



Ana Paula Eterna Faria Silva

Psicoterapia em contexto de pandemia: A vivência dos/as clientes

Trabalho realizado sob a orientação da

Professora Doutora Dulce Pinto

Abril, 2022



Ana Paula Eterna Faria Silva

Psicoterapia em contexto de pandemia: A vivência dos/as clientes

Dissertação de Mestrado
Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho realizado sob a orientação da professora Dulce Pinto

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto
no dia 19 /04/2022, perante o júri seguinte:

Presidente: Prof. Doutor Diogo Jorge Pereira Lamela da Silva (Professor Auxiliar da
Universidade Lusófona do Porto)

Vogal: Prof. Doutor Ricardo Jose Martins Pinto (Professor Auxiliar da Universidade
Lusófona do Porto) – Arguente

Orientadora: Prof^a Doutora Dulce Pinto (Professor Auxiliar da Universidade Lusófona
do Porto)

É autorizada a reprodução integral desta dissertação apenas para efeitos de investigação,
mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Agradecimentos

Esse trabalho é parte de uma jornada de dois anos de estudo na qual foram vividos intensamente, num país e cultura diferente, onde ao longo dessa caminhada houve momentos de descoberta, aprendizagem liberdade, medo, autonomia e independência. Na exploração dessa vivência e de um roteiro acadêmico pronto, surgiu o inesperado e agressivo vírus covid-19, que trouxe um grande impacto para o mundo, em geral. Por estas e outra ordem de razões, este tema suscitou um interesse de estudo tornando-se o assunto central da minha dissertação.

Por isso, este último ano do mestrado foi realizado em pandemia, exigindo várias alterações no decorrer desse processo. Não queria deixar, neste momento, de agradecer reconhecida, o apoio incondicional das pessoas referidas abaixo, sem o qual a realização deste trabalho não teria sido possível e que foi extremamente importante para mim.

Agradeço a Professora e Doutora Dulce Pinto pela forma como me acolheu, desde o primeiro momento, agindo sempre de forma empática, proporcionando momentos de discussão, reflexão crítica e de aprendizagem.

As doutoras Maria José, Vânia e Joana que foram as minhas supervisoras de estágio e de certa forma contribuíram com orientação, reflexão e disponibilidade, durante o último ano do meu período acadêmico.

A todos os participantes desta pesquisa pela disponibilidade, confiança e partilha de acontecimentos e experiências individuais que vivenciaram durante o seu processo de psicoterapia em situação de pandemia.

Aos meus pais Hailton e Adriana pelo amor incondicional, que mesmo não concordando com a minha escolha em ir estudar para um país diferente, me deram toda força e incentivo nos momentos mais difíceis durante toda a caminhada e construção do meu percurso acadêmico.

E também aos demais familiares, irmãos, primos e amigos que torceram sempre pelo meu sucesso, e em especial a minha tia Joice Cristina que foi quem despertou esse sonho e fez de tudo para torná-lo possível.

Psicoterapia em contexto de pandemia: A vivência dos/as clientes

Resumo

A pandemia covid-19 provocou grande impacto na vida das pessoas, exigindo uma série de adaptações, mudanças na rotina, impacto financeiro, emocional, na saúde e nos processos de psicoterapia. O objetivo deste estudo foi o de compreender como foi para os/as clientes realizar psicoterapia em contexto pandémico. Foram seleccionados/as 15 participantes, que em algum momento tiveram consultas psicológicas durante a pandemia. Posteriormente foi aplicada uma entrevista semiestruturada, que foi analisada de acordo com a metodologia da análise temática. Através da análise emergiram três temas centrais, sendo o primeiro “vivência geral da pandemia”, onde se obteve os subtemas vivência positiva e vivência negativa; o segundo refere-se à “psicoterapia *online*”, que teve os subtemas vantagens e desvantagens; e, por último, o tema “psicoterapia presencial”, que também teve como subtemas vantagens e desvantagens. Diante de tais temas e com a análise dos dados foi possível identificar que, no tema psicoterapia *online*, a maior vantagem relatada pelos/as participantes refere-se à confiança pela plataforma utilizada para a realização das consultas, e como principais desvantagens os/as participantes mencionaram a falta de privacidade durante as consultas. Relativamente ao tema psicoterapia presencial, foi mencionada como principal vantagem o facto de as consultas presenciais contribuírem para o estabelecimento de uma boa relação terapêutica e, como desvantagem, um maior número de participantes referiram-se ao uso da máscara, sendo que foi identificado que a mesma provocou incómodo e trouxe dificuldade para a comunicação verbal. Dito isso, é possível afirmar que este processo trouxe vários desafios, possibilidades e limitações, que serão devidamente discutidas mais adiante.

Palavras-chave: consultas psicológicas, covid-19, vivência dos/as clientes, modalidade presencial, modalidade *online*

Psychotherapy in the pandemic context: The clients' experience

Abstract

The covid-19 pandemic had a great impact on people's lives, requiring a series of adaptations and changes in routine and resulting in several impacts on financial, emotional, health and psychotherapy processes. The objective of this study was to understand how did clients experienced receiving psychotherapy in the pandemic context. Fifteen participants who were having psychological consultations during the pandemic were selected. Later a semi-structured interview was applied, which was further analyzed according to the methodology of thematic analysis. Through the analysis, three central themes emerged, the first being "general experience of the pandemic", where the subthemes positive experience and negative experience were obtained; the second referred to "online psychotherapy", which had the subthemes advantages and disadvantages; and, finally, the theme "face-to-face psychotherapy", which also had advantages and disadvantages as subthemes. Faced with such themes and with the analysis of the data, it was possible to identify that, in the topic of online psychotherapy, the greatest advantage reported by the participants referred to the trust they felt in the platform used to carry out the consultations, and as the main disadvantage the participants mentioned the lack of privacy during consultations. Regarding the topic face-to-face psychotherapy, the main advantage was the fact that face-to-face consultations contributed to the establishment of a good therapeutic relationship, and, as disadvantage, a greater number of participants referred the use of the mask, as it was identified as causing discomfort and making verbal communication difficult. That said, it is possible to say that this process brought several challenges, possibilities, and limitations, which will be properly discussed later in this work.

Keywords: psychological consultations, covid-19, customer experience, face-to-face modality, online modality

Índice

Enquadramento teórico	6
Atendimentos a distância.....	7
Psicoterapia Presencial com Adequações.....	10
Questões de Investigação.....	11
Método	12
Participantes	12
Instrumentos	13
Procedimentos... ..	14
Resultados	16
Discussão	26
Conclusão	29
Referências	31
Anexos.....	34

Índice de tabelas

Tabela 1: Temas e Subtemas	16
---	----

Índice de figuras

Figura 1: Mapa Temático do tema “Vivência geral da pandemia”	17
Figura 2: Mapa Temático do tema “Psicoterapia <i>online</i> ”	19
Figura 3: Mapa Temático do tema “Psicoterapia presencial”	23

Enquadramento teórico

Depois de em dezembro de 2019 terem sido detetados os primeiros casos por infeção do coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-COV-2), na cidade de Wuahn, na China, em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde reconheceu o rápido alastramento da doença e declarou o estatuto de pandemia global – a pandemia COVID-19 (OMS, 2020). Muito rapidamente o Governo português estabeleceu providências para preparar o país para a inevitável pandemia que estava a assustar o mundo. A população portuguesa já comentava sobre o medo da chegada do vírus, nas ruas já se observava o desespero e receio das pessoas quando se aproximavam uma das outras com sintomas de gripe, como tosse ou espirros, e aos poucos já se via pessoas a começar a usar máscara por escolha própria (Campos & Lins, 2020).

Em Portugal, os primeiros casos foram confirmados no início de março de 2020 (DGS, 2020), o que implicou a tomada de uma série de medidas governamentais de prevenção (e.g., obrigatoriedade do uso de máscara) e mitigação (e.g., primeiro e segundo confinamentos) da doença, ao longo do tempo, transversais a toda a população. Essas medidas afetaram a vivência diária das pessoas em geral, nas suas relações e atividades, inclusivamente no contexto da psicoterapia.

De facto, devido a esse novo cenário, e como tentativa de reduzir número de contaminados/as, o Governo de Portugal implementou medidas rigorosas, medidas essas que levaram ao cancelamento de eventos públicos, encerramento de locais de trabalho, de comércio, lazer, escolas e universidades, e adaptaram-se algumas atividades para a modalidade *online*, entre elas, alguns trabalhos, aulas e inclusive as sessões de psicoterapia (Campos & Lins 2020).

