mais apropriado para alguns clientes/pacientes, seja por estes não se sentirem à vontade com a tecnologia, seja por estarem a passar por uma crise profunda. Em casos de crise profunda, uma primeira consulta de aconselhamento online pode revelar-se útil para analisar a situação e decidir quais os próximos passos que devem ser seguidos.

O projeto **Therapy 2.0** visa sensibilizar para o potencial das interações através das tecnologias da informação e da comunicação (TIC) no aconselhamento e processos terapêuticos. Os resultados do projeto podem ser aplicados de imediato na prática, apoiando os profissionais para garantir que a falta de comunicação visual ou verbal associada ao uso dos meios de comunicação online não afeta negativamente o modo como o cliente/paciente recebe a mensagem.

TIC no aconselhamento e terapia – conjuntura atual

Nativos digitais e as suas atitudes para com as novas tecnologias

Aconselhamento e terapia nos Estados-membro da UE

Necessidades nos serviços online

O **Therapy 2.0** é como um guia prático para os diferentes modos de utilizar a tecnologia no aconselhamento e trabalho terapêutico, uma vez que disponibiliza exemplos de boas práticas, que vão muito além do e-mail e do chat na internet, vídeochamada e pacotes de software autónomo, inclui aplicações para smartphones e aborda também aspectos éticos, teóricos e práticos importantes para os profissionais, tais como questões de segurança.

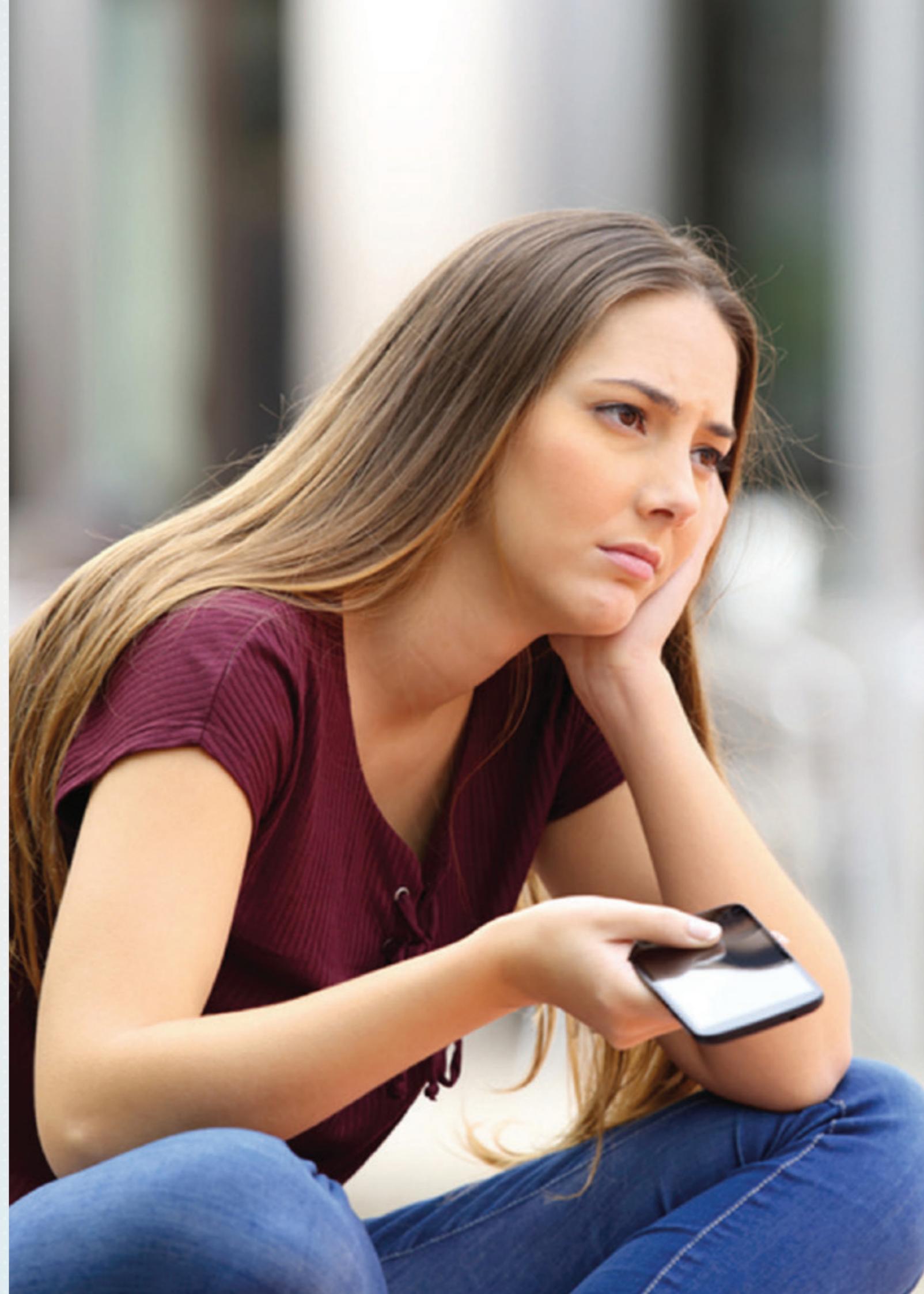
Com as ferramentas do **Therapy 2.0**, os conselheiros e terapeutas poderão alcançar novos grupos-alvo, tais como jovens e menores refugiados não acompanhados⁵. A maioria deles, sobretudo jovens mulheres, passaram por experiências traumáticas e sofrem de stress pós-traumático em diferentes graus. A ferramenta de comunicação que estes grupos privilegiam são os smartphones. Tendo em conta que o seu conhecimento da língua do país de chegada é muito rudimentar, o aconselhamento/terapia presencial necessita de uma abordagem complementar que englobe o a utilização das tecnologias, onde os mais jovens se sentem confortáveis.

Bibliografia

- ¹ Topooco, Naira e.a.: "Internet Interventions- Attitudes towards digital treatment for depression: A European stakeholder survey", results of the e-COMPARED project, see <https://www.e-compared.eu/>, Linköping 2016
- ² Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest: JIM-Studie 2016 (Jugend, Information, (Multi-Media)
- ³ European-wide survey on "Relevance of online tools in counselling and therapeutic interaction with digital natives", carried out by eight European institutions with 252 respondents in the "Therapy 2.0" project 2017, see <https://www.ecounselling4youth.eu/needs/>
- ⁴ <https://www.e-compared.eu/>
- ⁵ "Forschung für die Integration von Flüchtlingen", Deutsches Ärzteblatt 12, 2016

Polityka Insight: "Transforming eHealth into a political and economic advantage", 2017

Refugiados: acesso ao mundo através de dispositivos móveis; hábitos de utilização destes dispositivos



2: Ferramentas de Informação e Comunicação Otimizadas pela Tecnologia e Implicações para Orientadores, Conselheiros e Terapeutas

Autor: Pantelis Balaouras (GUnet, Grécia)

Introdução

O e-aconselhamento ou aconselhamento online é considerado, no âmbito do projeto **Therapy 2.0**, uma extensão da interação tradicional que existe entre os conselheiros/terapeutas e os seus clientes. O seu objetivo é alcançar mais facilmente os “nativos digitais”, sobretudo as gerações mais jovens.

Iremos descrever a [comunicação entre cliente e orientador, conselheiro ou terapeuta](#) sob a forma de uma sequência de fases e instrumentos que são utilizados em cada fase.

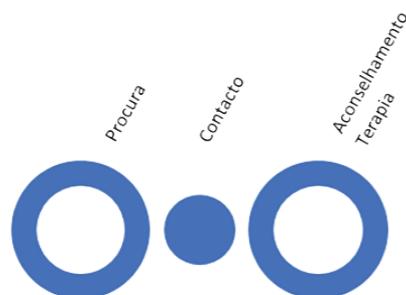
1. Fase de procura

Os potenciais clientes estão à procura de respostas para os seus problemas/sintomas e encontram um orientador/conselheiro/terapeuta para iniciar tratamento. Hoje em dia, esta fase de procura pode ocorrer também online através da Internet, por isso muitos orientadores, conselheiros e terapeutas estão a utilizar websites como instrumento de base para chegarem aos seus clientes. Nos seus websites, estes profissionais descrevem os serviços que oferecem, a sua localização geográfica, as línguas com que trabalham, os seus contactos e disponibilidade de horário, o uso de tecnologias de comunicação, o preço do tratamento, formas de pagamento (o pagamento online está normalmente incluído) e outra informação necessária. Alguns profissionais recorrem também a blogs, onde publicam artigos sobre tópicos da sua especialidade.

 **Ferramentas:**
Website, Blogs

2. Fase de contacto

O potencial cliente contacta o orientador/conselheiro/terapeuta para lhe dizer qual é o seu problema e/ou marcar uma consulta.



Introdução: e-aconselhamento, aconselhamento online, terapia online, nativos digitais

Comunicação com o cliente

 **Ferramentas:** Telefone, e-mail, formulários online, calendários online, redes sociais, aplicações de voz móveis.

3. Fase de Aconselhamento / Terapia

O cliente encontra-se com o orientador / conselheiro / terapeuta e assim ocorre o aconselhamento/intervenção, com recurso a comunicação otimizada pela tecnologia.

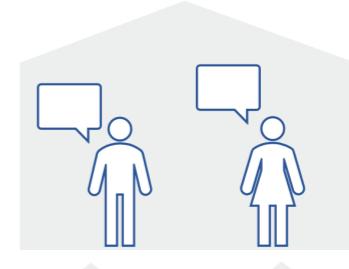
 **Ferramentas:** Telefone, ferramentas de vídeo-conferência, aplicações móveis de vídeo/voz, chats.

A Internet alterou a forma como [orientadores / conselheiros / terapeutas](#) comunicam entre si. A comunicação tornou-se mais eficaz graças ao uso de fóruns eletrónicos – uma ferramenta da Internet (Web 1.0) oriunda de gerações anteriores – onde os mesmos trocam opiniões ou experiências e iniciam colaborações. Os fóruns moderados e aqueles criados por associações oficiais devem ser os escolhidos pelos orientadores / conselheiros / terapeutas. Ferramentas da Web 2.0 e aplicações móveis podem também ser usadas para melhorar a comunicação direta com outros colegas.

Comunicação otimizada pela tecnologia com clientes

A interação otimizada pela tecnologia com o cliente divide-se em duas categorias: comunicação tradicional no mundo real e comunicação em plataformas de realidade virtual.

A [interação tradicional](#) baseia-se na [comunicação oral](#) e em [sessões presenciais](#), estando ambas as partes (orientadores / conselheiros/ terapeutas e cliente(s)) fisicamente no mesmo local e ao mesmo tempo, estabelecendo comunicação visual e verbal.



As TIC mais recentes, assentes sobretudo na Internet (Web 2.0) e em dispositivos móveis, alteraram o panorama da comunicação, eliminando a necessidade de o orientador/conselheiro/terapeuta e o cliente se encontrarem no mesmo local e tornando a comunicação remota numa alternativa mais apelativa (visualmente). Isto traduz-se num maior envolvimento da parte do cliente quando comparado com a tradicional chamada telefónica, já que os smartphones possuem funcionalidades que permitem a mobilidade, o acesso à internet, chamadas e envio de mensagens (caso a pessoa não esteja disponível), de etiquetas, troca de fotos, etc.



A comunicação remota entre interlocutores pode ocorrer na mesma altura (comunicação síncrona) ou com um desfasamento de tempo (comunicação assíncrona). Esta última concretiza-se em duas etapas: a mensagem (em formato de texto, áudio, vídeo, etc.) é armazenada e consultada pelo receptor remoto numa fase posterior. “Síncrona” é uma palavra composta com origem nas palavras gregas “syn”, que significa igual, e “chronos”, que significa tempo. Logo, “síncrono” é algo que ocorre ao mesmo tempo, e “assíncrono” tem um sentido oposto, isto é, não ocorre ao mesmo tempo.

Comunicação entre orientadores/conselheiros/terapeutas, fóruns online

Comunicação otimizada pela tecnologia com clientes

*Comunicação física
Interação tradicional em sessões cara a cara*

*Comunicação física
Comunicação remota: síncrona e assíncrona*

A comunicação síncrona permite [conversas em tempo real](#) (com condicionalismos temporais restritos) baseadas em interações em formato de texto, áudio (voz), vídeo (visualização), imagens e outro tipo de ficheiros, podendo estes ser combinados entre si. A conversa por mensagem, a chamada de voz, a videochamada (de conversação) e a teleconferência são exemplos de comunicação síncrona (em tempo real).

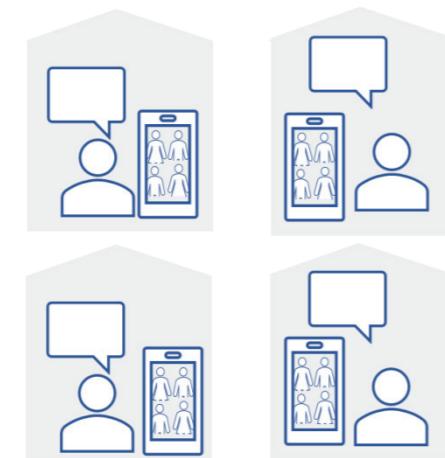
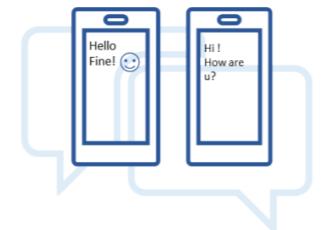
A comunicação assíncrona possibilita interações com limitações temporais flexíveis, traduzindo-se em trocas de informação (texto, audio, vídeo, etc.) sem necessidade de resposta imediata. Exemplos típicos são os e-mails, os fóruns online, serviços de mensagem e serviços a pedido (on demand), tais como navegação de páginas web e vídeo on demand. O interveniente na comunicação assíncrona pode seguir o seu próprio ritmo, tendo a possibilidade de aceder ao meio de comunicação quando lhe for mais conveniente.



As aplicações de conversação e mensagens para telemóvel são as mais usadas pelos jovens. Estas últimas são especialmente populares e competem entre si na adição de funcionalidades relacionadas com as redes sociais, aumento da segurança e fornecimento de serviços gratuitos de chamadas e mensagens de texto. Os utilizadores exploram estas aplicações para comunicar sincronicamente em tempo real, trocando textos, (funcionalidade de conversação por texto), sons vozeados ou vídeos (videochamada); também o podem fazer assincronicamente, caso o receptor não se encontre disponível ou online, deixando mensagens na forma de texto, voz, vídeo ou fotos (funcionalidades de mensagens).

As [aplicações móveis](#) mais conhecidas, como o Facebook, Messenger, Apple Messages e o serviço de chamada através da Internet Skype ainda prevalecem, mas têm aparecido outros concorrentes promissores na área das aplicações móveis, tais como o WhatsApp, Viber, Google Hangouts, SnapChat e outros. A maioria destas aplicações também pode ser instalada em computadores, quer em sistemas Windows quer em sistemas MAC.

As videochamadas (chat) também se tornaram populares, devido à existência de várias aplicações para envio de mensagens que já oferecem a possibilidade de conversar, via vídeo e sem qualquer custo, através de redes móveis ou Wi-Fi. As câmaras e os microfones incorporados nos telemóveis e computadores (ou outros externos, conectados a um computador) podem ser utilizados para conversação por vídeo/voz. A Tabela 1



*Comunicação física
Comunicação síncrona*

*Comunicação física
Comunicação assíncrona*

*Comunicação física
Aplicações móveis para conversação e troca de mensagens*

*Comunicação física
Aplicações para telemóvel mais conhecidas*

*Comunicação física
Videochamadas
Um para um
Muitos para muitos*

(ver o final deste módulo) apresenta as principais funcionalidades das aplicações móveis mais populares. A maioria destas aplicações (exceto o Snapchat) vai da comunicação um-para-um até à comunicação muitos-para-muitos, permitindo chamadas vídeo de grupo, isto é, nas quais mais do que duas pessoas – até 5 ou 6 – podem participar, dialogando entre si. Para incluir grupos maiores numa única videochamada, existem softwares como o ooVoo, Skype Business ou serviços de videoconferência na web.

Dica: Cumprir as normas de privacidade (GDPR, HIPAA) é muito importante quando se utilizam plataformas de terceiros para comunicar com clientes, por isso deve optar por utilizar somente as plataformas que se regulam por essas mesmas normas. Consulte o capítulo 7 para mais informação.

Para mais informação, faça uma pesquisa na Internet com as seguintes palavras-chave: “Aplicações de mensagens para telemóvel”, “chat de vídeo”, “chat por voz”, “software de videoconferência”.

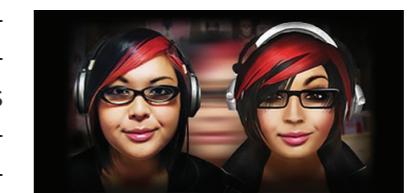
Dica

Obtenha mais informação

Comunicação em plataformas de realidade virtual



O Second Life é uma plataforma de realidade virtual online semelhante aos jogos em rede para vários utilizadores. Os utilizadores do Second Life, também chamados de [residentes](#), criam uma versão de si mesmos, designada por [avatar](#), e têm assim a possibilidade de interagir com lugares, objetos e outros avatares. Podem explorar o mundo, conhecer outros residentes, socializar, participar em atividades individuais e/ou de grupo, construir, criar, comprar e negociar propriedades virtuais e serviços.



Os avatares podem assumir a forma que os utilizadores preferirem (humana, animal, vegetal, mineral ou uma combinação destas). Em alternativa, os residentes podem escolher um avatar que se assemelhe a eles na vida real. Os avatares podem deslocar-se a pé, de transportes, por voo ou através de teletransporte.

O Second Life integra os modelos de comunicação síncrona e assíncrona. Os avatares podem comunicar entre si via chat local, chat de grupo, mensagem instantânea global (conhecida por IM) e voz (em público, privado ou em grupo). O chat é utilizado para conversas públicas locais entre dois ou mais avatares e é visível para qualquer avatar que se situe dentro de uma determinada distância. As mensagens instantâneas são utilizadas para conversas privadas entre dois avatares, entre os membros de um grupo ou até mesmo entre objetos e avatares. Ao contrário do chat, a comunicação através de mensagens instantâneas não está dependente da distância entre os participantes. Não existe qualquer custo associado à criação de uma conta no Second Life nem ao uso desta plataforma durante um determinado período de tempo.

Fonte: Wikipedia

Os softwares próprios para a comunicação áudio e vídeo devem ser descarregados e instalados no computador ou num dispositivo móvel. Os dispositivos móveis como tablets, smartphones e computadores portáteis já estão equipados com câmara de vídeo, microfone e altifalante. No entanto, no caso de um computador de

Requisitos de software e hardware

secretaria, pode ser necessário instalar uma câmara web ou auscultadores com microfone (não se deve utilizar altifalantes nem outros tipos de microfone, de modo a evitar problemas ao nível do som como eco e feedback).