Vieira e Peixoto (2020) relatam que Portugal adotou medidas de forma precoce e eficiente, em circunstâncias em que a situação epidemiológica se encontrava numa fase complicada noutros países, antes que o número de contaminados/as começasse a aumentar. De forma diferente de outros países, o Governo português decretou o primeiro confinamento antes mesmo de registar o primeiro óbito, e como medida de precaução foram encerradas as atividades económicas e sociais, deixando funcionar apenas os serviços considerados prioritários e, ainda assim, com uma série de readaptações e precauções para evitar o rápido alastramento do vírus.

Em linha com as recomendações gerais da Direção Geral de Saúde (DGS, 2020), a Ordem dos Psicólogos Portugueses produziu diversos documentos e difundiu um conjunto

de diretrizes orientadoras da prática profissional da psicologia em contexto pandémico (OPP, 2020). De entre estas, destacam-se, por exemplo, a recomendação para priorizar o atendimento *online* em detrimento do atendimento presencial logo aquando do início da pandemia; e, mais tarde, findo o primeiro confinamento, a obrigatoriedade do uso de máscara e manutenção da distância social no contexto das consultas presenciais, para além das recomendações gerais de etiqueta respiratória e higienização das mãos e dos espaços físicos.

Relativamente ao atendimento *online*, Humer et al. (2020) afirmam que durante o surto covid-19, na tentativa de controlar o alastramento do vírus, houve um grande aumento da procura de atendimentos *online* devido ao medo da infeção por parte dos/as clientes, o que consequentemente causou a redução do número de atendimentos presenciais. Entretanto, os mesmos autores afirmam que, apesar desse aumento significativo no que diz respeito à psicoterapia *online*, a modalidade presencial permaneceu no formato de psicoterapia mais frequente durante a pandemia.

Convém referir que, apesar de a psicoterapia *online* ter sido a modalidade mais recomendada durante a pandemia, os autores Day e Schneider (2002) relataram que, diante da sua pesquisa realizada previamente à pandemia, as modalidades face a face, videoconferência e audioconferência, demonstraram ser similarmente eficientes para os processos terapêuticos e que os/as clientes sentiram confiança e espontaneidade nas três modalidades. Para além disso, no que se refere à qualidade da relação entre terapeuta e cliente, os estudos demonstraram que nos três tipos de modalidades (presencialmente, por telefone, e por videochamada) não foram encontradas diferenças significativas no que diz respeito à qualidade da empatia e da aliança terapêutica estabelecidas (Reese et al., 2016).

Atendimentos à distância

Em alternativa à psicoterapia presencial enquanto modalidade tradicional de psicoterapia, a verdade é que a psicoterapia *online* tem vindo a ganhar destaque nas últimas décadas, especialmente no seguimento dos evidentes avanços tecnológicos. Entre as modalidades de atendimento psicológico à distância, podemos considerar que, de um modo geral, a psicoterapia *online* corresponde a um atendimento guiado pelos recursos de comunicação da *internet* (Pieta & Gomes, 2014).

A pandemia veio, pois, amplificar a procura e oferta dos serviços de psicoterapia *online*, dados os períodos de confinamento, bem como a recomendação geral para a diminuição de saídas e contactos sociais. Já em 2015, a OPP incluiu algumas diretrizes básicas para a

realização de psicoterapia *online* na sua proposta de Código Deontológico, a propósito do princípio de privacidade e confidencialidade quando utilizados meios informáticos (e.g., “Quando serviços ou informação são fornecidos através de meios informáticos, o cliente é informado sobre eventuais riscos e limitações relativos à manutenção da privacidade e confidencialidade”; OPP, 2015, p. 3). No entanto, no contexto da pandemia, a OPP foi mais além e elaborou um conjunto de diretrizes e documentos norteadores da oferta e prática de serviços de psicoterapia *online* por parte dos/as psicólogos/as (OPP, 2020).

Gadelha et al. (2021) afirmaram que, com a pandemia covid-19, a psicoterapia *online* tem sido mais valorizada e demonstrou ser particularmente favorável para pessoas inibidas, tímidas, inseguras e/ou com perturbação de ansiedade social. Esta modalidade demonstrou também eficácia para pessoas que apresentam dificuldade na comunicação face a face.

Bazoniet et al. (2019) relataram que, assim como a psicoterapia presencial, a psicoterapia com a modalidade *online* tem as suas vantagens e desvantagens. Relativamente às vantagens, os autores Cook e Doyle (2002), por exemplo, verificaram que os/as clientes apontaram que a modalidade *online* provoca maior desinibição, assim como a sensação de liberdade para falarem de si próprios/as, sem medo do julgamento por parte do/a terapeuta/a. Esta modalidade mostra-se eficiente, uma vez que facilita a interação entre o/a terapeuta e o/a cliente, e é competente e plausível para o desenvolvimento de uma boa relação, proporcionando sucesso no tratamento (Pieta & Gomes, 2014).

Os/as clientes revelam que a terapia *online* é menos confrontadora do que a presencial pelo que sentem que é mais fácil a confidência de experiências difíceis e, ainda, a expressão de sentimento. Tal acontece por uma combinação de fatores, como o sentir-se a uma distância segura, podemos ainda constatar que essa modalidade simplifica a presença durante as sessões, transmitindo uma sensação, de que pelo facto de a consulta ser realizada via *internet*, existe uma distância e que, com isso, os/as clientes sentem que não estão a ser observados/as ou estigmatizados/as (Simpson, 2005).

Como podemos observar, são enumeradas diversas vantagens que levam as pessoas a aderirem à psicoterapia *online*. Vários autores (e.g., Gadelha et al. 2021; Humer et al., 2020; Rodrigues, 2014) destacam, ainda, o facto de o/a cliente poder ser residente em áreas distantes; o obstáculo das viagens constantes para fazer o acompanhamento presencialmente; o acesso facilitado a mulheres grávidas ou com filhos/as recém-nascidos/as; a diminuição da dificuldade de expressão de queixas ou de determinados assuntos pessoais, muitas vezes superior no contacto cara-a-cara; a maior facilidade em gerir eventuais limitações de tempo;

a possibilidade de o/a cliente ser acompanhado/a mesmo sendo portador/a de uma doença infectocontagiosa (nomeadamente, COVID-19); bem como a possibilidade de proporcionar o atendimento a um/a cliente que seja emigrante e que queira ser atendido/a pelo/a seu/sua terapeuta habitual ou por algum/a terapeuta com a mesma cultura que a sua.

No entanto, embora reconhecidas as vantagens desta modalidade, os autores Bazoniet et al, (2019) afirmaram que, diante da sua pesquisa, foram detetados vários elementos negativos referentes à psicoterapia *online*, entre eles: a perda do contacto físico e o atraso nas respostas (isto é, o *delay* na interação entre o/a terapeuta e o/a cliente). Gadelha et al. (2021) afirmam, ainda, que diante da sua pesquisa foi identificado como limitação da modalidade *online* a falha da internet durante as consultas.

Ainda sobre as desvantagens Boldrini et al. (2020) identificaram que grande parte dos/as seus participantes sentiram dificuldade em encontrar um ambiente apropriado e seguro para a realização das sessões terapêuticas, sendo esse um grande obstáculo dessa modalidade. Além disso, relativamente ao estabelecimento da relação terapêutica, os autores Elliot et al. (2008) demonstram uma ideia contraditória com o conceito dos autores Reese et al. (2006), sendo assim, Elliot et al. (2008) afirmam que a psicoterapia *online* demonstra ausência na comunicação não verbal e isto dificulta o estabelecimento da relação terapêutica e, conseqüentemente, não permite o envolvimento do/a cliente de forma eficaz no processo terapêutico. Dito isso é importante afirmar que os estudos sobre isto são contraditórios entre si: uns assumem que não há diferença do ponto de vista do estabelecimento da relação terapêutica e outros dizem que há.

Além da psicoterapia *online* as consultas realizadas por telefones também se mostraram eficazes para os atendimentos à distância, a teleconsulta trata de um serviço da psicologia que utiliza as telecomunicações para a realização do atendimento psicológico (APA, 2013). O mesmo proporciona a facilidade para o atendimento aos/às clientes que se encontram impossibilitados de ir até ao local da consulta, por condições médicas, financeiras, limitações geográficas ou outras.

A mesma refere-se a um atendimento psicológico via telefone que exige requisitos legais tais como em qualquer outro contexto, ou seja, com uma postura profissional e com padrões éticos. Este recurso tem demonstrado eficiência, e normalmente é uma ferramenta utilizada para trocas breves com os/as clientes, sendo que proporciona a possibilidade de fazer a comunicação chegar de maneira imediata (Wright & Caudill, 2020).

Relativamente aos benéficos da telepsicoterapia, os autores Humer et al., (2020) mencionam que a mesma se mostrou eficiente durante a pandemia, e que na Eslováquia, por exemplo, algumas seguradoras prestaram vários tipos de serviço de psicoterapia remota, de maneira limitada a atendimentos breves, via telefone.

Diante de várias situações negativas que estavam ocorrendo durante esse momento pandémico, os autores Monteiro Júnior et al. (2020) mencionaram que o diretor de um lar de idosos/as afirmou que, como estratégia de apoio psicológico, recorreu-se a chamadas telefónicas com o intuito de diminuir o impacto de isolamento e fornecer suporte emocional. Os mesmos autores afirmaram que a via telefónica foi útil tanto para a facilitação do contacto dos/as idosos/as com os/as seus/suas familiares, assim como foi utilizada também pelos/as psicólogos/as como um recurso de atendimento psicológico em situações de emergência, onde vários/as profissionais se colocaram à disposição para realizarem esse tipo de atendimento. As pessoas dessa instituição foram também incentivadas a contactar a linha de apoio em busca de suporte psicológico.

De acordo com os documentos de apoio disponibilizado pela OPP (OPP, 2022) na sua página oficial, a linha de atendimento telefónico tem sido essencial durante este momento de pandemia, e o mesmo tem como principal objetivo prestar apoio às pessoas da comunidade, com o intuito de oferecer suporte para lidarem com as suas emoções, medos, conflitos, e prepará-las para tomarem decisões e adotarem medidas que visam diminuir o risco de contaminação do vírus covid-19.

Relativamente a esta modalidade, o mesmo documento demonstra que esse serviço assume três vertentes principais: a primeira refere-se à informação, onde o seu grande objetivo é transmitir informação correta com fontes seguras e sustentadas em critérios de base científica; a segunda é o aconselhamento psicológico, que é uma modalidade que busca intervir na demanda atual do/a cliente, facilitando na resolução de conflitos, clarificação de pensamentos e sentimentos, de forma a proporcionar saúde psicológica; e, a terceira vertente é o encaminhamento, que visa utilizar-se dos serviços disponíveis, assim como os procedimentos e encaminhamento a nível local para responder à demanda do/a cliente.

Psicoterapia Presencial com Adequações

De acordo com o identificado nas FAQ “Psicólogos – COVID-19” da página oficial da OPP (OPP, 2021), os/as profissionais que optaram ou optem por continuar a prestar serviços presenciais no contexto pandémico, devem conhecer, respeitar e apoiar o plano de

contingência da organização na qual trabalham ou da sua prática privada, e seguir todas as recomendações da DGS. Ou seja, devem promover a ventilação do ambiente de trabalho, utilizar máscara, manter o distanciamento físico de dois metros ou mais, e higienizar as mãos constantemente, assim como o espaço e objetos manipulados durante as sessões.

A propósito do uso da máscara, Mendes-Santos et al., (2020) relatou que, durante a pandemia, a sua utilização foi, sem dúvida, essencial para evitar o alastramento do vírus. Entretanto, o autor Cabral (2020) referiu que, apesar de a máscara ter contribuído de forma positiva perante a pandemia, a mesma trouxe prejuízos em nível da comunicação verbal e provocou a necessidade do aumento da voz, a diminuição da percepção do seu tom, além da sensação de estar com a fala abafada e cansada. O mesmo autor descreve que, com a nova realidade, em que as máscaras se tornaram parte do dia-a-dia das pessoas devido à pandemia, a comunicação não verbal, que antes não era tão observada, passou a exercer um papel fundamental, sendo o olhar o novo protagonista da comunicação, pois com a linguagem verbal comprometida devido ao uso da máscara, os gestos e olhares se tornaram fundamentais para a facilitação da comunicação.

Questões de Investigação

Devido à pandemia covid-19 foi necessária uma série de adaptações e cuidados para conter o alastramento do vírus, o que consequentemente trouxe impactos nos processos de psicoterapia. Devido a isso, e por este ser um tema recente e pouco explorado na literatura, este estudo teve como objetivo geral identificar como decorreu o processo de psicoterapia dos/as clientes durante o momento pandémico, do ponto de vista da sua experiência quanto à modalidade adotada e sua eventual alteração.

Assim, procurámos compreender em qual modalidade de psicoterapia os/as clientes estavam antes, durante e após o início da pandemia; quais foram as alterações de modalidade adotadas e que impacto essas alterações provocaram nos seus processos de psicoterapia, assim como quais foram as vantagens e desvantagens que os/as mesmos/as encontraram diante dessa experiência. Procurámos, ainda, explorar como eles/as se posicionavam em termos das suas preferências, pelo que formulámos as seguintes questões de investigação:

- Que consequências trouxe a pandemia para a psicoterapia, na perspetiva dos/as clientes?

- Na perspetiva dos/as clientes, quais são as vantagens e desvantagens da psicoterapia *online*?

- E para os/as que já estavam em tratamento presencial e mudaram para a modalidade *online* durante a pandemia? Quais foram os benefícios e dificuldades?

- Além da psicoterapia *online*, quais foram as outras adequações ou recursos utilizados durante a pandemia (e.g., adequação dos espaços para garantir maior distanciamento, uso da máscara)?

- Como é que essas adequações foram sentidas pelos/as clientes? Quais as suas vantagens e desvantagens?

Com o presente estudo, pretendemos, pois, contribuir para o conhecimento sobre a experiência dos/as clientes em psicoterapia durante a pandemia, não sendo do nosso conhecimento qualquer outro estudo desta natureza – nomeadamente, qualitativo – sobre a mesma.

Método

Participantes

Entrevistados/as

Para a seleção dos/as participantes foi utilizado um processo de amostragem intencional, que, em acordo com o autor Gil (2008), nos permitiu identificar um grupo de participantes que cumprisse com os requisitos para o estudo. De entre os critérios de inclusão considerados, foi exigido que todos/as os/as participantes tivessem já realizado ou estivessem ainda a realizar psicoterapia durante a pandemia covid-19.

Dos/as participantes selecionados/as, foram identificados seis elementos que já estavam em processo de psicoterapia desde antes da pandemia e nove que iniciaram apenas já durante o momento pandémico. Dos/as 15 participantes no total, oito iniciaram a psicoterapia em modalidade presencial e sete em consultas *online*. Entretanto, durante a pandemia, quatro participantes trocaram da modalidade presencial para a modalidade *online* e um deles trocou da modalidade *online* para a modalidade presencial.

Do ponto de vista sociodemográfico, os/as participantes selecionados/as tinham idades compreendidas entre os 19 e os 32 anos ($M = 23$; $DP = 3,78$), sendo 10 do sexo feminino e cinco do sexo masculino, catorze participantes eram solteiros/as e apenas uma era casada, sendo que nove eram estudantes, quatro trabalhadores/as por conta de outrem e dois desempregados. No que diz respeito à sua nacionalidade, apesar de todos terem estado ou se encontrarem ainda em processo de psicoterapia em Portugal, nove participantes tinham

nacionalidade portuguesa, quatro tinham nacionalidade brasileira e dois tinham dupla nacionalidade, sendo elas brasileira e portuguesa.

Investigadoras

A investigadora principal do estudo trata-se de uma aluna graduada em Psicologia no Brasil, na Universidade Alves Faria, e atualmente mestranda em Psicologia Clínica e da Saúde, em Portugal, na Universidade Lusófona do Porto. Este estudo foi desenvolvido no contexto da sua Dissertação de Mestrado, sendo a investigadora principal responsável por todos os procedimentos subjacentes, desde a elaboração dos instrumentos, a seleção dos/as participantes, a recolha e a análise dos dados, até à descrição dos resultados e escrita. O estudo foi desenvolvido sob a orientação de uma docente do referido Mestrado, com Doutoramento em Psicologia Aplicada na área clínica pela Universidade do Minho, membro afetivo da OPP e com experiência em investigação qualitativa e prática clínica.