O que é encriptação e porque é importante

Estar ligado à Internet expõe os utilizadores a vários riscos relacionados com [segurança online](#). Quando o utilizador envia dados pela Internet, ele não consegue controlar quem poderá ter acesso a esses dados, pois eles passam por muitos servidores, routers e dispositivos onde um hacker, prestador de serviços ou agente do estado pode interceptá-los e lê-los. Assim, é extremamente importante que os orientadores/conselheiros/terapeutas tomem certas medidas para i) proteger dados sensíveis dos clientes/pacientes ii) utilizar ferramentas e serviços online que garantam a privacidade e a segurança dos dados dos seus clientes durante a comunicação com os mesmos.

A [criptografia de ponta a ponta \(e2ee\)](#) é útil para prevenir que qualquer pessoa (exceto as partes que intervêm na comunicação) leia os dados transferidos, garantindo a sua segurança e oferecendo proteção online.



Os dados são encriptados, isto é, convertidos num código secreto utilizando uma chave fornecida pelo receptor da informação, chamada chave pública, que é enviada ao emissor. Somente o receptor pode descodificar e ler os dados, através do uso de uma chave designada por chave privada. A chave privada jamais deve ser partilhada.

Os protocolos Secure Socket Layer (SSL) e Transport Layer Security (TLS) constituem as normas técnicas para encriptação na Web. Os websites com endereços que começam por <https://> em vez de <http://> - o 's' que aparece no final significa segurança - são seguros. As chamadas de voz e/ou de vídeo e outras aplicações para comunicação estão também protegidas, pois usam encriptação de ponta a ponta com muitas outras aplicações e serviços. Ao usar estas aplicações, o utilizador pode assim beneficiar da privacidade garantida pela encriptação. Assim, os utilizadores devem optar sempre pelo uso de aplicações que fornecem e2ee. Para saber quais as aplicações abrangidas por e2ee, leia atentamente os websites das aplicações e procure artigos na Internet que descrevam as especificações de segurança das mesmas. Isto deve ser feito com alguma regularidade, pois as aplicações e serviços podem alterar as suas configurações e opções de segurança e privacidade.

Conclusão: No que respeita a segurança, os orientadores, conselheiros e terapeutas online devem utilizar com cuidado aplicações como o Facebook e o WhatsApp, etc.. Estes meios de comunicação podem revelar-se úteis quando se pretende promover serviços, mas nunca devem ser utilizados para discutir questões do foro íntimo ou pessoal.

Ainda que os nativos digitais utilizem despreocupadamente soluções de software ou aplicações inseguras para pedir ajuda e falar dos seus problemas, os orientadores, conselheiros e terapeutas devem guiá-los para que adotem definições de comunicação seguras –mesmo nos casos em que o cliente concorda totalmente com o uso de um meio de comunicação menos seguro.

O que é encriptação

Criptografia de ponta a ponta

Conclusão: sensatez no uso dos meios de comunicação

Existem soluções técnicas para orientadores, conselheiros e terapeutas que abrangem todos os tipos de comunicação e que são seguras. Frequentemente, as associações desenvolvem o seu próprio sistema (que é caro), mas existem outras alternativas seguras de plataformas e soluções de software no mercado.

Para mais informação, faça uma pesquisa na Internet com as seguintes palavras chave: “encriptação de ponta a ponta” juntamente com “aplicações de mensagem”, “chat por vídeo”, “chat por voz” e o nome das aplicações ou serviços que se pretende usar, por ex.: “encriptação no Skype”.

Obtenha mais informação

| | | Google Hangouts | | Viber | Skype | |
|---|--------------------|-----------------|-----------|-------|-------|----------|
| Aplicações | Facebook Messenger | Google Hangouts | Whatsapp | Viber | Skype | Snapchat |
| Apoio | | | | | | |
| Comunicação síncrona | | | | | | |
| Chat por texto, chamadas de voz e de vídeo (chat) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Max. por grupo video-chamada | 6 | 10 | Impreciso | 5 | 10 | 2 |
| Comunicação assíncrona | | | | | | |
| Mensagens de texto, voz, vídeo e imagem | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| PC | | | | | | |
| Windows | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| MAC | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Dispositivos Móveis | | | | | | |
| Android | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| iOS | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Windows | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | |

Tabela 1. Resumo das especificações das apps móveis mais populares.

Pictures by Pantelis Balaouras, 2017, based on icons available by the Microsoft PowerPoint Office 365

3: Características da Comunicação através de Computador em Aconselhamento e Terapia

Autora: Evelyn Schlenk
(Innovation in Learning Institute, FAU, Alemanha)

Normalmente, o acompanhamento psicológico e/ou terapia ocorre num contexto comunicativo presencial: o indivíduo que procura apoio ou ajuda dirige-se a um consultório a uma hora combinada e fala sobre os seus problemas com o conselheiro ou terapeuta.

Este tipo de comunicação exige que o cliente se adapte à disponibilidade local e temporal do conselheiro/terapeuta. Se o cliente não reunir os requisitos de mobilidade e tempo, não conseguirá ter acesso a uma consulta profissional ou oferta terapêutica presencial.

As tradicionais limitações espaciais e temporais podem hoje ser mitigadas graças à aplicação das TIC no âmbito do aconselhamento, formação e terapia. Com um computador ou um dispositivo móvel ligado à Internet, os clientes podem colocar questões e receber respostas em qualquer local, até mesmo fora do horário de funcionamento das consultas.

Um serviço disponível permanentemente na Internet, e por isso também acessível 24 horas por dia, está já a diminuir as principais barreiras externas à acessibilidade. Novos grupos de utilizadores estão a ser abordados tendo em conta os seguintes fatores:

- Indivíduos que trabalham a tempo inteiro e cuja flexibilidade é limitada, tendo em conta o horário habitual de funcionamento de um consultório;
- Indivíduos que vivem em regiões escassamente povoadas e/ou em áreas que estão mal servidas no que respeita a centros de ajuda e consultórios;
- Indivíduos cuja mobilidade se encontra condicionada devido a deficiências físicas; ou
- Pessoas que se encontram no estrangeiro e que preferem ter apoio psicológico ou terapia na sua língua materna.

Estes clientes geralmente encaram a eliminação das obrigações temporais e espaciais associadas à terapia/aconselhamento presencial como um alívio significativo e vantajoso.

Além disso, a “geração internet” está habituada a uma consulta diária da World Wide Web, encarando-a como uma fonte valiosa de informação para todo o tipo de questões. Com apenas algumas solicitações de pesquisa e clicks, os utilizadores podem encontrar websites com temáticas afins ou entrar em contacto com pessoas que possuem interesses comuns aos seus em comunidades criadas para esse efeito. As expli-

cações e opiniões são partilhadas por outros com o intuito de informar, orientar, ajudar na tomada de decisão e servir como diretrizes.

Os nativos digitais aproveitam estas oportunidades, não só para assuntos de interesse geral como música, receitas de culinária, DIY (DIY = Do it Yourself / Faça você mesmo) e planos de viagem, mas também para dificuldades e problemas emocionais, familiares, escolares ou profissionais. Eles procuram ou pesquisam na Internet (eles “googlam”) para obter informação e apoio.

Embora exista um interesse aparentemente elevado da parte dos utilizadores em usufruir de apoio psicológico e psicoterapêutico online, os conselheiros e terapeutas mostram-se ainda céticos quanto se trata de expandir a sua prática profissional às formas de comunicação através de computador. Eles apreciam o imediatismo e a riqueza da informação que recebem no consultório através dos vários canais sensoriais do cliente. Em conjunto com as palavras do cliente, eles formam uma impressão que vai para além do conteúdo verbalizado ao analisar aspectos como a entoação da voz, expressões faciais, gestos, respiração, postura, vestuário, jóias e talvez mesmo o cheiro. Assim, consistências e inconsistências entre o conteúdo verbal, linguagem não verbal e aparência podem ser distinguidas e discutidas diretamente. Além disso, ao observar diretamente o estado do cliente durante a sessão, o conselheiro/terapeuta pode responder com sensibilidade e eficácia a quaisquer crises graves que surjam no momento. A abordagem direta e multimodal ao cliente constitui-se assim como uma mais-valia do contexto presencial.

No entanto, este método parece não ser apropriado para todos os clientes; muitos podem sentir-se intimidados com o facto de a sua visibilidade ser direta e aparentemente indisfarçável ao olhar treinado do conselheiro ou terapeuta. Isto pode constituir uma razão que leva os potenciais clientes a não procurarem apoio psicológico.

Nestes casos, a interposição de um meio de comunicação assente num computador pode ajudar a criar um maior distanciamento entre cliente e conselheiro/terapeuta, aumentando a densidade e intensidade do aconselhamento / terapia.

Os clientes adquirem assim diferentes graus de liberdade, consoante o meio que escolhem para comunicar. Com o eventual aumento da contribuição para o aconselhamento / contacto terapêutico, os seus níveis de ansiedade acabam frequentemente por baixar.

Um dos benefícios mais apreciados pelos clientes é o facto de poderem controlar o seu grau de anonimato no contacto online. Dependendo da oferta terapêutica ou do aconselhamento, o cliente pode manter-se completamente anónimo ou até escolher um pseudónimo (nickname).

Além do previamente exposto, na comunicação online os indivíduos que procuram apoio sentem maior autonomia para controlar o processo de aconselhamento do que se estivessem num contexto presencial, uma vez que: i) têm maior liberdade para escolher a altura mais indicada para o contacto, sobretudo no caso da consulta assíncrona (e-mail ou fórum); ii) calculam o tempo que vão gastar para falar de um problema, enviá-lo e receber uma resposta; iii) reconstruem os seus textos; iv) controlam os intervalos da consulta mediante a sua frequência de resposta; e, se necessário, v) podem estar mais à vontade do que num contexto presencial para interromper a sessão.

O aconselhamento / terapia presencial é rico em informação verbal e não verbal relativa ao cliente

Inibições do cliente relativamente ao contacto direto e imediato com o conselheiro ou terapeuta

O distanciamento gerado pela comunicação através do computador leva a uma descida dos níveis de ansiedade

Anonimato / Pseudónimo

Tempo de contacto

Flexibilidade local e temporal do cliente necessária para o aconselhamento e terapia presencial

Mitigação das barreiras espaco-temporais através das tecnologias de informação e comunicação mais modernas

Desenvolvimento de novos grupos alvo

Os nativos digitais também usam a Internet para colocar questões relacionadas com psicologia / psicoterapia

Reducir a comunicação a um grupo de canais escolhidos contribui para que os clientes adotem uma postura mais descontraída. Quando se trata de assuntos que comportam uma certa carga de medo ou vergonha, torna-se mais fácil para os indivíduos que procuram apoio optarem pelo uso de métodos de comunicação online baseados em texto (e-mail ou chat). Deste modo, é o problema que aparece como pano de fundo, e não o indivíduo na sua aparência geral.

O aumento do âmbito de atuação do cliente por graus de liberdade (como anonimato, soberania no que toca à frequência / duração do contacto e redução de canais) faz com que os conselheiros e terapeutas se questionem sobre como se pode desenvolver uma relação próxima, honesta, vinculadora e coerente entre profissional e cliente dentro destas condições flexibilizadas.

Na comunicação através de computador existe uma distância espacial maior, que pode até mesmo incluir tempos de contacto diferentes entre conselheiro / terapeuta e cliente (por exemplo, no caso da comunicação assíncrona via e-mail, fóruns). No entanto, isto não significa que ocorra uma anulação da sensação de proximidade mútua.

Döring (2003, p. 367) explica que a comunicação através de computador produz uma “dialética da ausência física e presença sensorial, ou distância física e proximidade psicológica”. Por outras palavras, o distanciamento gerado pelo computador anula a proximidade do contacto presencial, mas faz com que o cliente deixe o conselheiro ou terapeuta (ausente e frequentemente desconhecido) participar mais de perto na sua experiência pessoal.

Experiências baseadas na prática profissional confirmam que, ao contrário das expectativas iniciais dos conselheiros / terapeutas, os contactos online podem ser muito intensos emocionalmente. Os clientes referem que para eles é mais fácil –sobretudo nas consultas assíncronas e baseadas na troca de texto – falar de problemas dos quais não falariam nem sequer por telefone.

Estes resultados são apoiados pelos de um questionário conduzido por Jeffrey Hancock (2004), cientista na área da comunicação que investigou a relação entre o tipo de meio de comunicação e a honestidade dos clientes. Os seus resultados indicam que são contadas menos mentiras por e-mail (apenas cerca de 14%), o que faz com que este meio de comunicação se situe à frente da comunicação presencial (cerca de 27% de mentiras) e da comunicação por telefone (cerca de 37% de mentiras).

Pode assumir-se que os clientes, através do anonimato, distância, controlo de contacto, redução de canais e soberania no grau de abertura, adquirem uma sensação de segurança relativamente cedo no processo, suficientemente forte para que possam abordar e explicar problemas que acarretam vergonha ou induzem ansiedade de forma aberta. Isto é especialmente verdade no caso do aconselhamento / terapia à base de texto.

O aconselhamento / terapia à base de texto tem efeitos adicionais: a descrição do mundo interior de experiências do cliente a um conselheiro / terapeuta que ele provavelmente não conhece exige concentração, raciocínio profundo e auto-reflexão. Um escritor não se limita a realizar o ato de escrever, ele também reflete sobre o que escreveu e fá-lo repetidas vezes; procura palavras, conceitos e frases para descrever o seu problema, e ao mesmo tempo tem em conta a informação que o conselheiro/terapeuta necessita para compreender a sua situação e o seu estado de espírito. Muitas vezes o escritor reestrutura o seu texto,

Redução de canais

Qual o grau de proximidade, honestidade, coerência e vinculação que existe numa relação através do computador entre conselheiro / terapeuta e cliente?

Paradoxo-distância -proximidade:

A distância através do computador dá lugar à proximidade psicológica

A honestidade depende do meio de comunicação

Abertura, sobretudo no aconselhamento / terapia à base de texto

Auto-reflexão por escrito

encontra uma palavra mais apropriada para um ou outro segmento, elimina frases, torna mais claros alguns aspetos importantes ou reescreve algumas passagens.

A elevada consistência do texto que exprime o pensamento interior e sentimentos do cliente é especialmente importante para o próprio: a partir do momento em que são enviadas para o conselheiro/terapeuta, as palavras escritas deixam de ser retráteis. Elas permanecem, podem ser lidas repetidas vezes, e por isso têm um caráter ainda mais vinculativo que as palavras verbalizadas.

Uma mais-valia do ato de escrever reside no facto de o cliente, através do seu raciocínio elevado, ser frequentemente capaz de chegar a novas ideias e percepções enquanto descreve as suas preocupações. Daí resulta uma maior clareza, que conduz a um alívio emocional ainda antes de o conselheiro / terapeuta ser contactado.

Tendo em conta que o aconselhamento e terapia online ocorrem predominantemente na forma escrita, i.e., na forma de e-mail, chat ou fórum, todo o processo de aconselhamento e terapia pode ficar documentado: o conselheiro/terapeuta pode ler várias vezes o texto do cliente e os clientes podem ler as respostas escritas do conselheiro / terapeuta quantas vezes quiserem.

Ao reler um texto, é comum que alguns aspetos passem para primeiro plano quando comparados com uma leitura anterior. Reler uma resposta ajuda a compreender gradualmente a sua complexidade. A mesma pode assim permanecer como uma fonte de inspiração até mesmo após alguns dias ou semanas.

Do mesmo modo, um olhar retrospectivo ao processo de consulta pode conduzir a percepções significativas acerca da implementação das etapas de desenvolvimento até àquele momento.

Embora se tenha enfatizado, nas explicações anteriores, os efeitos vantajosos dos formatos de comunicação online para a terapia e aconselhamento, os mesmos não devem ser interpretados como uma posição Ou-Isto-Ou-Aquilo, i.e., a favor ou contra um ou outro procedimento. Tanto o formato presencial como o formato online têm as suas próprias particularidades, que podem ser quer benéficas como desafiantes para clientes e terapeutas/conselheiros. Em vez disso, a exposição acima tem como objetivo consciencializar para os formatos online, que muitas vezes são encarados com desconfiança, mas também podem ser eficazes e reparadores para os clientes. De preferência, o conselheiro ou terapeuta deve ser capaz de oferecer ao cliente uma variedade de vias de acesso ao aconselhamento ou terapia que gerem níveis baixos de ansiedade. Tendo conhecimento das diversas particularidades associadas aos diferentes formatos, o conselheiro/terapeuta deve trabalhar com o cliente no sentido de criar caminhos viáveis para o desenvolvimento da sua personalidade.