O papel de cada investigadora será detalhadamente explicado mais adiante, a propósito dos procedimentos de análise dos dados.

Instrumentos

Como o tema do estudo é recente e pouco explorado, os instrumentos utilizados foram elaborados pela investigadora principal propositadamente para o seu efeito. Sendo assim antecipadamente à recolha de dados foi utilizado um termo de consentimento informado e esclarecido. Este consentimento tinha como finalidade explicar do que constava o estudo e qual é o seu objetivo, assim como esclarecer dúvidas, solicitar a autorização para as gravações das entrevistas, informar os participantes sobre a garantia do anonimato, o tempo aproximadamente de duração das entrevistas e garantir o direito em desistir da pesquisa a qualquer momento ou de não querer responder a qualquer questão, caso não se sentisse confortável.

Posteriormente foi elaborado um questionário sócio demográfico para o controlo das variáveis, com perguntas relacionadas a características pessoais (e.g., idade, género, estado civil, com quem vive, nacionalidade, nível de educação/formação e profissão). Em seguida, com intuito da recolha de dados foram feitos guiões com perguntas relacionadas ao objetivo geral e específico do estudo, de forma a facilitar a realização das entrevistas.

Relativamente a esses instrumentos elaborados e utilizados é importante mencionar que os mesmos foram validados pela supervisora, e que todo o tratamento dos dados durante esse processo, foram realizados levando em consideração todos os princípios éticos.

Além destes instrumentos elaborados pelas investigadoras, no estudo foi utilizado também um telemóvel para a gravação das entrevistas, e um computador com a plataforma (zoom) onde foram realizadas a mesma, e com a ferramenta *Word* que foi utilizada posteriormente para a transcrição dos dados recolhidos.

Procedimentos:

Recolha dos Dados

Inicialmente, os participantes foram contactados/as via telefone e convidados/as a participar na pesquisa, por intermédio de pessoas da rede de contactos da investigadora principal, pelo que a amostragem foi não só intencional como de conveniência. Após a aceitação livre e informada para a participação no estudo, mediante apresentação das condições de participação, foi-lhes enviado um e-mail com um termo de consentimento informado, relatando de forma clara e objetiva o intuito da entrevista, assim como a forma de recolha, armazenamento e tratamento dos dados e a garantia da sua confidencialidade. o questionário sociodemográfico contendo perguntas relacionadas com os dados bibliográficos.

Posteriormente, os/as participantes responderam ao e-mail e enviaram o questionário sociodemográfico preenchido juntamente com o termo de consentimento informado assinado, e indicaram a sua disponibilidade para realização das entrevistas conforme foi solicitado no email. Posteriormente as mesmas foram realizadas através da plataforma Zoom, disponibilizada pela Universidade, que permitiu a gravação e teve a duração entre 25 e 60 minutos ($M = 36,9$; $DP = 10,18$).

A entrevista selecionada foi a semiestruturada na qual se utilizou um guião com perguntas gerais para todos os participantes, e perguntas específicas que foram aplicadas na medida em que os participantes relatavam a modalidade em que estavam em psicoterapia. Após esse momento as entrevistas foram transcritas para o *Word* de forma a garantir o anonimato de todos os participantes.

Relativamente aos dados relatados pelos participantes, foi possível identificar que ao mencionarem como foi a sua experiência em realizar psicoterapia em contexto de pandemia, os mesmos apontaram características positivas e/ou negativas da modalidade em que estavam a ter consultas, sendo assim é importante relatar que alguns participantes tiveram a possibilidade de descrever como foi a sua experiência em ambas as modalidades. Por esse motivo e levando em consideração que o objetivo do estudo é entender como foi o processo

de psicoterapia dos participantes durante a pandemia, o resultado final irá considerar as respostas dos 15 participantes sobre cada fator.

No que diz respeito ao número de participantes, os autores Ando e Colaboradores (2014) relatam que uma amostra com 12 entrevistas é suficiente para a realização de uma boa recolha de dados; no entanto, conforme foi mencionado acima, a pesquisa em questão contou com 15 participantes, ou seja, a amostra tem até um número superior ao recomendado, o que permitiu cumprir com os requisitos necessários para uma boa recolha de dados.

Análise dos Dados

Como recurso foi utilizado o programa de *software* qualitativo QSR N Vivo versão 10 para a gestão, codificação e análise dos dados. O estudo recorreu à metodologia de análise temática, que é um método descritivo de carácter qualitativo.

A análise foi realizada de acordo com as indicações de Braun e Clarke (2006) e seguiu os seis passos indicados pelos autores, sendo eles: o primeiro que no passo para a realização da análise, a investigadora obteve a “familiaridade com dados”, por meio da transcrição das entrevistas, leitura e releitura.

Depois no segundo passo foi realizado uma “criação da codificação inicial”. Nesta fase foi feita uma identificação e codificação de todos os dados da entrevista que poderiam ser importantes para o estudo.

Relativamente ao terceiro passo, diante das codificações já realizadas no segundo passo, foi realizada uma busca por temas, ou seja, com base nos códigos que mais se destacaram foi possível encontrar os principais temas, sendo eles “vivência geral da pandemia”, “psicoterapia *online*” e “psicoterapia presencial”. Ainda nesta fase os códigos foram organizados dentro de cada tema. Diante desta organização foram identificadas algumas codificações que não correspondiam a um único tema, pelo que dentro desses temas foram criados subtemas, ou seja, por exemplo, dentro do tema, *vivência geral da pandemia* foram criados subtemas tais como *vivência positiva* e *vivência negativa*. Posteriormente, as codificações que havia neste tema geral foram organizadas de acordo com os subtemas referidos.

Relativamente ao quarto passo, foi efetuado uma revisão de todos os dados codificados com objetivo de “rever os temas”, de forma a averiguar se os mesmos estavam bem organizados e se faziam sentido para a pesquisa. Assim, diante dessa revisão foram realizados alguns reajustes para melhor clarificação dos dados.

No quinto passo o grande objetivo foi “definir/renomear/delimitar os temas” de forma a reorganizá-los, por nomes e de maneira que proporcionar um fácil entendimento aos que abordarem o estudo.

Por último no sexto passo, sendo a fase final da análise o “resumo/descrição dos resultados” foi feito um mapeamento, demonstrando a relação entre os temas e os subtemas com a questão da investigação e posteriormente foi descrito o resultado da pesquisa, abordando todos os temas e subtemas encontrados.

Resultados

Após analisar os dados foram encontrados três temas centrais, que foram divididos e organizados em subtemas. O primeiro tema encontrado foi o tema “Vivência geral da pandemia”, que foi dividido em dois subtemas, sendo eles a “Vivência positiva” e a “Vivência negativa”. O segundo tema refere-se à realização de “Psicoterapia online” durante a pandemia e está organizado em dois subtemas: “Vantagens” e “Desvantagens”. Por fim, o terceiro tema encontrado relaciona-se com a “Psicoterapia presencial” realizada durante a pandemia, que obteve os subtemas “Vantagens” e “Desvantagens”.

Tabela 1

Principais temas e subtemas relatados pelos participantes

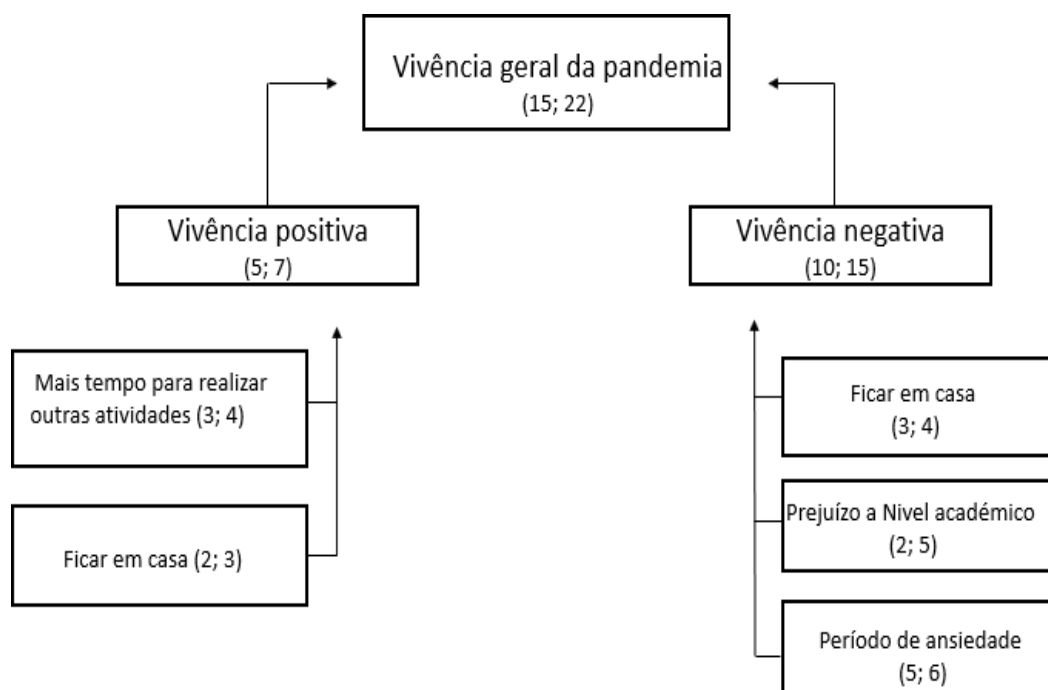
Temas	Subtemas	Número de participantes	Número de referências
Vivência geral da pandemia		15	22
	Vivência positiva	5	7
	Vivência negativa	10	15
Psicoterapia online		11	155
	Vantagens	11	90
	Desvantagens	10	65
Psicoterapia presencial		10	109
	Vantagens	11	79
	Desvantagens	10	30

Vivência Geral da Pandemia

Este tema resultou do relato dos/as 15 participantes (100%) relativamente à sua experiência geral da pandemia covid-19, tendo-se tido em consideração que alguns/mas participantes relataram fatores positivos ($n = 5$; 33,33%) e outros negativos ($n = 10$; 66,66%). Desta forma, este tema foi dividido em dois subtemas, sendo eles o da vivência positiva e o da vivência negativa.

Figura 1

Mapa Temático do tema “Vivência geral da pandemia”



Nota. Os números entre parentese referem-se aos números de participantes e de referências

Vivência Positiva

Neste subtema foi identificado que cinco participantes (33,33%) afirmaram que essa experiência foi vivenciada de forma positiva, sendo associada com o facto de conseguirem ficar mais tempo em casa: “Para mim, foi muito tranquilo o facto de ficar em casa, ter as

aulas em casa, foi tudo muito tranquilo, porque eu gosto muito de estar em casa.” (P5). Foi referido igualmente o facto de terem mais tempo disponível para realizar outras atividades: “Tinha mais tempo para algumas atividades, como cozinhar, assistir um filme.” (P7)

Vivência Negativa

No que se refere a este subtema 10 dos/as participantes (66,66%) relataram a sua experiência como uma vivência negativa, com base em não terem gostado do facto de terem ficado muito tempo em casa durante o primeiro confinamento ($n = 3$; 20%): “Foi bem complicado para mim, devido a essa situação de ter que ficar em casa.” (P2)

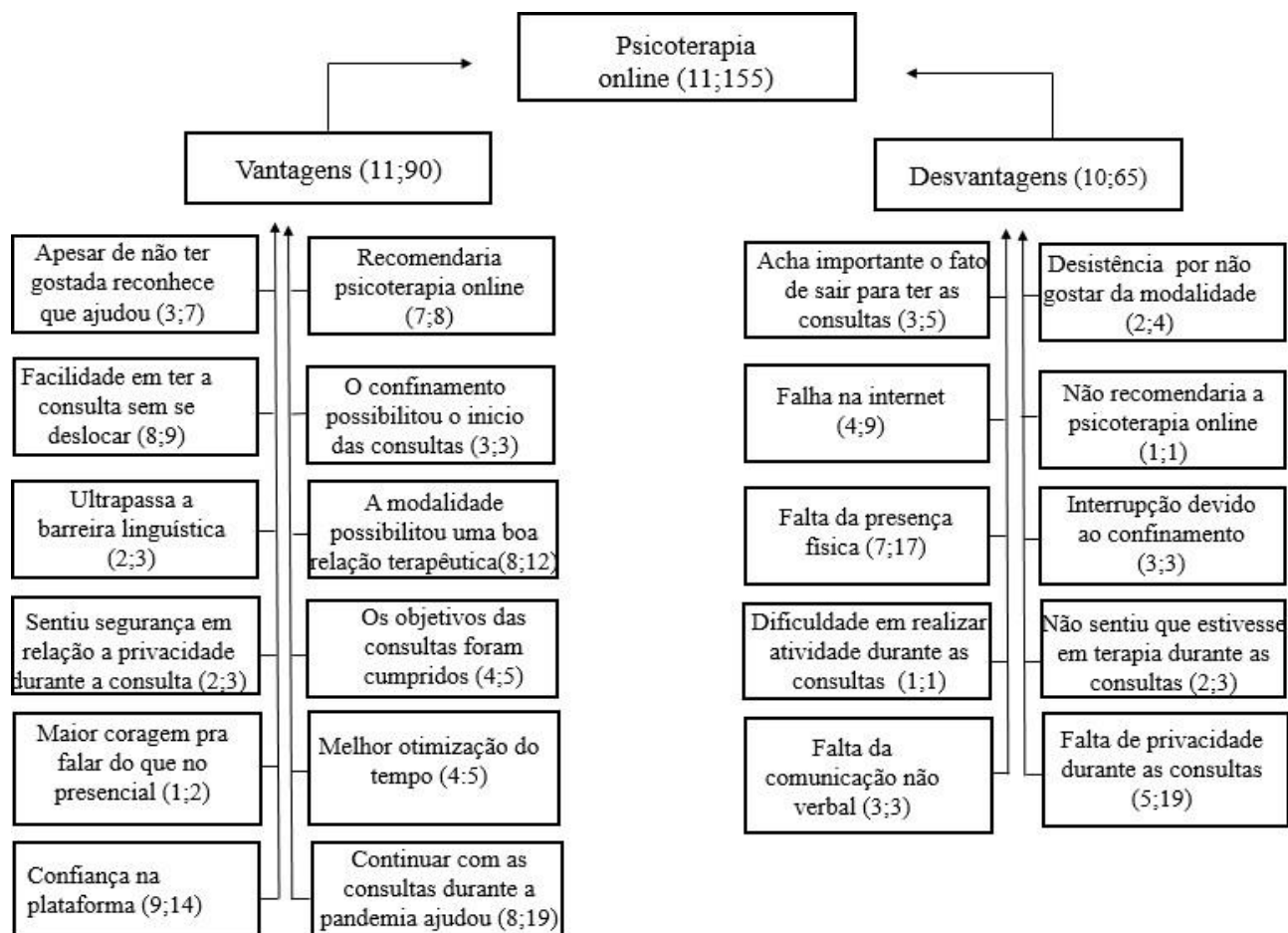
Outros/as participantes ($n = 2$; 13,33%) referiram também prejuízo a nível académico: “Em questão de ser *online* acho que perdeu um pouco porque às vezes ninguém está atento às aulas, porque é algo, é como se fosse ver um filme, sabe, tipo, você não fica atento ao filme todo, as pessoas estão lá só para ver mesmo as aulas.” (P12) E foi também identificado que durante o tempo de confinamento, alguns/as participantes ($n = 5$; 33,33%) sentiram ansiedade devido à pandemia/confinamento: “A minha ansiedade começou a ficar bem mais alta, comecei a ficar triste e a ter dificuldade em lidar com as coisas.” (P8)

Psicoterapia Online

Este tema demonstra como foi a experiência dos/as participantes acerca da realização de psicoterapia *online* durante a pandemia. Através das respostas obtidas foi possível perceber que esse processo foi vivido em diferentes perspetivas. Constatou-se que os/as participantes referiram obter mais vantagens do que desvantagens

Figura 2

Mapa Temático do tema “Psicoterapia online”



Nota. Os números entre parentes referem-se aos números de participantes e de referências

Vantagens

No que diz respeito a este subtema 11 (73,33%) dos/as 15 participantes tiveram a oportunidade de realizar as consultas na modalidade *online* durante a pandemia. Nestas circunstâncias, revelaram que no decorrer do processo foi possível identificar vários pontos positivos, sendo apresentadas pelos mesmos as seguintes vantagens: apesar de não terem gostado da modalidade, reconhecem o quanto a mesma foi importante na pandemia, ou seja, no momento em que algumas atividades presenciais foram reduzidas ou suspensas para evitar o alastramento do vírus ($n = 3$; 20%): “Por mais que eu não gostasse muito da modalidade *online*, mesmo assim ajudou-me muito.” (P2)