As inquietações, quando expressas por escrito, têm um caráter mais vinculativo do que aquelas expressas oralmente
Clareza e alívio tornam-se visíveis

Registo permanente do processo de consulta

Desenvolvimento de um novo nível de reflexão

Aconselhamento e terapia semi-presencial

Bibliografia

- Döring, N. (2003). Sozialpsychologie des Internet. Die Bedeutung des Internet für Kommunikationsprozesse, Identitäten, soziale Beziehungen und Gruppen (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Hogrefe: Göttingen
- Döring, N. (2013): Modelle der Computervermittelten Kommunikation. In Kuhlen, R., Semar, W. & Strauch, D. (Eds.): Grundlagen der praktischen Information und Dokumentation. 6. Ausgabe. Walter de Gruyter: Berlin
- Eichenberg, C. & Kühne, S. (2014): Einführung Onlineberatung und –therapie. Ernst Reinhardt Verlag: München
- Engelhardt, E.M. & Storch, S. D. (2013): Was ist Onlineberatung? – Versuch einer systematischen begrifflichen Einordnung der ‚Beratung im Internet‘. Published in: e-beratungsjournal.net, 9. Jahrgang, Heft 2, Artikel 5, Oktober 2013
- Engelhardt, E.M. & Reindl, R. (2016): Blended Counselling – Beratungsform der Zukunft? Published in: E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung. Ausgabe 02/2016
- Hancock, J. (2004): Deception and Design: The impact of communication technology on lying behavior. Conference Paper. Conference: Proceedings of the 2004 Conference on Human Factors in Computing Systems, CHI 2004, Vienna, Austria, April 24 - 29, 2004. https://www.researchgate.net/publication/221515900_Deception_and_design_The_impact_of_communication_technology_on_lying_behavior [30.05.2017]
- Knatz, B. & Dodier, B. (2003): Hilfe aus dem Netz - Theorie und Praxis der Beratung per E-mail. Klett-Cotta: Stuttgart
- Kühne, S. & Hintenberger, G. (Eds.) (2009): Handbuch Online-Beratung. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Petzold, M. (2006): Psychologische Aspekte der Online-Kommunikation. Published in: e-beratungsjournal.net, 2. Jahrgang, Heft 2, Artikel 6, September 2006
- Thiery, H. (2014): Telematisierung des Alltags und der Beratung. Philosophische und mediensociologische Skizzen zu den Möglichkeitsbedingungen digital vermittelter Beratung und Therapie. Published in: e-beratungsjournal.net, 10. Jahrgang, Heft 2, Artikel 2, Oktober 2014
- Wenzel, J. (2015): Mythos Unmittelbarkeit im Face-to-Face-Kontakt – Weiterentwicklung von Beratung und Therapie durch gezielte methodische Nutzung von Medien. Published in: e-beratungsjournal.net, 11. Jahrgang, Heft 1, Artikel 5, April 2015

4: Aspetos Jurídicos

Autores: Karin Drda-Kühn / Hans-Jürgen Köttner
(media k GmbH)

As tecnologias de informação e comunicação (TIC), quando aplicadas nos sistemas e cuidados de saúde, aumentam a sua eficácia, bem como a qualidade de vida dos pacientes, e dão lugar à inovação naquela área. De acordo com a definição da Comissão Europeia, “e-saúde consiste na aplicação das TIC nos produtos, serviços e processos de saúde, aliada a uma mudança organizacional nos sistemas de saúde e a novas competências que visam melhorar a saúde dos cidadãos, a eficiência e a produtividade na prestação de cuidados, bem como o valor socio-económico da saúde. A e-saúde abrange ainda a interação entre pacientes e prestadores de cuidados, a partilha de dados entre instituições e a comunicação entre pares na relação entre pacientes e/ou profissionais de saúde”.¹

O Plano de Ação Europeu e-Saúde 2020 tem como objetivo confrontar e eliminar barreiras, de modo a libertar todo o potencial e benefícios de um sistema de e-saúde europeu completamente amadurecido e interoperável. Este plano clarifica os domínios de intervenção das políticas e define uma visão para a e-saúde na Europa, em conformidade com os objetivos da Estratégia Europeia 2020 e da Agenda Digital Europeia. Além disso, apresenta e consolida ações para concretizar as oportunidades que a e-saúde pode oferecer, descreve o papel da UE e encoraja os estados membros e as partes interessadas a trabalhar em conjunto.²

O Plano de Ação Europeu e-Saúde 2020

O plano de ação identifica claramente as barreiras que impedem a implementação do e-Saúde 2020 a nível global:

- desconhecimento e falta de confiança nas soluções de e-saúde verificado entre os pacientes, cidadãos e profissionais de saúde;
- falta de interoperabilidade entre soluções de e-saúde;
- ausência de evidência em larga escala sobre a relação custo-eficácia dos serviços e ferramentas da e-saúde;
- ausência de clareza jurídica das aplicações móveis de saúde e bem-estar e falta de transparência relativamente à utilização dos dados recolhidos por essas mesmas aplicações;
- enquadramentos legais inadequados ou fragmentados, incluindo ausência de esquemas de reembolso para serviços de e-saúde;

Ponto da situação na Europa

- custos iniciais elevados no estabelecimento de sistemas de e-saúde;
- diferenças regionais no acesso aos serviços oferecidos pelas TIC, acesso limitado e zonas carenciadas.

A abordagem às barreiras legais é um dos objetivos principais do Plano de Ação e-Saúde, pois a eliminação dessas barreiras é essencial para implementar a e-saúde na Europa. A diretiva que estabelece um conjunto de direitos para pacientes em contextos de prestação de cuidados de saúde transfronteiriços contribui para alcançar este objetivo, já que esclarece os pacientes acerca dos seus direitos caso estes desejem receber cuidados de saúde além-fronteiras, incluindo remotamente via telemedicina.

O crescimento do mercado online fez-se acompanhar por um aumento do número de aplicações disponíveis para dispositivos móveis (apps). Tais aplicações oferecem informação, ferramentas de diagnóstico, possibilidades de ‘auto-quantificação’ e novos modelos de cuidados, e estão a diminuir a diferença entre prestação tradicional de cuidados de saúde por um profissional e a auto-administração de cuidados.

Na sequência disto, os operadores de redes, fornecedores de equipamentos, criadores de software e profissionais de saúde procuram perceber com maior clareza o papel que desempenham na cadeia de valorização da saúde móvel. Entretanto, os mercados dos estados membros europeus estão a desenvolver-se de forma diferente devido a legislação nacional de proteção de dados, sigilo profissional e diferenças (jurídicas) entre prestar informação, aconselhamento e terapia. A situação atual em sete estados membros pode servir como indicador das diferentes condições a nível nacional.

O Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)

O “Regulamento (UE) 2016/679 relativo à proteção das pessoas no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados”, é um regulamento a nível europeu que será implementado em todos os estados membros da UE a 25 de maio de 2018. É encarado como um passo importante para o fortalecimento dos direitos fundamentais dos cidadãos na era digital, e facilitará também as atividades comerciais ao simplificar as regras para empresas que atuam no mercado digital. É uma lei uniforme que visa acabar com a atual fragmentação e o elevado fardo administrativo.

Este regulamento afetará não só indivíduos, mas também empresas (incluindo consultórios médicos e consultórios de terapeutas e conselheiros) e a administração pública. O incumprimento pode resultar em riscos financeiros significativos e em multas que podem chegar aos 20 milhões de euros ou 4% do nível de vendas global da empresa. Isto obriga a uma redefinição mais abrangente dos anteriores conceitos de proteção de dados, bem como a uma nova reflexão jurídica.

A inovação mais importante no direito da UE é o reforço dos direitos das pessoas singulares. De acordo com a Deutsche Ärztezeitung (uma revista profissional para médicos), há quatro pontos-chave que os consultórios devem ter em conta nos seus processos organizacionais (isto também se aplica a conselheiros públicos e privados e terapeutas que oferecem intervenções online):

- O consentimento: antes do processamento de qualquer dado, deve obter-se um consentimento informado da parte do sujeito em causa. Isto aplica-se também aos pacientes. A maneira mais fácil de o fazer é utilizando uma ficha

Barreiras legais

Mercado de saúde online – desenvolvimento

RGPD

RGPD afeta também as práticas

Enfoque em quarto áreas

de anamnese. No entanto, se o consentimento for obtido em conjunto com outras declarações / questões, deve ser claramente distinguido destas para que o paciente saiba aquilo que está a consentir. Também deve ser redigido em linguagem clara e simples. Se alguém quiser recordar os pacientes de consultas a que estes devem comparecer - por exemplo, através de carta, e-mail ou SMS - deve disponibilizar esta opção fora do âmbito do consentimento, de modo a que os dados sejam processados normalmente segundo a prática de processamento eletrónico de dados (PED).

- Afetação de dados: A entidade só pode recolher os dados registados do paciente, incluindo os seus diagnósticos, para fins de prestação de serviços e faturação. Se realizar a faturação a pacientes que possuem seguros de saúde privados através de um prestador de serviços externo, deve obter uma declaração de consentimento do paciente para tal. Tome precauções ao divulgar dados para fins de estudo. Os profissionais de saúde só estão protegidos se pedirem antecipadamente o consentimento ao paciente.
- Os profissionais de saúde também devem ter cuidado ao partilhar dados em redes com outros profissionais ou de cooperação: aqui também o paciente deve fornecer o seu consentimento expresso antes de qualquer dado ser transmitido.
- O direito de excluir dados: Impulsionado sobretudo por ocorrências na Internet e nas redes sociais que geraram várias queixas e acusações de falsidade, o direito dos indivíduos de excluir os seus dados foi reforçado na regulamentação da UE. Trata-se de uma medida importante também para os Profissionais de saúde, pois estes precisam de verificar quando e quais os dados que devem ser excluídos se o paciente assim o desejar, sobretudo dados que estejam vinculados a outros departamentos - por exemplo, no caso de parcerias ou consultórios cujos dados se encontram armazenados em "nuvens" seguras. No entanto, isto não afeta os dados que os médicos devem manter para comprovar a prestação de serviços ou para efeitos de responsabilização. Esse backup de dados é limitado e, nalguns casos, acessível.
- Portabilidade de dados: Os prestadores de serviços através das TIC terão de oferecer formatos adequados, sendo que uma infra-estrutura de telemática também poderá dar a sua contribuição no futuro. De acordo com o parágrafo 20 do GDPR UE, os pacientes têm o direito de "receber dados que lhes dizem respeito num formato estruturado, comum e suscetível de ser lido através de computador" e transmitir esses dados a terceiros sem interrupções relacionadas com os meios de comunicação. (ver *Ärztezeitung online* 17 de novembro de 2017: https://www.aerztezeitung.de/praxis_economy/data_protection/article/947661/changed-eu-law-data_protection-practices-new-clothes.html apenas em alemão)

No futuro, os consultórios serão obrigados a denunciar violações à proteção de dados pessoais - por exemplo, ataques de phishing - ao Comissário Federal de Proteção de Dados no prazo de 72 horas depois de estas se tornarem conhecidas. Isto faz com que as recomendações técnicas relacionadas com a proteção de dados de saúde sejam ainda mais importantes (consulte o Módulo 7 deste manual).

Violações da proteção de dados pessoais

É fortemente recomendada a obtenção de informação mais detalhada e interpretações junto de associações profissionais e advogados. Muitos especialistas ainda estão reticentes quanto ao rigor com que o novo regulamento será interpretado no dia-a-dia, e outros preveem que um grande número de processos chegue até ao Tribunal Europeu de Justiça. No entanto, todas as áreas sensíveis relativamente aos dados poderão ser sujeitas a supervisão especial pelas autoridades de proteção de dados no futuro e as infrações não serão certamente tratadas como trivialidades.

Alemanha

Um regulamento jurídico está já a ser preparado na Alemanha. Devido à estrutura de financiamento e às várias competências dos estados federais, cada estado tem de aprovar uma lei. O primeiro estado a adotar esta lei foi o Land of Hesse, no outono de 2016. Existem regulamentos sobre o manuseamento de dados dos pacientes, o uso de meios de comunicação eletrónicos, a partilha de dados médicos e requisitos de proteção de dados.

Não existem normas válidas para o aconselhamento online, mas existem recomendações e exigências de associações profissionais – o que falta é um acordo a nível nacional relativo a cada uma delas. De acordo com os regulamentos laborais para psicoterapeutas da Câmara Federal de Psicoterapeutas (Bundespsychotherapeutenkammer), a terapia online é viável em certas situações. Existem critérios de qualidade para a seleção dos pacientes, segurança dos pacientes, provas de eficácia, relação custo-eficácia, segurança de dados e integração no contexto clínico. Um contacto presencial no início da terapia constitui um pré-requisito. As normas para terapia e terapia online, bem como regulamentos de proteção de dados, estão publicadas na plataforma online da Câmara Federal de Psicoterapeutas.

A Associação de Psicólogos Profissionais (Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V.) apela a que o apoio psicológico online seja providenciado apenas por psicólogos com formação na área. No entanto, são poucas as instituições que oferecem formação avançada e bem fundada em aconselhamento online. Entre estas instituições inclui-se o Instituto para o e-Aconselhamento da Universidade Tecnológica de Nuremberga (Institut für E-Beratung der Technischen Hochschule Nürnberg).

Áustria

Na Áustria, todos têm o direito à confidencialidade dos seus dados, desde que exista um interesse legítimo para tal. A Lei de Proteção de Dados Austríaca (DSG 2000) disponibiliza regulamentos abrangentes sobre medidas de segurança de dados, deveres de informação, deveres de permissão, direitos da pessoa em causa e disposições legais.

A Lei de Proteção de Dados Austríaca, fundada há cerca de 20 anos, garante à pessoa em causa:

- o direito ao sigilo dos dados pessoais;
- o direito de acesso à informação relativa aos dados armazenados e que lhe dizem respeito;
- o direito de corrigir informação incorreta;

Segurança de dados e sigilo profissional
Diferença (jurídica) entre prestar informação, aconselhamento e terapia

Proteção de dados
Sigilo profissional
Diferença (jurídica) entre prestar informação, aconselhamento e terapia

- o direito de eliminar dados não autorizados;
- o direito de ser informada sobre a finalidade do processamento dos seus dados.

Dados pessoais são quaisquer dados que possam ser associados à pessoa em causa. Incluem informação como o nome, morada, características psicológicas e, por exemplo, hábitos de consumo.

De acordo com o grau de proteção, os dados podem ser classificados como dados sensíveis (§ 4 nº 2 DSG 2000) e dados não sensíveis. Dados sensíveis são dados acerca da etnia ou raça, opinião política, filiação partidária, crenças religiosas ou filosóficas, saúde ou vida sexual.

Diferenças entre aconselhamento e terapia na Áustria

“Aconselhamento social e de vida” é o apoio e ajuda profissional para pessoas em situações problemáticas ou que necessitam de tomar decisões. Visa ajudar, aliviar, alterar e encontrar uma solução para cenários árduos e difíceis de enfrentar. Conselheiros sociais e de vida são profissionais graduados com direito à prática do apoio psicológico, exceto à psicoterapia.

Os conselheiros sociais e vitais (conselheiros psicossociais) podem trabalhar apenas com pessoas saudáveis, prestando apoio e acompanhamento a clientes que não possuem doença mental, pois estes últimos precisam de psicoterapia.

Na prática e aconselhamento em psicoterapia, as medidas de tratamento processam-se através de intervenções que podem ocorrer individualmente, em pares ou em grupo, e que exigem qualificações profissionais específicas e um plano de tratamento adequado (contrato de tratamento e fixação da duração do mesmo, etc.). Por regra, o tratamento pode ser subdividido nos antecedentes do paciente, diagnóstico e indicação do plano de tratamento, tratamento terapêutico, conclusão do processo terapêutico e avaliação dos resultados da terapia.

Portugal

De acordo com o Parecer 21 / CEOPP / 2015 da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) sobre intervenções à distância, a intervenção psicológica comporta sempre as mesmas obrigações e responsabilidades (princípios éticos e normas jurídicas e deontológicas), independentemente do formato da intervenção, tal como definido no Código de Ética da OPP.

Embora a OPP reconheça os potenciais benefícios deste formato, alerta também para a necessidade de compreender melhor os efeitos dos diferentes modalidades de intervenção remota (i.e., em suporte escrito, áudio ou audiovisual) quando comparados com a intervenção presencial.

Este documento identifica alguns desafios colocados à prática profissional com os novos formatos de intervenção, sobretudo no que respeita à identificação do cliente e ao processo de sigilo. É também feito um alerta para as especificidades do ciberespaço, que podem escapar ao controlo dos psicólogos e que condicionam a privacidade e a confidencialidade.

Como recomendações, o parecer sugere que ocorra, sempre que possível: uma entrevista presencial; que o psicólogo obtenha um consentimento informado do

cliente, onde apresente os limites de privacidade da intervenção remota; o respeito pelo anonimato do cliente; uma morada física; além de facilitar os meios que permitam a sua identificação, designadamente junto da OPP.

Eslovénia

Segurança de dados

O direito à privacidade está previsto no artigo 35º da Constituição da Eslovénia e numa lei especial, a Lei de Proteção de Dados. Esta lei prevê os direitos, deveres, princípios e medidas para prevenir que ocorra uma intrusão inconstitucional, ilegal e injustificada à privacidade e à dignidade do indivíduo no processamento dos seus dados pessoais.

Com a Lei do Comissário da Informação (ZinfP), em vigor desde 31 de dezembro de 2005, a Inspeção do Ministério da Justiça e o Comissariado para a Informação tornaram-se um único órgão de estado independente: o chamado Information Commissioner. O trabalho do Comissariado para a Informação é garantir que os procedimentos em vigor estão de acordo com a lei. A Inspeção é a autoridade que exerce controlo sobre a legalidade do processo e emite sanções para os infratores. O seu trabalho e as suas averiguações reportam-se ao Ministro da Justica e dos Direitos Humanos (Ombudsmen).

Sigilo profissional

Para que o tratamento seja bem-sucedido, é essencial que haja confiança entre o paciente e o terapeuta. O dever de sigilo profissional está previsto no Código de Deontologia Médica da Eslovénia, bem como na Lei dos Direitos do Paciente, no Código Penal e na Lei dos Serviços de Medicina Geral, e aplica-se não só aos médicos, mas também à restante equipa médica. O sigilo profissional abrange informação detalhada sobre o paciente, sobretudo acerca da sua doença, circunstâncias pessoais, familiares e sociais e, claro, informação relativa à identificação, tratamento e acompanhamento de doenças e lesões. No entanto, no domínio da Saúde Pública, **apenas os médicos psiquiatras (licenciados numa Faculdade de Medicina)** podem desenvolver práticas terapêuticas. Na Eslovénia, o aconselhamento pode ocorrer em instituições de educação e em centros regionais de atividades sociais.

Por conseguinte, os terapeutas na Eslovénia trabalham apenas em clínicas privadas – o que é lucrativo – e são membros de sociedades ou de associações internacionais pioneiras no ensino de práticas terapêuticas. As normas de ética e sigilo estão definidas em documentos internos intitulados “Código de Ética”, que são válidos para todos os membros e são revistos pelos maiores órgãos governativos, tais como a associação-mãe, Câmaras e representantes regionais. O Código de Ética é um conjunto de regras e princípios que os membros de uma determinada profissão devem seguir. Na Eslovénia, existem:

- Código de Princípios Éticos para os Serviços de Segurança Social, adotado pela Assembleia da Câmara Social da Eslovénia em 2000;
- Código de Ética para os Funcionários Públicos, incluindo conselheiros em jardins de infância e escolas básicas/secundárias;

*Proteção de dados
Sigilo profissional
Diferença (jurídica)
entre prestar informação,
aconselhamento
e terapia*

- Código de Ética da Associação de Terapeutas Familiares e do Casal, criado em 2011, e que se baseia no Código de Ética da Associação Americana para a Terapia Legal e Familiar (American Association for Legal and Family Therapy), que está de acordo com a legislação nacional em vigor;
- Código de Ética da Sociedade de Psicólogos da Eslovénia;
- Código de Ética dos Psicoterapeutas Integrativos da Eslovénia.

Diferenças entre:

Prestar informação:

Podem ser dados gerais e específicos sobre áreas de atividade e tipos de serviços, qualificações, protocolos de colaboração, sigilo profissional, métodos de pagamento, estatísticas e outra informação de caráter geral tal como morada, horário de trabalho, contactos e processos. Pode assumir os formatos online ou papel (panfleto, cartão de atividade, brochuras e publicações).

Aconselhamento:

No processo de aconselhamento, os problemas psicológicos são discutidos entre um conselheiro profissionalmente qualificado e um cliente, de acordo com métodos específicos que visam: i) melhorar o estado psicológico do cliente, a sua experiência interior, a sua auto-imagem e o seu comportamento; e ii) ajudá-lo(a) a desenvolver a sua personalidade de forma positiva, aumentando a sua qualidade de vida.