Oito participantes (53,33%) referiram a facilidade para realizarem as consultas sem precisarem deslocar-se fisicamente até o local de consulta: “A não necessidade de ter que

sair de casa e ter que ir para um consultório; portanto, eu faço dentro da minha própria rotina.” (P8) dois participantes (13,33%) referiram a possibilidade de conseguirem manter as consultas com o/a mesmo/a terapeuta ao mudarem de país: “Optei pela psicóloga brasileira, por ser um pouco mais fácil a comunicação; hoje talvez não seria um problema, mas na época era, por isso foi bom ter continuado com a psicóloga do meu país.” (P7)

Foi identificado ainda que alguns/as dos/as participantes ($n = 2$; 13,33%) sentiram segurança em relação à privacidade durante a realização das consultas: “Eu sentia-me protegida pelo meu espaço, não achava que alguém de fora esteja ouvindo nem nada do tipo, então, foi bem tranquilo.” (P10)

De acordo com os dados apresentados, foi observado que a consulta na modalidade *online* proporcionou mais coragem por parte de um participante (6,66%), para falar sobre temas considerados difíceis: “Eu acho que eu comecei a falar mais coisas com ela. Se calhar tive alguma vergonha em falar alguma coisa ou outra, mesmo tendo toda aquela abertura. Eu sinto que com a terapia *online* não tenho tanta vergonha, nem tenho medo de que me julguem, o que estou a dizer, não sei se é por estar atrás do computador e ser um bocado covarde.” (P8)

A confiança na plataforma utilizada foi uma das vantagens que mais se destacou, sendo relatada por quase todos/as os/as participantes que estavam a realizar consultas *online* ($n = 9$; 60%): “Eu nunca tive medo em relação à segurança informática porque eu conheço a plataforma e sentia-me segura.” (P2) Devido aos benefícios encontrados neste processo alguns/as participantes ($n = 7$; 46,67%) mencionaram que recomendariam essa modalidade de consulta: “Recomendo muito, que a pessoa faça, pois, a terapia ajuda muito.” (P7)

Ainda referente às vantagens, é importante relatar que devido ao confinamento, alguns/as participantes iniciaram o seu processo de psicoterapia, sendo que nesse momento pandémico alguns/as relataram ter mais tempo disponível ($n = 3$; 20%): “Então, com a pandemia eu consegui por causa do tempo.” (P8) Nesta perspetiva foi constatado que diante desse processo foi construída uma boa relação terapêutica ($n = 8$; 53,33%): “Eu acho que tenho essa confiança, sinto como muito agradável conversar com ela, eu nunca tive nenhum problema e eu acho que está resultando bastante.” (P7)

Relativamente ao fato de terem conseguido chegar aos objetivos das consultas quatro (26%) dos participantes relatam terem conseguido, “felizmente as dificuldades que eu tinha antes de iniciar as consultas, consegui superá-las graças a esse processo.” (P6)

Neste processo foi relatado como ponto positivo também o fato da modalidade *online*

contribuiu para uma melhor organização do tempo ($n = 4$; 26,66%) “Primeiro a questão da organização de tempo, não é? Que eu não precisaria estar indo até algum espaço, a algum sítio para fazer, então eu poderia fazer no conforto da minha casa, no horário programado que eu poderia estar confortável com isso.” (P9)

E, por fim, os/as participantes ($n = 8$; 53,33%) afirmaram que continuar tendo consultas durante o contexto de pandemia, ajudou muito, diante de várias situações que surgiram devido a este momento: “Ajudou-me bastante, mesmo muito a nível da pandemia; então, foi a melhor coisa que eu poderia ter feito, foi mesmo a psicoterapia.” (P6)

Desvantagens

Em relação a este subtema, foi observado que 10 (66,66%) dos/as participantes relataram os seguintes aspetos negativos: sendo que ($n = 3$; 20%) mencionaram o facto de se deslocarem até ao local das consultas contribuiria para se sentirem em processo de psicoterapia, e a modalidade *online* não transmite essa sensação: “E também o facto de você ir para o local da psicoterapia, o facto de você se deslocar, de se arrumar para ir até lá, saber que você está indo cuidar da sua saúde mental é muito importante, não vou falar que é um ritual, mas de certa forma é um ritual, em que você se prepara para ir para lá.” (P13)

Quatro participantes (26,66%) referiram a ocorrência de falhas na *internet*: “Ah! Tem um problema de conexão que às vezes acontece e isso é uma chatice.” (P8); sete participantes (46,66%) referiram sentir a falta da presença física: “Só que é aquela questão que parece que estamos a falar para um robô, que eu ligo e o computador está a falar para mim, ou seja, sinto aquela falta de presença.” (P6). E também foi mencionada como desvantagem das consultas realizadas na modalidade *online*, a dificuldade para realizar as atividades psicoeducativas solicitadas pelo/a terapeuta ($n = 1$; 6,66%): “Tem algumas situações especialmente, porque a psicóloga gosta muito de utilizar cartas, coisas escritas, alguns desenhos, para fazer as atividades, especificamente a psicoeducação, e pelo facto de ser *online* isso é complicado.” (P8)

Ainda em relação às desvantagens, três participantes (20%) mencionaram também a falta da comunicação não verbal: “Sinto que *online* não se passa tanto as linguagens corporais, a forma de estar sentado; eu acho que isso é importante, eu acho que tem que ter a linguagem corporal.” (P11), três participantes (20%) referiram a desistência do processo por não gostarem da modalidade: “Acho que desisti pelo fato de ter sido *online*, com a terapia à distância e não haver aquele contacto físico que tem no presencial, acabou por tirar um

bocadinho aquela responsabilidade, de eu ter um compromisso comigo mesmo, e se calhar o *online* distanciou-me um bocadinho nesse sentido.” (P15)

Um dos/as 15 participantes (6,66%) referiram que não recomendariam a psicoterapia *online*: “Se calhar, se não fosse algo de urgência, eu própria daria o conselho para a pessoa esperar um pouco, para que a pandemia acabasse e pudesse ter consultas presenciais que acho que é melhor.” (P15). E três participantes (20%) referiram também que houve interrupção das consultas por motivo do confinamento: “Fiquei um bom tempo sem a psicoterapia devido ao confinamento e ela também estava de quarentena.” (P2).

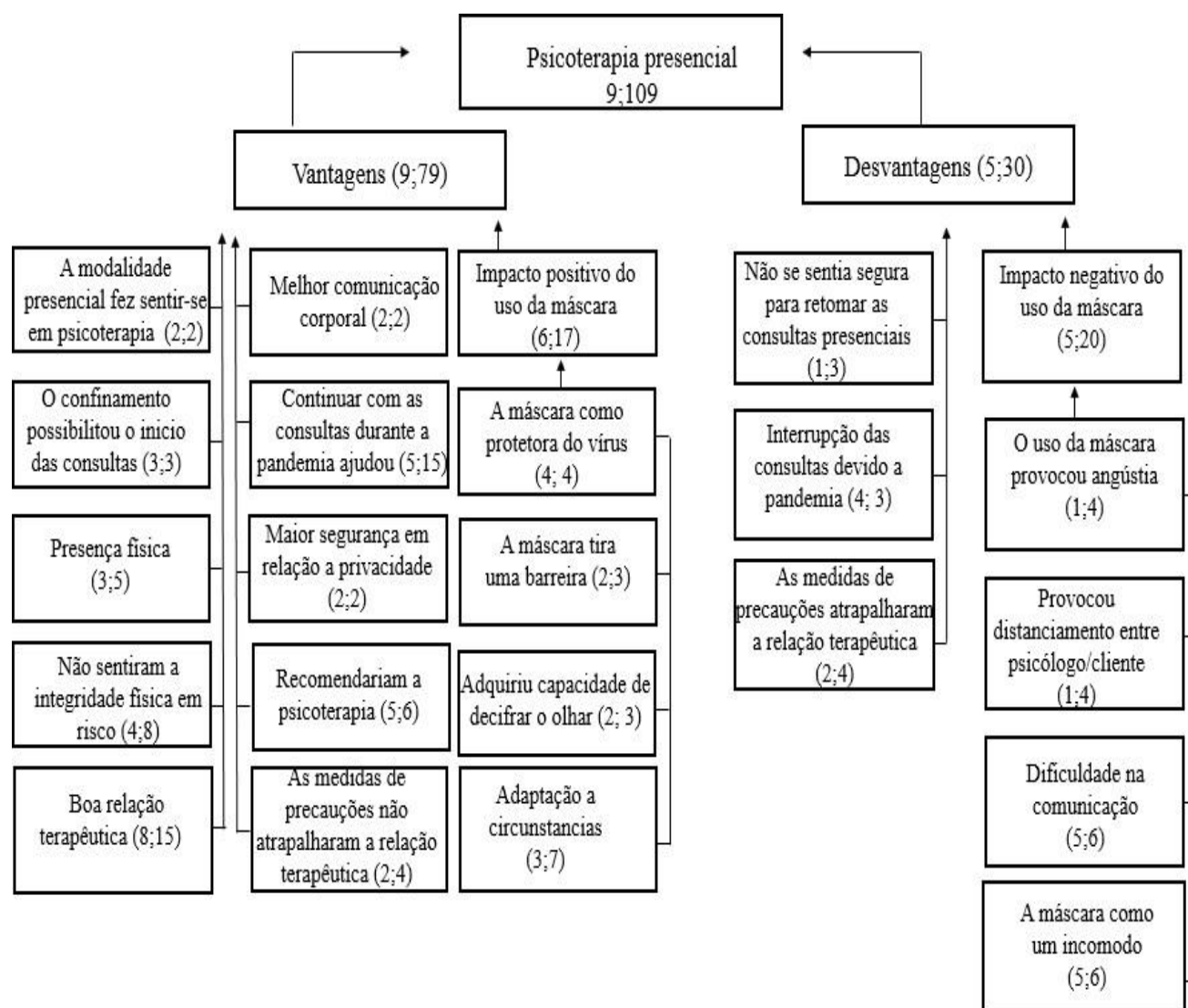
Neste contexto foi observado também que com as consultas via *internet*, os/as participantes não conseguiram sentir que estivessem em processo de psicoterapia durante as consultas ($n = 2$; 13,33%): “Era como se eu estivesse conversando com alguém que eu conhecia, como se eu não estivesse em terapia, e eu vim para a casa da minha mãe, então foi meio complicado, pois sinto que não é o lugar certo para fazer isso.” (P6), e outros/as referiram quem pelo motivo das consultas serem realizadas em casa, pela *internet*, sentiram falta de privacidade durante as consultas, sendo que associaram essa falta de privacidade com o facto de a família estar de confinamento em casa na hora das consultas ($n = 5$; 33,33%): “Não me sentia bem em relação à privacidade.” (P2).

Psicoterapia Presencial

No que refere a este tema, nove (60%) dos/as participantes relataram como foi a sua experiência ao realizarem a psicoterapia na modalidade presencial durante a pandemia. Diante dos seus relatos realizados, assim como para o tema da psicoterapia *online*, foram identificadas vantagens e desvantagens. É, contudo, possível afirmar que os/as participantes identificaram um maior número de vantagens desta modalidade ($n = 9$; 60%) do que de desvantagens ($n = 5$; 33,33%). Para uma melhor organização dos dados, este tema foi então dividido em dois subtemas, sendo eles as vantagens e as desvantagens.

Figura 3

Mapa Temático do tema “Psicoterapia presencial”



Nota. Os números entre parentes referem-se aos números de participantes e de referências.

Vantagens

No que se refere a este subtema nove (60%) dos participantes relataram que com a realização das consultas na modalidade presencial foram identificadas as seguintes vantagens: a modalidade presencial fez sentir-se em processo de psicoterapia ($n = 2$; 13,33%): “Eu acho que presencial talvez eu me tenha sentido mais em terapia.”

É importante mencionar que assim como alguns clientes que estiveram em psicoterapia *online* relataram, os que estavam em psicoterapia presencial ($n = 3$; 20%) mencionaram também, que o facto de o país estar em confinamento possibilitou para o início das consultas “Com o confinamento eu estava com mais tempo disponível, então eu aproveitei para começar a psicoterapia” (P13).

Ainda referente às vantagens, três (20%) dos/as participantes, consideram a presença física como um aspecto importante para este processo “Então eu prefiro bem mais a psicoterapia presencial por que me possibilita a presença física.” (P13), os clientes mencionam também que, se sentiram seguros ao ter as consultas presenciais, ou seja, não sentiram ter a sua integridade física em risco durante as consultas em contexto pandémico ($n = 4$; 26,66%): “Eu nunca tive aquele receio, por que tratamos de um ambiente profissional e segundo todas as leis e normas de saúde, nunca tive qualquer receio de estar presencialmente” (P11).

Foi observado também que diante dessa vivência os oito (53,22%) dos clientes que estavam em psicoterapia presencial, mencionaram que conseguiram construir uma boa relação terapêutica durante essa experiência “Então foi de muita confiança, em termos de relação terapêutica acho que demos muito bem.” (P4). Alguns clientes ($n = 2$; 13,33%) mencionaram que a psicoterapia presencial possibilita uma melhor comunicação corporal: “Isso é das poucas coisas que eu prefiro fazer presencial por que sinto que *online* não se passa tanto as linguagens corporais, a forma de estar sentado, eu acho que isso é importante, eu acho que tem que ter a linguagem corporal” (P11).

Cinco (33,33%) dos participantes mencionaram que continuaram com as consultas presenciais durante a pandemia ajudou muito, diante de várias situações que aconteceram devido a esse cenário “Porque as consultas tiravam-me um peso muito grande, conseguia falar, falar, falar, chorar, conseguia libertar-me basicamente, e saía de lá muito bem” (P1), entre as vantagens foi mencionado por dois (13,33%) clientes, que a modalidade presencial proporciona maior segurança em relação à privacidade para a realização das consultas “Presencial, porque eu me sinto mais segura” (P2).

Levando em consideração os benefícios encontrados nesse processo, cinco (33,33%) participantes afirmaram que recomendariam a psicoterapia presencial: “Eu incentivaria, eu diria que era a melhor coisa que a pessoa faz, principalmente pelo momento atual, acho que todo o mundo deveria fazer psicoterapia” (P13).

Para a continuação das consultas presenciais durante a pandemia, foi necessário uma série de adaptações, entre elas o uso da máscara, distanciamento social, medir a temperatura,

uso de acrílico para divisão da mesa entre o psicólogo e o cliente, entre outras, relativamente a medidas utilizadas durante as consultas, os clientes relataram que não atrapalharam para a construção da relação terapêutica ($n = 2$; 13,33%): “Eu acho que não atrapalhou o processo terapêutico, por que como começou esse ano eu já estava bastante habituada a ver as pessoas com máscara e tudo” (P4).

Entre as medidas adotadas dentro do consultório o uso da máscara foi a que causou maior impacto, sendo assim dentro deste subtema foi criado uma nova categoria que se refere ao “Impacto positivo do uso da máscara”.

Dentro desta categoria quatro (26,66%) dos/as clientes mencionaram que o uso da máscara foi extremamente importante para a proteção contra o vírus “aspecto positivo e como toda a gente sabe o facto de estarmos a proteger tanto eu quanto a doutora” (P1), afirmaram ainda que utilizando a máscara sentiu mais coragem para falar nas consultas ($n = 2$; 13,33%): “Como eu te disse até foi mais fácil falar com a máscara, porque me tira uma certa barreira” (P3).

Que adquiriram maior capacidade para entender o comportamento não verbal ($n = 2$; 13,33%): “Uma pessoa vai aprendendo a ler outros sinais de expressão, os olhos, as expressões da cara que se nota, os olhos dizem muito, pelo menos eu fui desenvolvendo essa capacidade de ler expressões” (P11), relataram ainda que conseguiram adaptar-se bem às circunstâncias em que exigiam o uso da máscara ($n = 3$; 20%): “Lá está, acaba por ser normal, temos que nos adaptar a essa circunstância” (P1).

Desvantagens

Neste subtema cinco (33,33%) dos/as participantes relataram quais foram as desvantagens de realizar psicoterapia presencial durante a pandemia. Devido à pandemia covid-19, uma participante (6,66%) relatou que não se sentia segura em ter as consultas na modalidade presencial: “Por causa da pandemia não me sentia segura em retomar as consultas presenciais, porque tinha que andar de transporte público para chegar lá, tinha que passar por muitas pessoas e na altura achei que isso não era uma boa ideia.” (P15).