Terapia / Aconselhamento

- O ensino da psicoterapia requer mais formação profissional dada por especialistas do que o aconselhamento.
- A psicoterapia é mais longa e mais aprofundada do que o aconselhamento. Algumas formas de psicoterapia focam-se sobretudo nos distúrbios psicológicos mais graves e na descoberta de efeitos profundos e inconscientes no modo de funcionamento do indivíduo.
- O aconselhamento/apoio psicológico trata dificuldades de adaptação e foca-se nos problemas atuais da vida do indivíduo. O seu objetivo é ajudar o cliente a tomar decisões conscientes sobre mudança e crescimento pessoal.
- A psicoterapia é frequentemente associada à atividade de especialistas que trabalham na área da saúde (psicólogos clínicos, psiquiatras), enquanto o aconselhamento está relacionado com áreas exteriores à Saúde (serviços de apoio psicológico em escolas, centros sociais, empresas, etc.)

Croácia

A **segurança de dados** está prevista na Lei de Segurança da Informação (Diário Oficial 79/07; <https://www.zakon.hr/z/218/Zakon>), que possibilita um enquadramento legal para o estabelecimento de medidas de segurança de dados relativas ao uso de informação confidencial e não confidencial.

A Lei de Proteção de Dados Pessoais (Zakon o zaštiti osobnih podataka NN 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12; <https://www.zakon.hr/z/220/Zakon-o-zaštiti-osobnih-podataka>) regula a proteção da privacidade e dos dados pessoais. A

Agência de Proteção de Dados da Croácia organiza uma vasta gama de atividades, tais como palestras educativas e eventos, que visam alertar a população e consciencializá-la para a importância da proteção de dados pessoais e da privacidade. Entre janeiro e junho de 2016, a Agência conduziu dez campanhas educativas dirigidas aos controladores de dados e oficiais de proteção de dados pessoais, bem como 59 sessões de educação para alunos de escolas primárias.

O **sigilo profissional** está previsto na Lei de Proteção do Sigilo de Dados (Diário Oficial 108/96; <https://www.zakon.hr/z/748/Zakon-o-zaštiti-tajnosti-podataka>). Engloba toda a informação acerca da vida pessoal e familiar do indivíduo que é dada a conhecer a um procurador, advogado de defesa, notário, médico, dentista, parteira ou outro profissional de saúde, bem como psicólogos, guardiões, sacerdotes e outros no exercício da sua profissão.

A **diferença jurídica entre fornecer informação, aconselhamento e terapia na CROÁCIA** deve regular-se pela Lei da Psicoterapia. Ao contrário do que acontece em dezassete países da UE que enquadram a psicoterapia na lei, na Croácia têm sido feitos esforços durante décadas para se elaborar um contexto jurídico para a formação, prática e exercício dos profissionais. A resistência verificada talvez seja uma consequência da necessidade, estipulada pela Associação Europeia de Psicoterapia, de atingir padrões elevados de profissionalismo.

Islândia

Segurança de Dados

A segurança de dados está prevista na Lei nº 77/2000 da Proteção de Privacidade, que tem em conta o Processamento de Dados Pessoais e as funções da Autoridade de Proteção de Dados. A Autoridade de Proteção de Dados (DPA) assegura o rigor e a veracidade da informação disponível no seu website (ver abaixo) e das referências a leis, regulamentos e bases de dados.

A Autoridade de Proteção de Dados já publicou informação na Ný persónuverndarlöggjöf 2018. Controlar dados e garantir que são tomadas medidas de segurança apropriadas e legais é uma parte importante do trabalho da DPA no que diz respeito ao cumprimento da lei.

A Lei dos Dados Pessoais e outras leis e normas relevantes

- Lei dos Biobancos nº 110/2000
- Lei do Sistema de Informação islandês Schengen, nº 16/2000
- Diretiva 95/46/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 24 de outubro de 1995 sobre a proteção de indivíduos no que diz respeito ao processamento de dados pessoais e ao livre movimento desses mesmos dados. (EUR-Lex)
- Normas 837/2006 sobre Vigilância Eletrónica
- Normas 299/2001 sobre segurança de dados pessoais
- Regulamento nº 322/2001 sobre Gestão de Dados Pessoais pela Polícia
- Lei dos Dados dos Pacientes nº 74/1997
- Normas 698/2004 sobre a Obrigaçao de Notificar e Processar sob Licença.

Proteção de dados
Sigilo profissional
Diferença (jurídica) entre prestar informação, aconselhamento e terapia

Proteção de dados
Sigilo profissional
Diferença (jurídica) entre prestar informação, aconselhamento e terapia

Segurança Profissional

A segurança profissional está prevista na lei nº 41/2007 dos Serviços de Saúde Pública e foi fundada com base no conhecimento e experiência mais avançados.

O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, Ciência e Cultura regulam os aspectos legais da educação, ambiente de trabalho e saúde para os profissionais de saúde e de aconselhamento.

Para obter uma licença do Ministério da Saúde para trabalhar como psicólogo na Islândia, é necessário ter um Cand Psych ou um doutoramento em Psicologia. Esta profissão está protegida por lei, mas indivíduos com outras formações em Psicologia podem, por vezes, trabalhar como conselheiros. Nesses casos, trabalham em hospitais e outras instituições junto de assistentes sociais e psicólogos que têm uma licença profissional aprovada.

Os orientadores vocacionais concluem os seus estudos com um mestrado em aconselhamento, e depois candidatam-se a uma licença para poderem trabalhar como conselheiros para o Ministério da Educação, Ciência e Cultura.

Todos os profissionais de acompanhamento psicológico, isto é, conselheiros e psicólogos, exercem a sua atividade de acordo com um código de ética. O Código de Ética tem como objetivo fomentar o profissionalismo e colocar os interesses do cliente em primeiro lugar. Estes profissionais devem ainda mostrar respeito e preocupação por todos os indivíduos e respeitar o direito do cliente à confidencialidade.

Diferença (jurídica) entre prestar informação, aconselhamento e terapia

Os conselheiros e psicólogos dispõem de um enquadramento legal específico para a sua profissão. Trabalham em harmonia com a lei da privacidade e respeitam os direitos dos indivíduos. De acordo com a lei, transmitem a informação mais correta de acordo com o conhecimento que possuem.

Ainda não existe um enquadramento legal composto por regulamentos e códigos de ética para o aconselhamento e terapia online, mas o mesmo já está a ser preparado.

Grécia

Segurança de Dados

A Autoridade Grega para a Proteção de Dados (HDPA) é uma autoridade independente e reconhecida constitucionalmente cuja missão consiste na proteção dos dados pessoais e da privacidade dos indivíduos naquele país, de acordo com o previsto na Lei 2472/97 (que integra a Diretiva Europeia 95/46/CE) e na Lei 3471/2006, que diz respeito ao setor dos meios de comunicação eletrónicos e que integra a Diretiva Europeia 58/2002.

O principal objetivo do HDPA é proteger os cidadãos contra o processamento ilícito dos seus dados pessoais, bem como assisti-los em caso de violação dos seus direitos em qualquer setor (finanças, saúde, seguros, educação, administração pública, transportes, meios de comunicação em massa, etc.).

Diferença (jurídica) entre prestar informação, aconselhamento e terapia

Na Grécia, as terapias de cariz psicológico são exercidas exclusivamente por psicólogos, psiquiatras e pedopsiquiatras de crianças (Lei 991/1979, Lei 3418/2005, Decreto Presidencial 38/2010). Os chamados 'psicoterapeutas' não são reconhecidos pela lei. O uso do termo 'Psicoterapeuta' por um psicólogo e psiquiatra é também ilegal.

Sigilo profissional

O sigilo profissional do psicólogo é uma imposição social, moral e legal. Os psicólogos gregos orientam-se pelo Código de Ética da Associação de Psicólogos Grega (1997), que se baseia no compromisso moral e em hábitos profissionais e não está enquadrado na lei.

O sigilo profissional está salvaguardado por um conjunto de disposições em várias leis. Um indivíduo que recebe terapia pode opor-se contra o seu psicólogo em tribunais criminais, exigindo uma pena de prisão ou multa, e também em tribunais civis, reclamando danos. A necessidade de proteger (e não divulgar) o conteúdo das sessões cliente-terapeuta é reforçada por cláusulas processuais, de modo a que o psicólogo não possa mover um processo jurídico por causa de algo que o cliente lhe contou, com exceção de alguns casos específicos e explicitamente previstos.

Links com informação relevante sobre aspectos legais

A nível europeu:

O plano de ação e-Saúde é o principal documento que define os objetivos e metas a alcançar ao nível de e-saúde na Europa: http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/com_2012_736_en.pdf

O relatório de atividades dos membros da Comissão sobre a aplicabilidade das leis europeias aos serviços de telemedicina ajuda a clarificar a legislação da UE aplicável a questões como o reembolso, responsabilidade, licenciamento de profissionais de saúde e proteção de dados, que podem ocorrer quando se prestam serviços de telemedicina transfronteiriços:

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0689:FIN:EN:PDF>

Para a Alemanha

Câmara dos Psicoterapeutas Estaduais: www.bptk.de (no website encontram-se publicadas normas de atuação para profissionais e acesso a leis de proteção de dados)

Associação dos Psicólogos Profissionais Alemães (Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.): <http://www.bdp-verband.org/bdp/verband/englisch.shtml>

Bühring Petra in Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PP), edition 15/2016, p. 488.

Para Portugal:

No que diz respeito à e-Saúde, nomeadamente a terapia online, os grupos de trabalho neste tema são, de acordo com a Ordem dos Psicólogos Portugueses:

Força de trabalho em e-Saúde: <https://www.ordemdospsicologos.pt/en/comissoes>. A OPP deverá constituir um grupo de trabalho num futuro próximo.

Existem documentos da Comissão de Ética da OPP que fornecem orientações sobre Intervenções à distância e que estão disponíveis em: https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/p_21_intervena_aao_aa_disntaancia.pdf

e
<https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/pesquisa?q=pareceres+comiss%C3%A3o+de+%C3%A9tica>.

Um vídeo sobre “consultas online”, com o antigo Presidente da OPP Telmo Mourinho Baptista, oferece informação em Português: <https://www.youtube.com/watch?v=iqtpcfmsC6s>.

Para a Grécia

Proteção de dados: <http://www.dpa.gr> (em Grego e Inglês)

“The present status and future prospects of the profession of psychologists in Europe - EU Directive and the EuroPsy”: <http://www.psy.gr/first.php?mid=11&subid=20&ssid=0&id=13763>

Vlahopoulos, Stergios / Dimitri A. Christidis: “The legal aspects of psychotherapeutic confidentiality in Greece”: http://www.psy.gr/gfiles/6373067282011.02.15_EPAGGELMATIKO_APORRITO_Vlachopoulos-Xristidis.pdf, (em Grego).

Para a Eslovénia

- Lei de Proteção de Dados Pessoais da República da Eslovénia: https://www.google.si/?gws_rd=cr,ssl&ei=72JfWdXxDIOVUYjfqLgB#q=Personal+Data+Protection+Act
- Information commissioner (online): An informed consumer – who is allowed to process my personal data and why? Ljubljana, 2009 (data de acesso: 10 de julho de 2017): https://www.ip-rs.si/fileadmin/user_upload/Pdf/smernice/Informed_consumers_eng_05.02.2012_.pdf
- Código de Ética Profissional dos Psicólogos eslovenos: <http://www.iupsys.net/images/resources/ethics/slovenia-code.slovenian.pdf>
- Código de Ética para funcionários públicos em órgãos do estado ou autarquias locais:
http://www.mpu.gov.si/fileadmin/mpu.gov.si/pageuploads/Uradniski_svet/Code_of_ethics.pdf

Para a Islândia

A Autoridade de Proteção de Dados da Islândia (DPA) disponibiliza informação acerca de segurança de dados no seu website: <https://www.personuvernd.is/information-in-english/>

Leitura adicional:

¹ Palestra da Comissão do Parlamento Europeu, do Conselho, do Comité Sócio-económico Europeu e do Comité das Regiões: “eHealth Action Plan 2012-2020- Innovative healthcare for the 21st century”, 2012

² http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/com_2012_736_en.pdf

³ Um resumo pode ser encontrado na Polityka Insight: “Transforming eHealth into a political and economic advantage”, 2017

5. Questões éticas associadas ao uso de ferramentas eletrónicas / Consultas online com ênfase nas diferenças entre estas e as realizadas em cenários clássicos

Autoras: Artemisa R Dores e Regina A Silva (ESS | P. PORTO) / Aleksandra Stevanovic e Marina Letica Crepulja (MEDRI)

A literatura especializada identifica questões éticas associadas ao uso das tecnologias de comunicação em serviços terapêuticos, i.e., a troca de informação intencional que ocorre entre cliente e conselheiro/terapeuta para remediar um problema através de tecnologias como a videoconferência, e-mail ou chat, mensagens instantâneas, fóruns web para troca de mensagens ou informações, formatos áudio (interações baseadas no uso exclusivo da voz) e webcams.

Alguns dos aspetos éticos identificados são: i) a confidencialidade; ii) licença para a prática da profissão; iii) validade dos dados enviados através das redes digitais; iv) identificação do cliente e do conselheiro/terapeuta; v) credenciação; vi) intervenções em contexto de crise e situações de risco; vii) adequação das intervenções do conselheiro; viii) potencial má utilização das aplicações de software; ix) jurisdição identificada; x) fatores relativos à localização; xi) preocupações com privacidade, xii) impacto na relação terapêutica e questões relacionadas com o desenvolvimento da mesma. Pelo exposto, torna-se importante estabelecer normas de boas práticas para consultas de aconselhamento/terapia online.

Algumas das questões que podem surgir durante este processo são: “Por exemplo, se o cliente vive num país ou estado diferente do do terapeuta, a que legislação se deve adequar a licença do terapeuta para a prática da profissão?; E se o cliente viver num determinado país, mas consultar o seu e-mail enquanto viaja noutro país?; Se ocorrerem problemas ou violações durante o tratamento, qual o órgão com competência legal para os abordar?; Ainda que o terapeuta utilize encriptação no seu e-mail, como é que o mesmo pode ter a certeza de que ninguém consegue aceder à conta do cliente?” (Baker & Ray, 2011, p. 343).

As características particulares do ciberespaço podem escapar ao controlo dos conselheiros / terapeutas e condicionar a privacidade e a confidencialidade dos seus clientes.

Introdução/Contextualização

Confidencialidade, questões de privacidade, identificação de cliente(s) e terapeuta(s)

De seguida, apresentaremos algumas recomendações apontadas pela literatura que ajudam a lidar com as limitações e desafios impostos pelo ciberespaço. Uma dessas recomendações é que os profissionais devem obter um consentimento informado sempre que os limites de privacidade e confidencialidade da intervenção se encontrem ameaçados (para consultar as principais dimensões do consentimento informado nesta situação, ver Loue, 2016).

Outras recomendações são: a primeira entrevista deve ser presencial; deve respeitar-se o anonimato do cliente; ter uma morada física; e facilitar meios que permitam a identificação do profissional.

Uma análise da literatura sobre a aplicação destas e de outras medidas na prática profissional pode ser encontrada em Richards e Viganó (2013).

Várias associações profissionais certificadas na área do aconselhamento e terapia elaboraram normas para a prática clínica online. Estas normas são revistas regularmente com base no aumento de evidência decorrente da prática e de atividades de investigação. Duas importantes estruturas de ética que fornecem princípios para a regulação e padronização da prática online são:

1995 – a Comissão de Ética da Associação de Psicologia Americana (American Psychology Association) publica um código de ética aplicável aos terapeutas que usam telefone, teleconferência e serviços web; a Comissão Nacional de Conselheiros Certificados (National Board for Certified Counsellors, NBCC) cria normas padronizadas para a prática online;

1997 – a Associação Internacional para a Saúde Mental Online (ISMHO) define normas para a prática ética do aconselhamento online (para uma revisão, ver Richards & Viganó, 2013; ver também <http://www.apa.org/ethics/education/telephone-statement.aspx>).

No entanto, as associações profissionais de vários países ainda têm muito pouco a dizer em relação a esta atividade e ao que se deve fazer para garantir o cumprimento dos princípios éticos. Embora ainda exista um vazio legal no que respeita às intervenções à distância, estas devem sempre respeitar os princípios éticos e as normas deontológicas e jurídicas estabelecidas no código de ética da Associação Profissional de cada país ou de associações mais gerais (i.e., Associação de Psicologia Americana, APA, ou Associação Nacional dos Trabalhadores Sociais).

Ainda que a intervenção online com nomes fictícios permita o anonimato, pode revelar-se mais difícil estabelecer uma aliança terapêutica nestas circunstâncias. Existem diferentes razões que podem levar o terapeuta a querer saber a identidade do cliente, tais como: 1) a segurança do cliente; 2) evitar relações duplas; ou 3) proteger outras pessoas que enfrentam um risco real de serem ameaçadas pelo cliente.

Embora existam muitos profissionais que praticam aconselhamento e terapia online, o número de estudos que avaliam a eficácia destas intervenções ainda é limitado. O impacto dos vários tipos de comunicação através de tecnologias no processo terapêutico e no aconselhamento tem sido estudado através de várias revisões e meta-análises.

Garantia de qualidade

Alguns desses estudos são:

- Andrews, Cuijpers, Craske, McEvoy, & Titov (2010);
- Barak et al. (2008);
- Chester & Glass (2006);
- Dowling & Rickwood (2013);
- Gainsbury & Blaszczynski (2011);
- Griffiths & Christensen (2006);
- Hanley & Reynolds (2009);
- Heinlen, Welfel, Richmond, & Rak (2003);
- Kalenthaler et al. (2004);
- Machado et al. (2016);
- Manzoni, Pagnini, Corti, Molinari, & Castelnuovo (2011);
- Newman et al. (2011);
- Postel, de Haan, & De Jong (2008);
- Richards & Viganó (2013);
- Shaw & Shaw (2006).

Embora os resultados destes estudos difiram entre si, estudos mais recentes revelam que o aconselhamento online pode ser tão eficaz como as sessões presenciais. Noutro estudo, Richards e Viganó (2013, p. 994) defendem que “um corpo de informação cada vez maior mostra que o aconselhamento online pode ter um impacto semelhante e é capaz de replicar as condições facilitadoras das reuniões presenciais”, mas “são necessárias mais provas empíricas para estabelecer a sua eficácia e compreender melhor as variáveis mediadoras e facilitadoras”.

Como os terapeutas e conselheiros são reconhecidos como tal por uma agência governamental ou por uma associação profissional, essa mesma agência ou associação pode ser contactada pelos clientes caso se verifique um problema na qualidade do serviço, no método de tratamento, nas condições de pagamento ou outras questões que não possam ser resolvidas diretamente entre as partes e necessitem de uma solução.

Os terapeutas e conselheiros com autorização para exercer devem obedecer ao código de ética e às normas internas estabelecidas pela sua associação, bem como às leis / regulamentos que governam o exercício da sua profissão. Tendo em conta que o aconselhamento e terapia online é uma área nova, os órgãos de estado, instituições federais e associações de profissionais ainda estão a avaliar as suas políticas e a elaborar regulamentos. No entanto, os profissionais necessitam de compreender e de ter acesso às versões mais atuais destas políticas e destes regulamentos.

Tal como acontece no formato tradicional, é sempre possível que o terapeuta seja contactado online por uma pessoa que naquele momento atravessa uma crise. Ainda que existam inúmeras linhas telefónicas especialmente criadas para a realização de intervenções em situação de crise e cuja eficácia já foi comprovada, deve-se de preferência estabelecer um contacto real com a pessoa ou reencaminhá-la para os serviços de saúde mental que se encontram ao seu alcance. Assim, é essencial que o terapeuta conheça a identidade verdadeira e a localização do cliente. Saber isto é não só um dever ético do terapeuta, mas também uma obrigação legal em situação de crise, tal como a intervenção em situações

em que o cliente representa uma ameaça para si próprio ou para outros. É importante que o terapeuta e o cliente estejam de acordo quanto aos procedimentos a adotar em situações de crise. O cliente deve fornecer um contacto de emergência e o terapeuta deve investigar os recursos disponíveis na comunidade em que o cliente se encontra inserido.

Ao contrário da terapia tradicional (presencial), a terapia online ocorre através de outro meio que torna possível a comunicação: a tecnologia. Embora a tecnologia atual seja bastante fiável, podem ocorrer problemas. Estes estão sobretudo relacionados com falhas na ligação à Internet ou na plataforma que suporta a comunicação, mas também podem ter origem em avarias de software. Os formatos síncronos de terapia online são especialmente vulneráveis a problemas. Se a ligação à Internet falhar, o diálogo terapêutico será interrompido de forma abrupta, o que pode gerar confusão e irritação, quer no cliente, quer no terapeuta. Será que o cliente interrompeu a conversa por causa de alguma coisa que foi dita? Será que o mesmo está a ter uma crise? As mesmas questões podem ser levantadas pelo cliente, e a relação terapêutica poderá, em consequência disso, ficar afetada. A bibliografia existente sugere que o terapeuta que comunica através de tecnologias e o cliente devem chegar a um acordo sobre um procedimento a adotar no caso de falhas técnicas. Esse procedimento deve incluir quem é o responsável por reiniciar o contacto, dentro de quanto tempo, e qual/quais os canais de comunicação alternativos (e-mail, mensagem, chamada).

Em geral, os terapeutas que comunicam através de tecnologias devem possuir um conjunto adicional de conhecimentos e competências quando comparados com os terapeutas tradicionais. Um terapeuta que recorra a meios tecnológicos para comunicar com um cliente deve ser proficiente no uso da tecnologia na qual se processa a comunicação; deve possuir boas competências de digitação, velocidade e precisão, e estar familiarizado com os recursos tecnológicos disponíveis no computador e na Internet. Segurança e confidencialidade são aspectos fundamentais da terapia online, e o terapeuta tem o dever de perceber e instruir o cliente acerca do software / técnicas que garantem a segurança de dados e confidencialidade dos registos clínicos.

As intervenções assíncronas estão a ser criticadas pela sua falta de estímulos verbais. Apesar de existirem evidências de que a ausência de comunicação verbal pode ser benéfica (como nos casos em que é usada para manipular o terapeuta), recomenda-se que os terapeutas online recebam formação acerca do uso de emoticons, acrónimos utilizados frequentemente na Internet e formas de exprimir emoções de forma explícita através de palavras.

As questões relacionadas com a tecnologia estão, de certa forma, ligadas aos limites da terapia online. O acesso à tecnologia, à Internet e às redes sociais é de tal forma fácil que acaba por dar a impressão errada de que o terapeuta/conselheiro se encontra disponível em qualquer altura. O terapeuta deve comunicar com o cliente dentro dos limites específicos da sua relação e informá-lo acerca desses mesmos limites, nomeadamente a frequência do contacto, a duração da(s) sessão(ões), a disponibilidade do terapeuta fora do horário estipulado, os limites relacionados com a interação através das redes sociais, bem como o custo/pagamento das sessões.

O custo da terapia online deve ser transparente e estar de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos órgãos executivos / normativos, caso existam. Por

Tecnologia na terapia online.

Podem ocorrer falhas e avarias nas diversas tecnologias. O terapeuta e o cliente devem ter um procedimento acordado sobre o que fazer em tais situações

Os terapeutas online devem possuir um conjunto de conhecimentos e competências informáticas

Para intervenções assíncronas (e-mail, chat, fóruns), o terapeuta deve familiarizar-se com emoticons e acrónimos de uso frequente na comunicação online
Limites

A tecnologia e o acesso à Internet criam a ilusão de que o terapeuta está disponível 24 horas por dia. Os terapeutas devem estabelecer limites temporais claros

Custo/pagamento

Licenciamento

Questões relacionadas com intervenções em situação de crise

ser um formato de terapia relativamente novo, a terapia online raramente se encontra abrangida por seguros de saúde. Na maioria dos casos, é paga como no regime privado. Para se protegerem, o cliente e o terapeuta devem chegar a um acordo acerca do método de pagamento.

Bibliografia

- Baker, K. D., & Ray, M. (2011). Online counselling: The good, the bad, and the possibilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(4), 341–346
- Barnett, J.E. (2005). Online counselling: New entity, new challenges. *The Counselling Psychologist* 33, 6, 872–880.
- Bhola, P., & Raguram, A. (2016). Ethical issues in counselling and psychotherapy practice: Walking the line. New York, NY, US: Springer Science + Business Media. <http://www.springer.com/gp/book/9789811018060>
- Caspar, F., & Berger, T. (2005). The future is bright: How can we optimize online cunseling, and how can we kow whether we have done so? *The Counselling Psychologist*, 33, 900–909.
- Cataldo, R., & Bogetti, C. (2017). Niveles técnico, deontológico y ético en el uso de tecnologías de la información y comunicación en psicoterapia. *Technical, Deontological and Ethical Levels in the Use of Information and Communication Technologies in Psychotherapy.*, 63(1), 67–74.
- Childress, C.A. (2000). Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *Journal of medical Internet Research*, 2(1), e5.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callahan, P. (2010). Issues and ethics in the helping professions. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Gamino, L. A. (2012). Ethical considerations when conducting grief counselling online. In C. J. Sofka, I. N. Cupit, K. R. Gilbert, C. J. Sofka, I. N. Cupit, & K. R. Gilbert (Eds.), *Dying, death, and grief in an online universe: For Counsellors and educators*. (pp. 217-234). New York, NY, US: Springer Publishing Co. (Here: <https://www.amazon.com/Dying-Death-Grief-Online-Universe/dp/082610732X>)
- de Bitencourt Machado, D., Braga Laskoski, P., Trelles Severo, C., Margareth Bassols, A., Sfoggia, A., Kowacs, C., ... Laks Eizirik, C. (2016). A Psychodynamic Perspective on a Systematic Review of Online Psychotherapy for Adults. *British Journal of Psychotherapy*, 32(1), 79–108. doi:10.1111/bjpr.12204
- Dowling M, Rickwood D (2013) Online counselling and therapy for mental health problems: A systematic review of individual synchronous interventions using chat. *Journal of Technology in Human Services*, 31(1), 1–21.
- Haberstroh, S., Barney, L., Foster, N., & Duffey, T. (2014). The Ethical and Legal Practice of Online Counselling and Psychotherapy: A Review of Mental Health Professions. *Journal of Technology in Human Services*, 32(3), 149–157. doi:10.1080/15228835.2013.872074
- Hertlein, K. M., Blumer, M. L. C., & Mihaloliakos, J. H. (2015). Marriage and Family Counsellors' Perceived Ethical Issues Related to Online Therapy. *Family Journal*, 23(1), 5-12. doi:10.1177/1066480714547184
- Kraus, R. (2010). Ethical issues in online counselling. In R. Kraus, G. Stricker, C. Speyer. *Online counselling. A handbook for mental health professionals*. Amsterdam: Elsevier.
- Loue, S. (2016). Ethical Use of Electronic Media in Social Work Practice. *Re-vista Romaneasca pentru Educatie Multidimensională*, 8(2), 21–30.
- doi: <http://dx.doi.org/10.18662/rrem/2016.0802.02>
- Menovschikov, V. Y. (2010). Ethical issues of online psychological counseling. *Cultural-Historical Psychology*, (1), 89–95. <http://psyjournals.ru/en/kip/2010/n1/Menovschikov.shtml>
- Richards, D., & Viganó, N. (2013). Online Counselling: A Narrative and Critical Review of the. Literature, *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994–1011.
- Rummell, C. M., & Joyce, N. R. (2010). ,So wat do u want to wrk on 2day?': The Ethical Implications of Online Counselling. *Ethics & Behavior*, 20(6), 482–496. doi:10.1080/10508422.2010.521450
- Sampson, J. P., Jr., & Makela, J. P. (2014). Ethical Issues Associated with Information and Communication Technology in Counselling and Guidance. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 14(1), 135–148.
- Shaw, H.E & Shaw, S.F. (2006). Critical Ethical Issues in Online Counselling: Assessing Current Practices with an Ethical Intent Checklist. *Journal of Counselling & Development*, 84, 41–53.
- Tavani, H. T. (2016). *Ethics and Technology: Controversies, Questions, and Strategies for Ethical Computing* (5th Eds). Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- http://www.just.edu.jo/~mqais/CIS200/Ethics_and_%20Technology.pdf or <https://www.scribd.com/document/334640602/Ethics-and-Technology-5th-Edition-Tavani>
- Wade, M. E., Moorhead, H. J. H., & Levitt, D. H. (2013). Online counselling. In D. H. Levitt, H. J. H. Moorhead, D. H. Levitt, & H. J. H. Moorhead (Eds.), *Values and ethics in counselling: Real-life ethical decision making*. (pp. 195–201). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- <https://www.amazon.com/Values-Ethics-Counselling-Real-Life-Decision/dp/041589879X>

6. Aspetos Económicos e Financeiros

Autores: Nives Hudej (Integra Institut) e Karin-Drda-Kühn (media k GmbH, Alemanha)

Aconselhamento e Terapia Online como novas áreas de atuação

Neste capítulo, discutem-se os aspetos económicos e financeiros do aconselhamento e terapia online. A informação que se segue é de carácter geral. As diferenças entre os vários países não poderão ser aqui discutidas, mas serão tidas em conta nas versões traduzidas deste manual.

O aconselhamento e terapia online são descritos neste manual como sendo novas formas de melhor servir grupos específicos de clientes e ir de encontro às necessidades de uma sociedade cada vez mais dinâmica. Para conselheiros, psicólogos e médicos, é ainda mais do que isso - é uma forma de expandir a sua área profissional e criar novas oportunidades de negócio. Para os freelancers, os serviços online criam maior flexibilidade no seu horário de trabalho, ampliam o seu âmbito de atuação e podem representar uma expansão económica das suas atividades.

No entanto, para tirar partido destas novas oportunidades é preciso possuir qualificações em termos de cobrança de serviços, definição de uma imagem externa e requisitos básicos de comunicação (tais como a proteção de dados) para contactar com clientes. É também necessário saber como lidar com clientes que podemos não conhecer e nunca mais encontrar, mas que são responsáveis pelo pagamento da nossa fatura.

Seguros de saúde e serviços online

Na maioria dos países europeus, a consulta e a terapia online não estão na lista de serviços abrangidos por seguros de saúde. No entanto, a legislação da área da Saúde prevê exceções: nalguns casos, o paciente pode pedir um reembolso dos custos de certos tratamentos que se revelaram urgentes para proteger a sua vida, ainda que eles não constem da lista.

Nos consultórios particulares, todos os serviços (incluindo os serviços online) têm um preço associado, exceto quando os terapeutas trabalham como concessionários e prestam determinados serviços de saúde como parte de uma rede de Saúde Pública ou de forma gratuita em contextos não lucrativos. Assim, os terapeutas e conselheiros necessi-

tam de informar potenciais pacientes e clientes sobre quais são os serviços gratuitos e quais os que devem ser pagos. Os clientes, por seu turno, devem informar-se sobre quais os serviços online que podem ser (parcialmente) reembolsados pelas seguradoras a que estão vinculados.

Normalmente, as companhias de seguros de saúde exigem que o cliente marque uma consulta com um médico antes de aprovarem custos para a terapia, pois a terapia deve ser antecedida de diagnóstico.

Recomendações para terapeutas e conselheiros: modelos de pagamento

Nos serviços online, a maior parte da comunicação ocorre através de dispositivos próprios para o efeito. As regras de pagamento devem ser comunicadas de forma clara para evitar mal-entendidos.

As políticas de pagamento, quando comunicadas de forma clara, têm eficácia comprovada. Os clientes necessitam de perceber o que é esperado deles e quando. A política de pagamento deve incluir respostas às seguintes perguntas:

- Quais os tipos de pagamento que o conselheiro ou terapeuta irá aceitar?
- O conselheiro/terapeuta oferece uma tabela de preços proporcional aos rendimentos dos seus clientes? Se sim, em que circunstâncias?
- O conselheiro/terapeuta oferece um plano para o pagamento? Se sim, em que circunstâncias?
- O que é considerado um pagamento tardio? Cinco dias? 30 dias?
- O conselheiro/terapeuta cobra juros por pagamentos atrasados?
- O que deve fazer o conselheiro/terapeuta se o cliente não pagar?
- Como deve ser feita a faturação? Via e-mail ou através de impressão?

Os métodos de pagamento devem ser comunicados ao cliente de forma transparente, quer através do website, quer por e-mail antes da primeira sessão. Para os clientes que não conseguem pagar tudo de uma só vez, podem ser disponibilizadas soluções que incluem pagamentos semanais. Uma boa forma de incitar ao pré-pagamento é incluir descontos. Um pequeno desconto (5% ou menos) pode persuadir o cliente a pagar antecipadamente. Alguns terapeutas e conselheiros cobram uma caução antes da consulta. Esta caução pode ser encarada como uma taxa para cancelamento da sessão à última hora ou por falta de comparecência. As cauções podem servir para dissuadir os clientes de faltar às sessões.

Os terapeutas/conselheiros podem colocar várias opções de pagamento à disposição dos seus clientes: desde transferências eletrónicas até pagamentos com cartões de crédito ou de débito, sem esquecer sistemas de pagamento online. Estes últimos também disponibilizam tracking de pagamentos, contas comerciais gratuitas e sistema bancário internacional. Recomenda-se a procura de informação acerca das opções existentes. Todos estes métodos têm procedimentos seguros que estão publicados nos seus respetivos websites.

Se o conselheiro / terapeuta está a trabalhar com clientes anónimos, recomenda-se a opção de pagamentos antecipados.

Regras de pagamento

Política de pagamento

Transparência para os clientes

Faturação

Como lidar com clientes anónimos

Aspetos económicos e financeiros

Expansão da atividade

Novas oportunidades significam novos requisitos

Legislação na área da Saúde

Cálculo do pagamento

Como médico, terapeuta ou conselheiro, tem de estar consciente de que definir um preço para os seus serviços online pode ser diferente daquilo a que está habituado. As companhias de seguros e associações profissionais podem dar-lhe indicações a esse respeito, mas o preço de cada consulta ou terapia deve abranger todas as despesas que a mesma comporta.

Assim, o cálculo deve incluir:

- o custo dos serviços do médico / psicólogo / conselheiro, incluindo deduções para a segurança social;
- as despesas gerais anuais (renda, eletricidade, Internet, manutenção dos dispositivos, contabilidade fiscal, etc.);
- um excedente para eventuais investimentos em hardware e software.

Outros fatores que pode ter em conta são o tamanho do mercado em que está a trabalhar e a sua reputação.

Diferentes métodos de pagamento

Os médicos, terapeutas e conselheiros têm duas opções de faturação: através de um seguro de saúde nacional ou particular, com ou sem receita médica. A faturação aos sistemas de seguro de saúde não será discutida aqui, pois estes consistem em procedimentos estabelecidos e comprovados para médicos e terapeutas. A informação que se segue incidirá na contabilidade privada e em práticas de faturação. Este tipo de faturação pode ser realizado através de empresas especializadas, mas os sistemas de pagamento online também são adequados para a faturação de consultas online.

Existem várias formas de efetuar pagamentos de serviços online. O ideal será oferecer ao cliente várias opções.

Tenha em consideração que todos os tipos de transferências monetárias incluem informação pessoal sobre o cliente, à exceção da Bitcoin.

Online banking

É o método de pagamento mais comum e também o mais conveniente se o terapeuta conhece o cliente e espera que ele pague a conta. Neste sistema, a fatura é enviada ao cliente e este tem um período de tempo pré-definido para a pagar.

Pagamento com cartão de crédito

Os cartões de crédito são uma opção de pagamento rápida e eficaz. Existem várias operadoras de serviços de pagamento com cartão de crédito, por isso esta é mais uma opção que pode incluir no seu website. Também é possível realizar pré-pagamentos com cartão de crédito, o que constitui uma vantagem se o terapeuta não conhece o cliente. No entanto, as operadoras de cartões de crédito cobram uma taxa pelo uso dos seus serviços. Esta taxa é normalmente uma certa percentagem do custo, e é suportada pelo terapeuta ou conselheiro.

Definir custos

Cálculos realistas

Opções de faturação

Oferecer várias opções aos clientes

Proteção de dados

Online banking

Cartões de crédito

Sistemas de pagamento online oferecidos pelas empresas

Os pagamentos realizados através de sistemas online são um dos métodos mais seguros para o cliente e, de certa forma, estão também protegidos contra fraudes. Todos têm um custo associado, e permitem que os clientes paguem as intervenções online antes de estas ocorrerem.

Os sistemas de pagamento online são aceites de diferentes formas em vários países. Os mais conhecidos são:

PayPal: Se o conselheiro/terapeuta e o cliente possuirem uma conta PayPal, os dois podem decidir que o cliente enviará dinheiro da sua conta PayPal para a conta PayPal do conselheiro/terapeuta. Este último é depois notificado acerca da transferência e pode realizar a sessão online (no caso de haver um adiantamento do pagamento).

Authorize.net: é o gateway de pagamento mais usado da Internet. Com mais de 300 000 operadores, o Authorize.net tornou-se no método eleito pelos sites de e-commerce que necessitam de um gateway para aceitar pagamentos.

2Checkout é um outro processador de pagamento que combina uma conta comercial e um gateway de pagamento numa só, permitindo que os clientes recebam pagamentos por cartão de crédito e PayPal. Permite a realização de pagamentos para o estrangeiro, compras em várias lojas e dispõe ainda de uma função de faturação periódica.

Bitcoin

A Bitcoin é uma 'criptomoeda' utilizada a nível mundial. Este sistema de pagamento digital é também conhecido por ser a primeira moeda digital descentralizada, uma vez que funciona sem um repositório central ou administrador único. As transações são feitas diretamente pelos utilizadores sem intermediários, sendo verificadas por nós de rede e gravadas num livro público distribuído, chamado blockchain. As transações de Bitcoin podem ser feitas anonimamente, o que constitui uma vantagem para alguns clientes.

Pagamentos por dispositivos móveis

Os serviços Square e o Intuit GoPayment permitem aos empresários aceitar pagamentos com cartão de crédito realizados diretamente a partir de dispositivos móveis, como o iPhone, iPad e smartphones Android, que funcionam como pontos de venda (POS). Existem cinco modelos principais de pagamento por dispositivos móveis:

- Carteiras móveis;
- Pagamentos a partir de cartões;
- Faturação por operadora (Premium SMS ou faturação direta por operadora);
- Pagamentos sem contacto NFC (Near Field Communication);
- Transferências diretas e quase em tempo real entre as contas do ordenante e do beneficiário (modelo em que as operações são conduzidas pelo banco, transferências inter/intrabancárias, transferências/pagamentos possíveis quer através de bancos, quer através de operadores móveis).

Sistemas de pagamento online

Aceitação dos sistemas de pagamento a nível nacional

PayPal

Authorize.net

2Checkout

Bitcoin

Dispositivos móveis

Alguns dos modelos anteriores podem combinar-se:

- Faturação direta por operadora/cooperação entre bancos;
- Conta bancária e cartão, como o Vipps e o MobilePay (os utilizadores com conta no banco certo podem debitar da sua conta bancária, enquanto outros podem debitar do seu cartão de crédito).

Smart cards

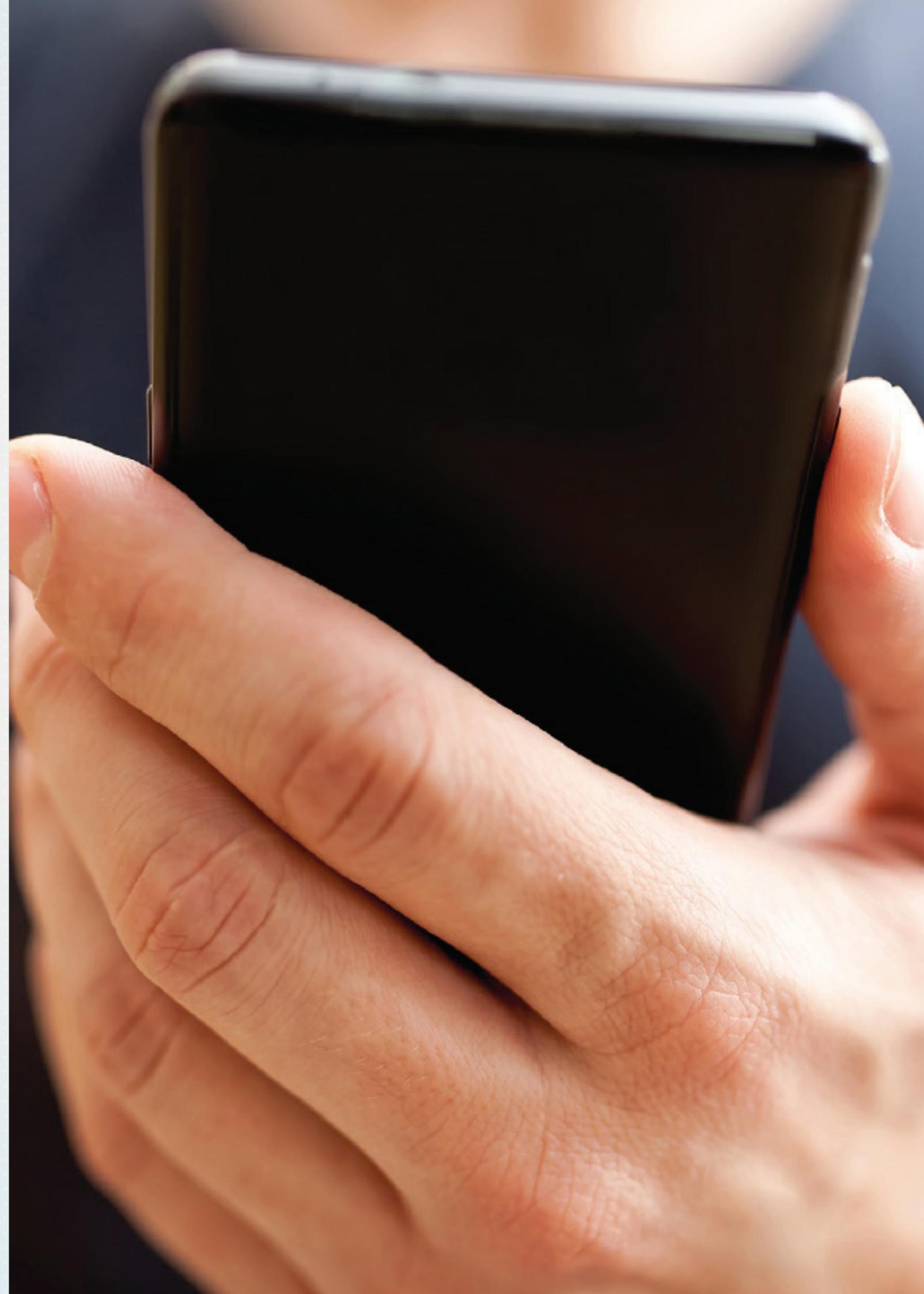
Podem ser adquiridos pelas quantias de 10, 20, 50 e 100 euros. Os clientes podem reativá-los com um código PIN de 16 dígitos e usá-los para pagar serviços online.

Alguns destes meios de pagamentos poderão não estar disponíveis ou generalizados no seu país, podendo ser essa a razão de não ter ouvido falar deles. Fale sobre esta questão com colegas ou com o seu representante profissional para saber quais os métodos de pagamento que eles recomendam para os serviços online.

Bibliografia

- Maheu, M. M., & Gordon, B. L. (2000). Counseling and therapy on the Internet. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(5), 484–489
- BACP (2003a) Introduction to Online Counselling and Psychotherapy. [BACP Information Sheet] Rugby, England: British Association for Counselling and Psychotherapy. http://www.bacp.co.uk/members_visitors/members_login/info_sheets/info-sheet-P6.htm
- Cabaniss, K. (2001b), 'Computer-Related Technology Use by Counselors in the New Millennium: A Delphi Study', *Journal of Technology in Counseling* 2(2). http://jtc.colstate.edu/Vol2_2/cabaniss/cabaniss.htm
- Goss, S. and K. Anthony, eds. (2003) *Technology in Counselling and Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. London: Palgrave Macmillan. [Amazon UK -paperback: <http://www.amazon.co.uk/exec/obidos/ASIN/1403900604/efpy78nc-21> | Amazon US-paperback: <http://www.amazon.com/exec/obidos/ASIN/1403900604/rzd6bv3v-20>
- Lundberg, D.J. and C.I. Cobitz (1999) , 'Use of Technology in Counseling Assessment: A Survey of Practices, Views, and Outlook', *Journl of Technology in Counseling* 1(1). http://jtc.colstate.edu/vol1_1/assessment.htm
- Mastercard offical webiste: Smartpaycard (online article). Retrieved from: https://www.smartpaycard.net/en/smartpaycard_simple.wlgt
- Stofle, G.S. (1997) , 'Thoughts About Online Psychotherapy: Ethical and Practical Considerations', Rider University. <http://members.aol.com/stofle/onlinepsych.htm>
- Sušnik, A. (2015): Online payment methods (online article). Retrieved from: <https://www.optiweb.com/blog/placilne-metode-na-spletu/>
- Webpagefx: 10 Excelent Online Payment Systems (online article). Retrieved from: <https://www.webpagefx.com/blog/web-design/online-payment-systems/>
- Wikipedya: Mobile payments (online text). Retrieved from: https://en.wikipedia.org/wiki/Mobile_payment

Smart cards



7. Competências Técnicas de um Orientador, Conselheiro ou Terapeuta Online

Autor: Pantelis Balaouras (GUnet, Grécia)

Competências técnicas exigidas

Os requisitos relacionados com competências técnicas podem ser classificados nas seguintes categorias:

- i) Requisitos relacionados com os conteúdos web – o que deve ser incluído no website de um profissional;
- ii) Requisitos técnicos gerais relacionados com hardware e software;
- iii) Medidas de segurança e cuidados a ter online, isto é, formas de o utilizador se proteger de cibercriminosos;
- iv) Requisitos específicos para orientadores, conselheiros e terapeutas (profissionais) relacionados com proteção dos dados pessoais e informação sobre o estado de saúde dos seus clientes.

Website/portal

Os orientadores, conselheiros e terapeutas estão a usar cada vez mais os websites como ferramentas para divulgar os seus serviços e atrair potenciais clientes. Assim, um website é uma ferramenta extremamente importante para um orientador, conselheiro ou terapeuta. Os designers profissionais da web devem apoiar na conceção do website e propor opções para apresentação dos conteúdos. Além da informação sobre os serviços oferecidos, o website deve conter uma apresentação do profissional (orientador, conselheiro ou terapeuta), informações sobre a sua localização, disponibilidade, contactos, o idioma utilizado nas consultas, as ferramentas tecnológicas que utiliza para comunicar, o custo das consultas e métodos de pagamento, bem como outras informações que possam ser de interesse do cliente. Deve ser dada especial atenção aos textos jurídicos, tais como o logótipo, Isenção de Responsabilidade e Termos e Condições de Uso, que devem ser incluídos no website/portal.

O website deve ser esteticamente atraente e refletir profissionalismo. Além disso, deve conter funcionalidades da Web 2.0, tais como:

- ✓ Calendário online para verificação da disponibilidade;
- ✓ Formulários para marcação de consultas;
- ✓ Ferramentas de comunicação remota;
- ✓ Métodos de pagamento online;

Competências técnicas exigidas

Website/portal

- ✓ Uma funcionalidade blogging para publicar artigos introdutórios a temas da sua especialidade;
- ✓ Mapas online.

O website deve ser seguro para os utilizadores, e deve também garantir a segurança de dados e respeitar normas de privacidade.

Requisitos ao nível de software e hardware

Para se estabelecer comunicação via áudio ou vídeo, é necessário fazer download do software pretendido e instalá-lo no computador ou dispositivo móvel. Dispositivos móveis como tablets, smartphones e computadores portáteis já estão equipados com uma câmara de vídeo, microfone e altifalantes. No entanto, no caso de um computador de secretária, pode ser necessário ter de conectar uma webcam e auscultadores com microfone. Não se devem utilizar altifalantes ou outro tipo de microfone, pois estes estão associados a problemas de som como eco e feedback.

Requisitos ao nível de software e hardware

Segurança online, segurança de dados e normas de privacidade

Segurança online, ou Segurança na Internet, é o conhecimento acerca das [práticas e medidas de auto-proteção](#) que devem ser seguidas para garantir que: i) dados pessoais e informação sensível (ex.: informação sobre o estado de saúde) permanecem privados (privacidade da informação); e ii) o computador e os dados nele armazenados permanecem seguros (segurança de dados).

O que é segurança online, segurança de dados e normas de privacidade

Privacidade da informação, ou privacidade de dados (ou proteção de dados) é a relação entre a recolha e a publicação de dados, tecnologia, a expectativa dos cidadãos em relação à privacidade e às questões legais e políticas que a rodeiam. Onde quer que existam dados pessoais (ou outra informação sensível) recolhidos, armazenados, utilizados e finalmente destruídos ou apagados – em formato digital ou outro – existirão preocupações relacionadas com a privacidade. Um acordo de não-divulgação inadequado (ou a ausência de tal acordo) pode ser a fonte de muitos problemas relacionados com privacidade.

Garantir a [segurança de dados](#) significa proteger dados, tais como os existentes numa base de dados, contra forças destrutivas, ações indesejadas e utilizadores não autorizados.

Normas de privacidade são regulamentos que protegem a privacidade dos dados dos cidadãos. Normas típicas incluem o Regulamento Geral de Proteção de Dados da UE (GDPR), que substitui a Diretiva de Proteção de Dados 95/46/CE, e a Lei de Portabilidade e Responsabilidade dos Seguros de Saúde dos EU (HIPAA).

Orientações gerais para utilizadores da Internet
Proteger dados e o computador

Para [evitar que os dados armazenados num computador ou num dispositivo móvel sejam acedidos](#) por cibercriminosos, é necessário tomar algumas precauções; opte pelo uso das versões mais atuais dos sistemas operativos, instale software

antivírus e firewalls e faça atualizações com frequência. Evite fazer download de software gratuito a partir de sites desconhecidos e suspeitos, pois muitos destes programas gratuitos (aplicações) instalam adware e spyware no seu computador ou dispositivo móvel. Assim, transfira software apenas de empresas reconhecidas e credíveis. Deve fazer backups (cópias) dos seus dados e armazená-los em um ou mais dispositivos externos. Opte por fazer backups protegidos com palavra passe, caso o dispositivo assim o permitir.

Proteger informação pessoal

Segurança online significa [proteger a informação pessoal do profissional e do cliente](#) (privacidade da informação) enquanto se está online, isto é, enquanto se navega em websites, se trocam e-mails e enquanto se participa em chats de vídeo, voz ou de texto, etc. Informação como a morada, nome completo, número de telefone, data de nascimento e/ou número da segurança social pode vir a ser utilizada por cibercriminosos. Sempre que o profissional ou cliente tiver de fornecer dados pessoais, deve certificar-se de que o website através do qual o faz é fiável (empresas com boa reputação ou agências governamentais) e seguro (ver abaixo). Leia sempre a Política de Privacidade do website. No caso de pagamentos online, forneça apenas os dados essenciais para a compra, como a morada de envio e o número do cartão de crédito. Nunca divulgue palavras passe, códigos PIN ou detalhes da sua conta bancária.

Se a partilha de informação é um aspecto central das redes sociais, a definição de limites, tais como limitar o número de pessoas que pode visualizar o perfil de uma conta ou as fotografias, tornou-se uma prática de segurança comum. Este método tem como objetivo proteger os utilizadores das redes sociais, não só contra roubos de identidade, mas também contra perseguidores e agressores sexuais, que já utilizaram (nalguns casos) websites para atingir as suas vítimas.

Cuidado com os e-mails

A segurança online também se aplica aos e-mails. O phishing é um tipo de esquema fraudulento muito comum no qual os criminosos enviam e-mails com aspeto oficial na tentativa de que o utilizador revele dados que podem depois ser utilizados para roubo de identidade. Estes e-mails podem também conter vírus.

Dicas

- [Sobre dispositivos](#): Para comunicar com clientes, opte por utilizar um dispositivo diferente daquele que usa normalmente para aceder à Internet.
- [Sobre palavras-passe](#): Use palavras-passe fortes (não simples) em todos os dispositivos, aplicações e serviços que utiliza. Não partilhe a palavra passe com outras pessoas. Altere a palavra passe regularmente.
- [Sobre antivírus e firewalls](#): Instale software antivírus e firewalls nos seus dispositivos. Atualize os ficheiros das definições com frequência. Faça um upgrade ao software logo que surjam novas versões.
- [Sobre e-mails](#): Evite abrir anexos, a não ser que estes tenham sido analisados por um programa anti-vírus. Não se esqueça de terminar a sessão, sobretudo quando estiver a utilizar um computador público. Apague todos os e-mails enviados por desconhecidos e nunca responda a spam.

Orientações gerais para utilizadores da Internet

Proteger informação pessoal

Orientações gerais para utilizadores da Internet

Cuidado com os e-mails

Dicas

- [Sobre apps e serviços](#): Atualize regularmente as suas aplicações e certifique-se de que está a usar as versões mais atuais. Peça às entidades remotas (clientes ou colaboradores) para fazerem o upgrade das aplicações para a versão mais atual. Consulte as definições de privacidade e segurança das aplicações e serviços que utiliza.
- [Sobre websites](#): Não envie dados pessoais e informação sensível através de websites começados por <http://> (certifique-se de que o site começa por <https://>). Leia as políticas de privacidade dos sites.

Orientações específicas para orientadores/conselheiros/terapeutas

Antes de fornecer orientações específicas para orientadores, conselheiros e terapeutas, apresentaremos as normas de privacidade do Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR) e da Lei de Portabilidade e Responsabilidade dos Seguros de Saúde (HIPAA), aplicáveis na União Europeia (UE) e nos Estados Unidos (EU) respetivamente.

Normas de privacidade na UE: GDPR

O Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR) da UE veio substituir a Diretiva 95/46/CE e foi concebido para estabelecer um equilíbrio entre as várias leis de privacidade de dados existentes na Europa, bem como para proteger e fortalecer a privacidade dos dados de todos os cidadãos europeus e redefinir a forma como as organizações transfronteiriças abordam a privacidade de dados. O GDPR foi aprovado pelo Parlamento Europeu a 14 de abril de 2016 e entrará em vigor no dia 25 de maio de 2018 – altura em que as organizações não cumpridoras serão alvo de multas pesadas.

De acordo com o Artigo 4 (1), o termo “dados pessoais” significa “qualquer informação relacionada com uma pessoa natural identificada ou identificável; uma pessoa natural identificável é alguém que pode ser identificado, direta ou indiretamente, por referência a um identificador como um nome, um número de identificação, dados de localização, um identificador online ou um ou mais fatores específicos da identidade física, psicológica, genética, mental, económica, cultural ou social da pessoa natural.”

Já no artigo 4 (15), a expressão “dados referentes à saúde” é definida como “dados pessoais relacionados com a saúde física ou mental da pessoa natural, incluindo a prestação de cuidados de saúde que revelam informação sobre o seu estado de saúde.”

Orientadores, conselheiros e terapeutas devem garantir que a recolha e armazenamento de dados confidenciais, contactos (pessoais) do cliente e informação de saúde é feita de acordo com o GDPR. De seguida são apresentados alguns requisitos:

- Para recolher dados pessoais, é necessário obter consentimento. Deve ser dada aos indivíduos a possibilidade de anular o consentimento. Se os dados não foram recolhidos de acordo com o processo GDPR, o indivíduo tem de ser contactado novamente para fornecer o devido consentimento;
- Os dados pessoais e de saúde devem permanecer seguros. Esta obrigação é expressa em termos gerais, mas implica algumas medidas reforçadas, como a encriptação.

Fonte: Site oficial do GDPR (<http://www.eugdpr.org/>)

Orientações específicas para conselheiros/terapeutas

Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR) da UE

Lei da privacidade nos EU: HIPAA

A Lei de Privacidade HIPAA estabelece normas para os Estados Unidos no que respeita à proteção dos ficheiros clínicos e outra informação pessoal de saúde (PHI). Aplica-se aos planos de saúde, centros coordenadores de cuidados de saúde e aos profissionais de saúde que transacionam serviços via eletrónica. A Lei exige garantias adequadas para proteger a privacidade da informação pessoal de saúde e estabelece limites e condições para o uso e divulgação que possa ser feito dessa informação sem a autorização do paciente. Também confere direitos aos pacientes em relação à sua informação de saúde, nomeadamente direitos de examinar e obter cópia do ficheiro clínico e solicitar correções ao mesmo. O cumprimento do HIPAA é obrigatório apenas quando o cliente interage com serviços de saúde dos EU.

Fonte: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/index.html>

Guidelines for privacy standards

O cumprimento das normas de privacidade (GDPR, HIPAA) é muito importante quando são utilizadas plataformas de terceiros para comunicar com clientes. Para tal, devem ser utilizadas apenas plataformas que se regulem por essas normas.

Dica: Utilize serviços compatíveis com o GDPR se exerce a sua atividade na UE, ou compatíveis com o HIPAA se exerce a sua atividade nos EUA. Opte por serviços que estabeleçam Acordos de Parceria com os utilizadores, independentemente das ferramentas que forem usadas (e-mail, videochamadas/chamadas de voz, chat de texto).

Orientações específicas sobre e-mails

O e-mail é uma ferramenta importante para os orientadores, conselheiros e terapeutas, mas é seguro apenas se ambas as partes (terapeuta / conselheiro e cliente) utilizarem o mesmo serviço de e-mail encriptado. Contudo, seria impraticável para um terapeuta pedir a todos os seus clientes que usassem o mesmo serviço de e-mail que ele usa.

Dica: Utilize o e-mail apenas na comunicação inicial. Na resposta ao e-mail, não inclua o texto originalmente enviado pelo cliente nem qualquer informação de saúde ou referência à mesma.

O Gmail é seguro?

Se o orientador/conselheiro/terapeuta utiliza um serviço de e-mail encriptado para enviar mensagens para um cliente que usa uma versão gratuita do Gmail ou outro serviço (o que acontece na maioria dos casos), quando a mensagem chegar aos servidores do Google vai ser lida e extraída para gerar anúncios publicitários relacionados com o conteúdo ou com o destinatário do e-mail – não apenas dentro da aplicação Gmail, mas dentro de toda a rede de publicidade do Google (em junho de 2017, o Google anunciou que vai deixar de espionar e-mails a partir de 2018). Por exemplo, se um profissional de saúde envia um e-mail a um cliente lembrando-o de tomar lamotrigina ou mencionando várias opções para internamento, de repente surgirão ao cliente, enquanto este navega na Internet, anúncios sobre hospitais, depressão, doença bipolar e locais de tratamento. Pense nos cuidados que deve ter caso o seu cônjuge ou amigos utilizem o mesmo computador.

Lei da privacidade nos EU: HIPAA

Orientações sobre normas de privacidade

Orientações específicas sobre e-mails

O Gmail é seguro?

Isto acontece independentemente do quanto segura a conta de e-mail possa parecer.

Orientações sobre videochamadas e Skype

A videoterapia é uma das inovações tecnológicas mais importantes na área da terapia. Os seus benefícios foram já investigados e estão bem documentados. No entanto, as implicações relacionadas com privacidade e segurança são algo confusas.

A videoterapia é, normalmente, um método muito seguro. Quase todas as plataformas utilizam ligações encriptadas e o fluxo de vídeo é também encriptado durante a transmissão pela Internet. No entanto, existem ainda algumas preocupações, não tanto relacionadas com o vídeo, mas sim com a plataforma.

O Skype é, desde há vários anos, a ferramenta preferida dos orientadores, conselheiros e terapeutas por ser barato, ubíquo e geralmente fiável. No entanto, o Skype não está em conformidade com o HIPAA nem com o GDPR.

O primeiro indicador é que a Microsoft (que detém o Skype), embora forneça um acordo de parceria (BAA-Business Associate Agreement) para os seus serviços em nuvem, não o disponibiliza para o Skype. Uma vez que não é possível obter um acordo de parceria da Microsoft para o Skype, este não é compatível com as normas de privacidade.

Outro problema do Skype é que, apesar de este alegadamente usar encriptação, as transcrições das conversas ficam armazenadas nos seus servidores. Ao percorrer as suas conversas no Skype, o utilizador consegue ter acesso a meses de histórico de conversas – todas elas armazenadas numa plataforma que não é compatível nem com o GDPR, nem com o HIPAA. Existem registos das interações dos utilizadores, bem como da duração das mesmas – tudo violações graves à privacidade dos pacientes, uma vez que não existem garantias de que essa informação está segura, nem existe um acordo de parceria que proteja os utilizadores de problemas com a lei no caso de uma fuga de informação.

Fonte

- Brian Dear. A Therapist and Coach Guide to Encryption: http://onlinetherapyinstitute.com/wp-content/uploads/2015/03/Guide-ToEncryption_FEATURE_Vol5_Issue221.pdf.

Bibliografia

- HIPAA/HITECH Act Implementation Guidance for Microsoft Office 365 and Microsoft Dynamics CRM Online (not SKYPE) <http://go.microsoft.com/fwlink/?LinkId=257510>
- Accelerate GDPR compliance with the Microsoft Cloud <https://www.microsoft.com/en-us/trustcentre/Privacy/GDPR>

Dica: Procure plataformas de videoterapia que sejam compatíveis com normas de privacidade, em que o prestador esteja disposto a celebrar um acordo de parceria e a plataforma seja fácil de usar, assim como acessível ao maior número de clientes.

Para mais informação, faça uma pesquisa na Internet com as seguintes palavras-chave: “segurança online”, “compatível com o GDPR”, “compatível com o HIPAA”, juntamente com as palavras “aplicações de mensagem”, “chat vídeo”, “chat voz”, e o nome das aplicações ou serviço que planeia usar, ex.: “encriptação SKYPE” ou “SKYPE compatível com o GDPR”, “SKYPE compatível com o HIPAA”.

Orientações sobre videochamadas e Skype

Dica

Para obter mais informação

8. Aspetos Psicológicos e Competências em Intervenções Online

Autora: Evelyn Schlenk
(Innovation in Learning Institute, FAU, Alemanha)

Para o aconselhamento online ainda não foi definida uma abordagem independente¹, por isso, na prática, várias abordagens utilizadas no aconselhamento presencial foram transferidas para o aconselhamento online. Todavia, um grande número de profissionais procura ainda um guia de orientação para soluções que possa nortear a sua prática (ver Mode-Scheibel, 2014). No aconselhamento online, estes profissionais apoiam o desenvolvimento de novas formas de agir e de ativar os recursos do cliente, encorajá-los para que deem pequenos passos no sentido da mudança, promover a sua auto-atualização, contribuir para uma crescente auto-eficácia e elogiar o seu grau de autonomia.

A abordagem metodológica está muito mais formalizada na terapia online do que no aconselhamento online (ver Knaevelsrud, Wagner & Böttche 2016). Isto deve-se sobretudo ao facto de que, até ao momento, têm sido transferidas para o formato Internet terapias cognitivo-comportamentais bem estruturadas. Já foram realizados testes de eficácia à psicoterapia online para doenças como a depressão, distúrbios alimentares, distúrbios de ansiedade, stress pós-traumático e luto prolongado, e os resultados do tratamento são comparáveis aos obtidos com as tradicionais psicoterapias presenciais.

Quer no aconselhamento, quer na terapia online, os conselheiros e terapeutas devem possuir qualificações que lhes permitam prestar os seus serviços de forma eficaz. Tanto no apoio psicológico online como na psicoterapia, verifica-se uma ausência de padrões de qualidade válidos e uniformes². Felizmente, um número cada vez maior de organizações, tais como universidades, associações profissionais, gabinetes de psicoterapia, instituições eclesiásticas e sociais, caixas de seguro, etc., estão a participar na discussão acerca da formulação de requisitos mínimos gerais para a qualificação. Até agora, os aspetos que adquiriram maior relevância são os seguintes (baseado em Reindl, 2015):

Os orientadores, conselheiros e terapeutas que tencionam adotar métodos de intervenção online devem:

- ter uma qualificação de base como orientadores, conselheiros ou psicoterapeutas;
- realizar uma qualificação adicional em aconselhamento e terapia online (onde for mais conveniente e onde as mesmas estiverem disponíveis);
- ter uma qualificação relacionada com o seu público-alvo;

- conhecer o âmbito jurídico aplicável ao aconselhamento e / ou terapia no seu país.

Como é sabido, uma qualificação adicional em aconselhamento e terapia online só pode ser obtida se tais cursos de aprendizagem contínua estiverem disponíveis. Para os interessados em aconselhamento e terapia online que não podem frequentar estas formações, as orientações do *Therapy 2.0*, juntamente com os Materiais de Aprendizagem e a Caixa de Ferramentas, proporcionarão algumas sugestões de caráter teórico e prático para auto-aprendizagem.

Nos países de língua germânica, o conhecimento científico e as recomendações práticas estão disponíveis sobretudo para consultas online em formato de texto. Uma análise mais pormenorizada às intervenções conduzidas na web revela que a comunicação online realiza-se principalmente pela escrita, apesar dos novos media disponibilizarem diversas possibilidades de comunicação. De acordo com Eichenberg & Kühne (2014), a escala varia “da simples preparação de informação para um website até às formas interativas de aconselhamento e terapia online, como o e-mail, chat, fóruns ou até mesmo SMS”. Assim, os conselheiros e terapeutas online devem possuir competências avançadas de leitura e escrita para que o processo terapêutico seja eficaz. O que quer isto dizer?

Como já foi referido no capítulo 3, as formas tradicionais de aconselhamento / terapia presencial são ricas em informação verbal e não verbal transmitida pelo cliente. Os conselheiros e terapeutas avaliam a informação que lhes chega e que é captada por diversos canais sensoriais com base na sua experiência em situações semelhantes, combinam os aspetos individuais para formar um quadro maior e trazem as suas impressões feedback durante o processo de aconselhamento ou terapia.

Em certos contextos de comunicação, como no aconselhamento por telefone, a percepção dos aspetos não-verbais é mais limitada do que num contexto presencial; não existe informação visual de suporte, no entanto os sinais acústicos, como a linguagem, o dialeto, gaguez, respiração, choro, barulhos de fundo, género, idade aproximada, etc., podem ser apreendidos, interpretados e imediatamente tematizados.

Contudo, no caso de um texto escrito e gerado eletronicamente, todas as fontes de informação adicional são anuladas. Neste caso, somente as palavras escritas é que ligam a pessoa que procura apoio ao conselheiro / terapeuta. Nem mesmo o formato do texto – ao contrário de uma carta escrita à mão – pode ajudar na interpretação, pois as definições do utilizador, tais como o tipo de letra, tamanho, cor, fundo, moldura, quebras de linha, listas, tabelas, emoticons e imagens podem aparecer completamente diferentes no ecrã do receptor.

Esta perda de auxiliares para interpretar e compreender o problema apresentado por escrito pelo cliente exige que o conselheiro / terapeuta tenha uma atitude mais aberta em relação a possíveis interpretações. Assim, o conselheiro / terapeuta não deve tirar conclusões precipitadas acerca da informação que lhe é apresentada e que parece estar ali ‘preto no branco’. Mais do que num contacto presencial, num contacto online é importante não esquecer que as palavras escolhidas pela pessoa que procura ajuda são apenas a tradução do seu mundo interior e jamais refletem a sua realidade complexa e multifacetada. A capacidade do cliente se exprimir de forma eficaz está dependente não só da riqueza do seu vocabulário, mas também das emoções e pensamentos dominantes na altura em que escreve

As consultas online realizam-se maioritariamente no formato texto e exigem competências avançadas de leitura e escrita

Perda de auxiliares à interpretação na comunicação escrita através do computador

Palavras escritas como traduções aproximadas de estados internos artificiais

e da compreensão que tem do problema que enfrenta. Este último aspeto é, tal como se espera, menos provável; a pessoa que procura apoio junto de um conselheiro ou terapeuta fá-lo precisamente porque espera obter maior clareza e menor confusão relativamente à sua situação atual e ao seu problema, quadro psicológico e suas possibilidades de agir.

No entanto, ainda que o cliente tenha conseguido expressar em texto, de forma relativamente hábil, a sua situação e o seu estado de espírito no que respeita ao seu próprio horizonte³, o texto chegará naturalmente a um novo horizonte com o conselheiro ou terapeuta, uma vez que este criará as suas próprias imagens mentais e sentimentos durante o processo de leitura e compreensão. Se estas imagens mentais podem variar de pessoa para pessoa, até mesmo para termos concretos como “árvore” ou “casa”, as conceções de cada um afastam-se ainda mais quando se trata de conceitos abstratos como “sofrimento”, “felicidade” ou “ansiedade”. Um conselheiro ou terapeuta online deve estar ciente de que as suas percepções, desenvolvidas durante a leitura, não são uma reprodução 1:1 daquilo que o cliente quis de facto transmitir. Todavia, uma incongruência crescente entre as ideias do escritor e do leitor fornece a base para a procura de um maior discernimento acerca da preocupação do cliente e das necessidades associadas à mesma.

Como é que os orientadores, conselheiros e terapeutas podem lidar profissionalmente com as ambiguidades descritas até agora?

A nível teórico, a hermenêutica, isto é, a teoria da interpretação e compreensão dos textos, oferece modelos úteis. O conceito de círculo hermenêutico (Gadamer, 1959, 2010) ou espiral hermenêutica (Bolten, 1985) descreve como um texto se defronta, numa fase inicial, com uma ideia pré-concebida do leitor. Esta ideia pré-concebida manifesta-se na primeira compreensão do texto enquanto se interage com as palavras escritas (Figura 1). Mesmo durante a primeira leitura, mas também mais adiante após leituras sucessivas, esta compreensão do texto evolui para uma nova ideia pré-concebida P1 através de correções e extensões, que levam assim a uma melhor compreensão do texto U1, etc. O acto de entender verdadeiramente a preocupação do cliente desenrola-se em um movimento espiral:

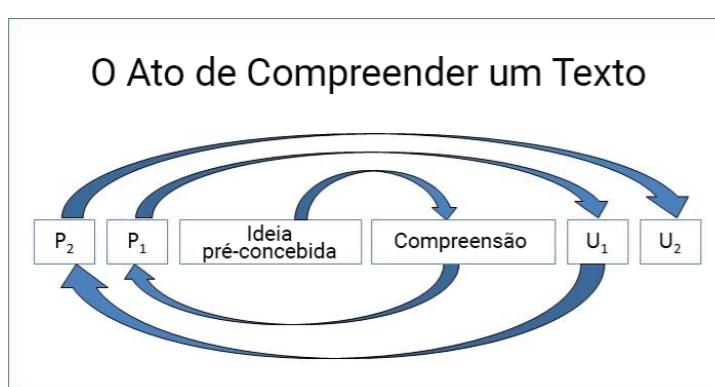


Figura 1. Compreensão hermenêutica do texto. Representação da autora, Evelyn Schlenk

Os diferentes horizontes do escritor e do leitor

Compreensão hermenêutica do texto: da extensão de horizontes até à fusão de horizontes

No âmbito de um aconselhamento ou terapia online baseado em texto, este processo hermenêutico de compreensão ocorre, como não podia deixar de ser, não só na pessoa do orientador/conselheiro/terapeuta online, mas também com o cliente, que decifra a resposta ao texto da mesma forma. Ao explorar o texto do seu parceiro de comunicação e integrar novas perspetivas, os horizontes de cada indivíduo são expandidos e aproximam-se um do outro (Figura 2). A área na qual se sobrepõem refere-se à zona de compreensão comum. Gadamer (1959, 2010) fala em fusão de horizontes.

Fusão de Horizontes: Zona de Compreensão Comum

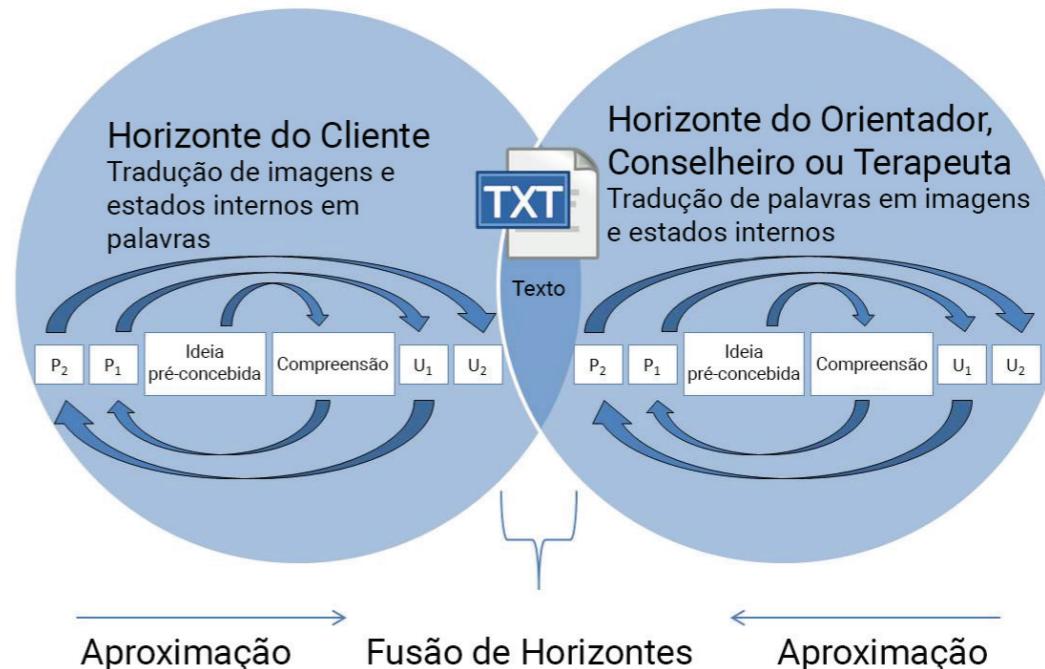


Figura 2. Compreensão hermenêutica do texto e fusão de horizontes em aconselhamento e terapia online baseada em texto. Representação da autora, Evelyn Schlenk.

Com o seu “conceito dos quatro filtros”, Knatz & Dodier (2003, 2013) propõem uma possibilidade concreta de aplicação teórica da fusão de horizontes hermenêutica na prática do aconselhamento online. De acordo com este método, o texto do cliente é lido quatro vezes com questões diferentes em mente. A mudança de foco funciona assim quase como um filtro ao longo do texto, deixando alguns segmentos de informação em primeiro plano e outros em segundo plano. Os temas e conteúdos dos diferentes filtros estão ilustrados na Figura 3.

1º Filtro: As impressões do leitor

- Qual é o meu primeiro sentimento espontâneo enquanto leio o texto?
- Quais são as minhas primeiras imagens mentais e conceções imaginárias?
- O problema pode ser resolvido? Por mim? Através da troca de textos?
- Consigo imaginar-me a estabelecer uma relação de trabalho com este cliente?
- Quais as minhas verdadeiras motivações em relação a este cliente?

O processo hermenêutico de compreensão na prática: o conceito dos quatro filtros como exemplo para a descodificação do texto

2º Filtro: Tema e enquadramento psicológico

- Qual é o assunto do texto? (sublinhar as palavras-chave)
- Qual é o contexto social do cliente?
- Disponho de dados suficientes (idade, sexo, situação familiar, ...)?
- Quais são os pontos fortes e os pontos fracos do cliente?

3º Filtro: Diagnóstico

- O tema abordado pelo cliente é suficientemente claro?
- O seu objetivo é claro?
- Quais são as perguntas e os pedidos que o cliente me fez?
- Quais são as questões abertas que coloquei ao cliente?
- Quais são as hipóteses que eu tenho?

4º Filtro: Intervenção

- Qual é a melhor forma de dar as boas-vindas? Como me deverei apresentar ou como apresento a empresa?
- Quais são as perguntas de caráter geral para as quais eu já tenho resposta? (Ex.: confidencialidade, anonimato,...)
- Qual o tipo de feedback que devo dar baseando-me na minha compreensão dos factos e das emoções do cliente?
- Qual é a informação em falta? O que é que ainda não comprehendi?
- Quais os aspetos sobre os quais eu posso fazer uma apreciação positiva?
- Quais as questões para as quais devo definir hipóteses e propostas de solução?
- O que posso oferecer nesta forma de aconselhamento? Quais os limites da oferta?
- Deverei sugerir ao cliente que continue com as nossas sessões ou deverei encaminhá-lo para outros profissionais ou outros formatos de intervenção mais adequados?

Figura 3. O conceito dos quatro filtros baseado em Knatz & Dodier (2003, 2013). Representação da autora, Evelyn Schlenk

O conselheiro ou psicoterapeuta online anota as suas respostas após cada leitura e depois analisa-as em uma visão geral, para logo de seguida estruturar um texto de resposta para o cliente. A abordagem de acordo com o conceito dos quatro filtros está estabelecida há vários anos na prática do aconselhamento online baseada em texto e aparece também na literatura especializada. Além disso, é uma componente intrínseca das modalidades de formação em aconselhamento online, segundo as orientações da Associação Alemã para o Aconselhamento Online (DGOB).

Após ser estabelecida a ponte entre a teoria hermenêutica e a prática, está na altura de reunir todas as deliberações e discussões sobre os requisitos para a prática do aconselhamento/terapia online e tirar uma conclusão preliminar. Deve reforçar-se que as explicações anteriores têm apenas um objetivo em mente: consciencializar para o facto de que a comunicação através do computador

conduz à perda dos auxiliares interpretativos habituais, úteis e preferenciais para o melhor entendimento do problema do cliente. Contudo, um questionamento aberto e uma atitude atenciosa, aliados a métodos interpretativos adequados, podem levar a um entendimento mútuo - que é a base para intervenções bem sucedidas - até mesmo em formatos de comunicação assíncrona e por escrito. Para um estudo mais extenso e mais aprofundado sobre esta matéria (e também no que respeita aos formatos de comunicação como o chat, fóruns, vídeo, etc.), consulte as obras mencionadas na bibliografia.

Bibliografia

- Apolinário-Hagen, J. & Tasseit, S. (2015): Chancen und Risiken der Internettherapie für die Regelversorgung in Deutschland. Ein Beitrag zur Psychotherapie im Zeitalter von Web 2.0.. Erschienen in: e-beratungsjournal.net, 11. Jahrgang, Heft 1, Artikel 7, April 2015
- Bolten, J. (1985): Die Hermeneutische Spirale. Überlegungen zu einer integrativen Literaturtheorie. In: Poetica 17 (1985), H. 3/4., S. 362 f.
- BPtK (2017): Internetprogramme zur Leistung für alle Versicherten machen. BPtK-Checkliste für Internetpsychotherapie. Pressemitteilung der BPtK vom 27.06.2017. Download: http://www2.psychotherapeutenkammer-berlin.de/uploads/20170627_pm_bpkt_internetpsychotherapie.pdf [Online-Zugriff am: 17.07.2017]
- Eichenberg, C. & Kühne, S. (2014): Einführung Onlineberatung und -therapie. Ernst Reinhardt Verlag: München
- Gadamer, H.-G. (1959): Vom Zirkel des Verstehens. Erschienen in: M. Heidegger, Festschrift zum 70. Geburtstag. Pfullingen 1959, S. 24-34
- Gadamer, H.-G. (2010): Gesammelte Werke/1: Hermeneutik I: Wahrheit und Methode; Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik. 7. Auflage. Mohr: Tübingen
- Justen-Horsten, A. & Paschen, H. (2016): Online-Interventionen in Therapie und Beratung. Ein Praxisleitfaden. Beltz: Weinheim
- Knaevelsrud, C., Wagner, B. & Böttche, M. (2016): Online-Therapie und -Beratung. Ein Praxisleitfaden zur onlinebasierten Behandlung psychischer Störungen. Hogrefe: Göttingen
- Knatz, B. & Dodier, B. (2003): Hilfe aus dem Netz - Theorie und Praxis der Beratung per E-mail. Klett-Cotta: Stuttgart
- Knatz, B. (2013): Handbuch Internetseelsorge. Grundlagen – Formen – Praxen. Gütersloher Verlagshaus: Gütersloh
- Kühne, S. & Hintenberger, G. (Hrsg.) (2009): Handbuch Online-Beratung. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Mode-Scheibel, B. (2014): Analyse verschiedener Beratungsansätze und Interventionen in der psychosozialen Onlineberatung. Erschienen in: e-beratungsjournal.net, 10. Jahrgang, Heft 2, Artikel 4, Oktober 2014
- Petzold, M. (2006): Psychologische Aspekte der Online-Kommunikation. Erschienen in: e-beratungsjournal.net, 2. Jahrgang, Heft 2, Artikel 6, September 2006

Resumo e previsões

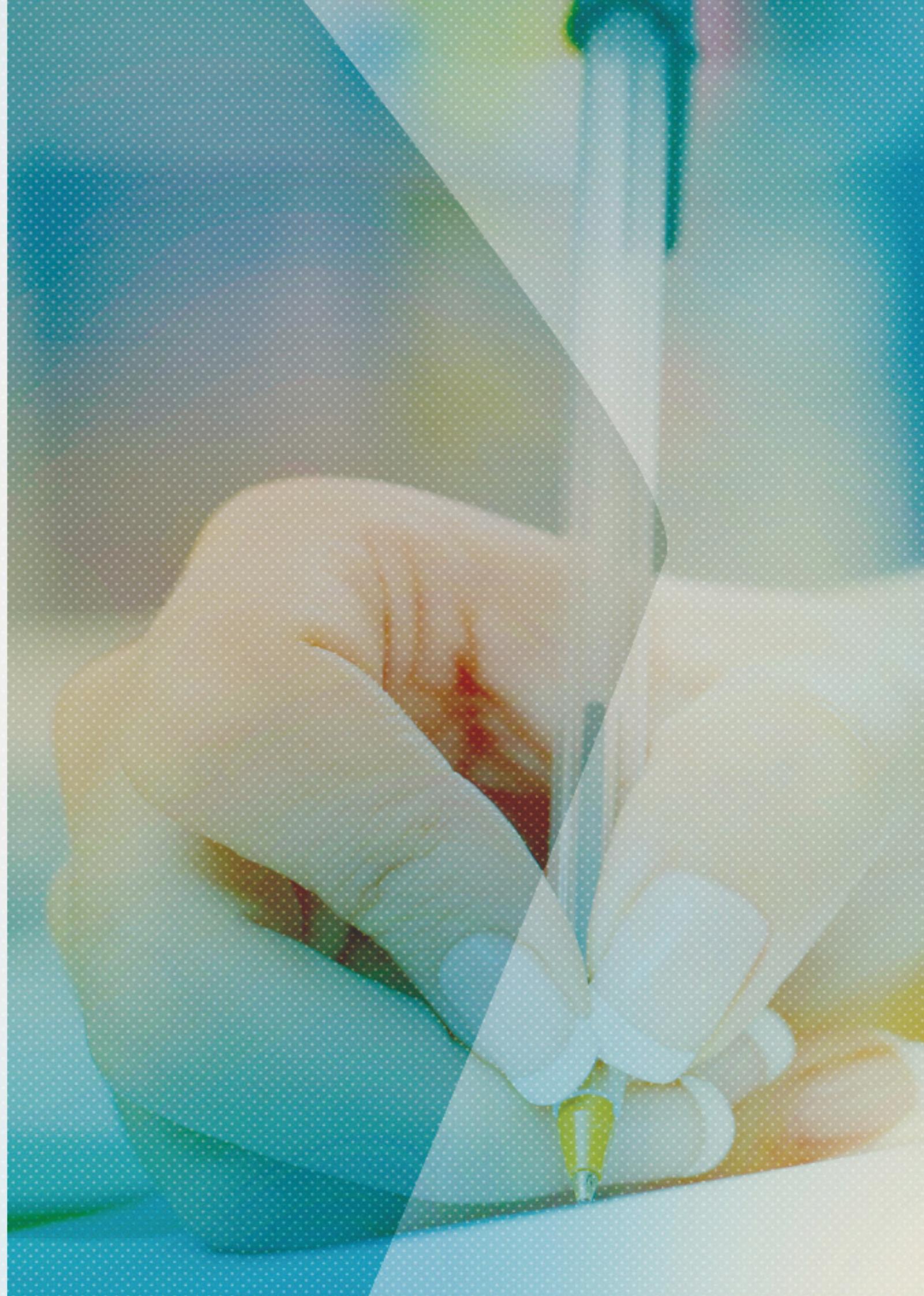
- Reindl, R. (2015): Psychosoziale Onlineberatung – von der praktischen zur geprüften Qualität. Erschienen in: e-beratungsjournal.net, 11. Jahrgang, Heft 1, Artikel 6, April 2015
- Schardt, F.: Hermeneutik – Von der Zirkelstruktur des Verstehens. Online-Ressource: <http://www.friedel-schardt.de/hermeneutik.htm> [Online-Zugriff am 25.07.2017]
- Schlenk, E. (2007): Online-Beratung: Förderung von Autonomie im virtuellen Raum. Workshop im Rahmen des 28. Kongresses der DGTA in Stuttgart. 18.05.2007. Online-Ressource: http://www.impulswirkstatt.de/ssl/documents/Schlenk_WS6_TA-Kongress_2007 [Online-Zugriff am 25.07.2017]
- Schulz von Thun, F. (2006): Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen: Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Rowohlt: Reinbeck

Footnotes

¹ Esta frase refere-se aos países cuja língua oficial é o alemão, após uma revisão da literatura efetuada em 2017.

² Ver nota de rodapé #1.

³ Horizonte: Conceito da área da hermenêutica que significa o mundo que existe dentro da mente de cada pessoa.



9. Aconselhamento nas TIC para Pessoas que procuram Asilo, Refugiados e Menores Não Acompanhados

Autora: Karin Drda-Kühn
(media k GmbH, Alemanha)

As fugas, o trauma da vida de refugiado e a instabilidade mental que daí podem advir abrem caminho ao aparecimento de graves distúrbios, exigindo medidas de apoio consultivo e terapêutico para muitos pessoas que procuram asilo e refugiados. Questionários, estudos e investigação científica recentes têm contribuído para a compreensão e identificação das ofertas disponíveis a nível do aconselhamento e terapia. De acordo com um estudo conduzido pela Universidade Técnica de Braunschweig (Alemanha), um em cada quatro refugiados sofre de stress pós-traumático.¹ Suspeita-se que cerca de um quarto sofra de depressão moderada, e quase um em cada dez pode sofrer de depressão maior. Estes problemas de saúde dificultam a integração e reduzem a adesão a oportunidades educativas e profissionais. A radicalização e o recurso ao terrorismo podem também ser motivados por estas disfunções.

Mesmo assim, seria errado e estigmatizante associar as pessoas que procuram asilo e os refugiados a problemas de saúde mental e a uma potencial ameaça terrorista. Além disso, nem todos os refugiados traumatizados precisam de terapia. De acordo com os especialistas, em muitos casos bastariam apenas algumas consultas. Contudo, o aconselhamento e as terapias psicossociais raramente ocorrem devido a nos centros de acolhimento os cuidados de saúde estarem focados noutras medidas.

Na Alemanha, por exemplo, apenas 5% dos refugiados com problemas mentais relacionados com traumas recebe tratamento ou aconselhamento². O maior problema prende-se com a falta de intérpretes devidamente qualificados, o que faz com que as terapias ou aconselhamento aprovados não consigam ultrapassar as barreiras linguísticas.

Na área do aconselhamento e terapia online para pessoas que procuram asilo e refugiados não existem dados e experiências suficientes que permitam utilizar estes instrumentos de forma estratégica e bem-sucedida. Também existem dúvidas quanto ao facto de as experiências existentes com ofertas online serem realmente transferíveis para pessoas que procuram asilo e refugiados.

O que é certo é que, para estas pessoas, que se encontram em situações de vida difíceis, é um problema visitar um consultório, pois sen-

Stress pós-traumático como um obstáculo à integração

Pouco ênfase no aconselhamento e em terapias psicossociais

Barreiras linguísticas – o maior problema

Ofertas online como uma oportunidade

tem-se intimidados com estes ambientes. Uma consulta online poderá ser a motivação de que precisam para procurar ajuda.

Apesar de tudo, podemos assumir que as intervenções online, quando combinadas e complementadas por consultas presenciais, prometem bons resultados. As barreiras linguísticas podem ser ultrapassadas com o uso de ferramentas online, pois os programas de tradução em tempo real têm sido aperfeiçoados até um ponto em que já é possível a sua utilização, pelo menos no aconselhamento.

A grande maioria dos afetados, sobretudo os jovens, tem acesso a smartphones com ligação à Internet e é domínio a sua utilização. Os requisitos técnicos podem assim ser considerados como um dado adquirido. No entanto, existem outros fatores que podem ser inibidores; para o grupo alvo, garantir a continuidade no aconselhamento / terapia e a capacidade de lidar com a insegurança associada à frequência das sessões online são fatores decisivos para o sucesso ou fracasso do tratamento.

Quanto aos terapeutas e conselheiros, há, em primeiro lugar, uma necessidade de maior qualificação em aconselhamento online, bem como nos pré-requisitos e peculiaridades associados ao mesmo. Os resultados do inquérito *Therapy 2.0*³ a 252 profissionais de sete países europeus sugerem que não se deve esperar que todos os países tenham profissionais com qualificações adequadas.

Uma vez que são notórios o interesse e a prontidão para a qualificação (pela análise dos resultados do inquérito), espera-se que sejam definidos requisitos profissionais para a prática online nos próximos anos.

As ofertas online podem ser uma oportunidade para chegar até aos menores não acompanhados e para os estabilizar. Para estes adolescentes, os smartphones são normalmente a única forma que têm de manter o contacto com a família e os amigos do seu país de origem. Os smartphones são o seu principal meio de comunicação, facto que abre espaço para as ofertas de aconselhamento e terapia online.

A questão fundamental será então perceber como é que os serviços online podem chegar até esta população: por um lado informá-los acerca dos serviços de aconselhamento e terapia; e por outro lado implementar estes mesmos serviços, ou, no caso de menores não acompanhados, acompanhar esse processo. O *Therapy 2.0* visa contribuir para ajustar as futuras ofertas de aconselhamento e terapia online às necessidades das pessoas que procuram asilo, refugiados e menores não acompanhados, bem como às necessidades dos conselheiros e terapeutas.

Bibliografia

- 1 Kröger, Christoph e.a.: "Posttraumatische und depressive Symptomatik bei Asylsuchenden Screening in einer Landesaufnahmestelle – Posttraumatic Stress and Depressive Symptoms amongst Asylum Seekers Screening in a State Refugee Reception Centre, Stuttgart 2016
- 2 Report of the nationwide working group "Psychosocial Centres for Refugees and Torture Victims" (Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer), in: Deutsches Ärzteblatt 3/2017, S. 101; http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2017/02/Versorgungsbericht_3-Auflage_BAfF.pdf
- 3 Please see <https://www.ecounselling4youth.eu/needs/>

Smartphones como ferramentas para consultas

O aconselhamento online necessita de profissionais qualificados

Chegar até aos menores não acompanhados através das ofertas online

Therapy 2.0 como um contributo para o uso do aconselhamento e terapia online

10. Therapy 2.0 e Parceiros Envolvidos

A informação presente neste guia foi recolhida pelos parceiros do **Therapy 2.0**, tendo sido editada e ultimada pelo ILI – Institut für Lern-Innovation:

| | | |
|----------|---|---|
| Germany |  | media k GmbH (coordinator) Dr. Karin Drda-Kühn Hans-Jürgen Köttner Therapy2.0@media-k.eu + 49 7931 99 27 30 |
| Germany |  | Innovation in Learning Institute – University of Erlangen-Nuremberg Evelyn Schlenk Evelyn.Schlenk@ili.fau.de + 49 9131 856 1111 |
| Slovenia |  | Integra Institut, Institut za razvoj clovekovih potentialov Sonja Bercko Eisenreich sonja.bercko@eu-integra.eu + 38 659 013 2641 |
| Croatia |  | Sveučilište u Rijeci, Medicinski Fakultet Dr. Tanja Franciskovic Dr. Marina Crepulja tanja.franciskovic@medri.uniri.hr + 38 591 2000 000 |
| Iceland |  | Iceland Academy of the Arts Björg Jóna Birgisdóttir bjorg@lhi.is + 354 552 4000 |
| Austria |  | Wissenschaftsinitiative Niederösterreich Dr. Wolfgang Eisenreich office@wissenschaftsinitiative.at + 43 676 944 5447 |
| Portugal |  | Escola Superior de Saúde. Instituto Politécnico do Porto (ESS P. PORTO) Dr. Regina A Silva ras@ess.ipp.pt + 351 222 061 |
| Greece |  | GUnet Akadimaiko Diadiktyo Pantelis Balaouras Constantinos Tsibanis costas@noc.uoa.gr + 30 210 7275603 |

Agradecimentos

A equipa **Therapy 2.0** gostaria de agradecer aos orientadores, conselheiros e terapeutas que participaram no Projeto de Avaliação de Necessidades **Therapy 2.0** (Dezembro 2016-Fevereiro 2017) e a todos os restantes intervenientes no projeto, pelo seu feedback valioso relativo aos conteúdos deste guia.

Um agradecimento especial aos membros do nosso Conselho Consultivo, por contribuírem com informação e apoio institucional:

- Doutor David Ebert, Faculdade de Psicologia Clínica e Psicoterapia da Universidade Friedrich-Alexander Erlangen-Nuremberg (Alemanha), Presidente Eleito da Associação Internacional de Pesquisa em Intervenções através da Internet (ISRII.org);
- Doutor Fernando Barbosa, professor da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) coordenador e investigador principal do Laboratório de Neuropsicofisiologia da FPCEUP (Portugal);
- Doutora Martina Rojnic Kuzman, professora assistente na Escola de Medicina da Universidade de Zagreb (ZSM) e no Centro Hospitalar Universitário de Zagreb (ZUHC), Depto. de Psiquiatria (Croácia);
- Ingibjörg Kristinsdóttir, conselheira educativa e profissional e Presidente da Associação FNS de Conselheiros Educativos e Profissionais (Islândia).



O apoio da Comissão Europeia a esta publicação não constitui um apoio público aos conteúdos que refletem a visão pessoal dos autores. A mesma Comissão não pode ser responsabilizada por qualquer uso que possa ser feito da informação aqui contida.



COUNSELLING AND THERAPEUTIC INTERACTIONS WITH DIGITAL NATIVES

Intervenções Online:
Guia para Orientadores, Conselheiros e Terapeutas

www.ecounselling4youth.eu