Outro obstáculo encontrado refere-se a interrupção das consultas devido à pandemia ($n = 4$; 26,66%): “Logo que iniciou o confinamento tive que parar as consultas.” (P3). Relativamente às desvantagens, foram ainda identificadas, em alguns dos processos de psicoterapia, as medidas adotadas para evitar o alastramento do vírus. Essas medidas atrapalharam o estabelecimento da relação terapêutica e provocaram consequências

negativas nas consultas ($n = 2$; 13,33%): “Eu acho que atrapalhou na relação terapêutica, como o contacto físico antigamente, tirava a concentração, cumprimentando, falando bom-dia, boa tarde, mas agora que, meio que parou isso fica aquela certa tensão, sabe? Acho que foi isso também, fica uma certa tensão, virou tudo mais mecanicamente, por exemplo, chegar lá, conversar e ir embora.” (P12).

Relativamente às medidas adotadas dentro do consultório para evitar a contaminação do vírus, é importante ressaltar que o uso da máscara se sobressaiu, causando um grande impacto nas consultas ($n = 6$; 40%), sendo assim, ainda dentro deste subtema desvantagens, foi criada uma nova categoria que se refere ao impacto “negativo do uso da máscara”.

Dentro desta categoria foi identificado que o uso da máscara provocou as seguintes consequências negativas: angústia na hora da consulta ($n = 1$; 6,66%): “Causa um bocadinho de angústia por não conseguir decifrar muito bem o que a pessoa está a pensar ou o que não demonstra.” (P4) e distanciamento entre o/a terapeuta e o/a cliente ($n = 1$; 6,66%): “Lá está, se calhar pelo uso da máscara, sempre achei que a doutora esteve um pouco mais afastada, não era de muitas palavras, lá está, se calhar a máscara também atrapalhou.” (P1).

Para, além disso, foi mencionado por todos/as os/as participantes que tiveram consultas presenciais, durante o início a pandemia, que o uso da máscara provocou dificuldade na comunicação ($n = 5$; 33,33%): “Era mais difícil para falar com as pessoas, porque tínhamos que falar mais alto e nem sempre isso é bom, porque eu detesto falar alto, incomoda-me um bocadinho ter que falar alto.” (P4). Para alguns/as participantes ($n = 5$; 33,3%) utilizarem a máscara durante as consultas foi ainda considerado um incómodo: “A máscara incomodava-me um bocado.” (P1)

Discussão

Diante da análise dos dados percebe-se que o objetivo da pesquisa em identificar como foi vivência dos/as clientes relativamente à psicoterapia em contexto de pandemia foi concretizado. Portanto, foi identificado que diante desse momento pandémico, várias pessoas buscaram diferentes recursos para o suporte psicológico, sendo que os/as participantes deste estudo recorreram às modalidades de psicoterapia presencial e/ou *online*.

Este estudo demonstrou que tanto os/as participantes que estavam na modalidade *online*, quanto os/as que estavam na modalidade presencial, conseguiram, na sua maioria, estabelecer uma boa relação terapêutica. Perante a análise realizada foi possível perceber que ambas as modalidades podem facilitar o desenvolvimento relação terapêutica, o que vai

de encontro com os autores Reese et al. (2016), que afirmam que em relação às modalidades mencionadas não foram encontradas diferenças significativas no seu estudo, no que se refere à qualidade da empatia e da relação terapêutica.

Outra característica em comum centrada na experiência dos/as clientes das duas modalidades foi, na sua maioria, a confiança em relação à privacidade para realizar as consultas, o que está de acordo com o resultado da pesquisa dos autores Day e Schneider (2002), que relatam que as duas modalidades citadas acima proporcionam confiança para os/as seus/suas clientes.

Dando seguimento aos resultados, é importante mencionar que, para um melhor entendimento sobre a vivência dos/as clientes, este estudo foi dividido por temas. Sendo assim, no tema “Psicoterapia *online*” foi compreendido que várias vantagens levaram os/as participantes a esta modalidade, vantagens estas que vão de encontro com as circunstâncias apresentadas por vários autores (e.g., Gadelha et al., 2021; Humer et al., 2020; Rodrigues, 2014), tais como: o fácil acesso para a realização das consultas, a maior facilidade em gerir o tempo, o ser migrante e querer continuar sendo atendido/a pelo/a seu/suas terapeuta e/ou o acesso facilitado perante limitações devido a alguma doença infectocontagiosa como, por exemplo, a própria covid-19, entre outras.

Ainda como vantagens foram identificadas pelos/as participantes deste estudo que estavam a ter consultas nesta modalidade, que se sentiam com mais coragem para falar sobre assuntos pessoais do que quando estavam na modalidade presencial. Tal facto é justificado nos estudos de Simpson et al. (2001) e Simpson (2005) e, onde se refere que a psicoterapia *online* é menos confrontadora do que a modalidade presencial e, por isso, permite que os/as clientes consigam expressar as suas experiências difíceis de forma mais fácil. Ainda referente a essa circunstância, os autores Cook e Doyle (2002) afirmam que esta modalidade provoca uma maior sensação de liberdade, possibilitando que os/as clientes falem de si próprios/as, sem medo de serem julgados/as pelo/a terapeuta.

Relativamente a este facto em que pode existir uma certa distância “segura” entre o/a cliente e o/a terapeuta, é importante ressaltar que alguns/as participantes deste estudo que estavam a utilizar máscara nas consultas presenciais relataram também que sentiram mais coragem para tratar assuntos pessoais, o que nos faz pensar e sugerir, para futuras pesquisas, explorar qual será a ligação entre essas duas circunstâncias.

Apesar de os/as participantes deste estudo terem apontado vários pontos positivos nesta vivência, em contrapartida, também foram encontrados pontos negativos, sendo que foi

observado que alguns/as participantes sentiram falta da comunicação não verbal durante o processo de psicoterapia *online*, o que vai de encontro com o resultado da pesquisa dos autores Magalhães et al. (2019), que também afirmam a falta da comunicação não verbal como uma desvantagem mencionada pelos/as participantes do seu estudo. No que se refere a este facto, Elliot et al. (2008) mencionam também que a psicoterapia *online* demonstra ausência na comunicação não verbal e que devido a isso, e a outras desvantagens, o processo terapêutico pode ter uma série de prejuízos.

Ainda no que se referem às desvantagens, alguns/as participantes relataram que não tiveram privacidade durante as consultas. Entretanto, como hipótese a essa falta de privacidade, podemos mencionar que esta situação pode estar associada pelo motivo do país estar em situação de confinamento; portanto, devido a isso, muitos/as dos/as familiares dos/as participantes estavam em casa durante as consultas. Este fator pode ter influenciado de forma significativa a sensação de invasão da privacidade dos/as participantes. Relativamente a isto, os autores Boldrini et al. (2020) afirmaram que os/as participantes da sua pesquisa também tiveram dificuldade em relação à privacidade, e referiram ainda que a maior limitação vivenciada por eles/as durante o momento pandémico foi a dificuldade para encontrar um ambiente apropriado e seguro para realizarem as consultas.

Por esses e outros motivos, foi identificado que alguns/as participantes desistiram dos seus processos de psicoterapia, sendo que alguns/as deles associaram ao motivo de não terem gostado da modalidade a que tiveram que adaptar as consultas, facto que está de acordo com os autores mencionados acima (Boldrini et al., 2020; Elliot et al., 2008). No seu estudo, Elliot et al. (2008) relataram que tais desvantagens não permitem o envolvimento dos/as clientes de forma eficaz no processo psicoterapêutico, o que provocou a desistência das consultas.

Relativamente ao tema da psicoterapia presencial em contexto da pandemia covid-19, por este ser um tema recente e pouco explorado, houve dificuldade na revisão da bibliografia.

No entanto, foi possível perceber que, apesar de o momento ser assustador devido às incertezas sobre a doença e ao medo do novo vírus, a maior parte dos/as participantes que estavam a ter consultas presenciais não alteraram para a modalidade *online*, e no decorrer das consultas neste contexto sentiram a sua integridade física preservada, sendo que todas as regras de segurança para evitar o alastramento do vírus estavam a ser respeitadas.

Entre as vantagens mencionadas, alguns/as clientes afirmaram que pelo facto de as consultas serem na modalidade presencial, sentiram que entraram no processo de

psicoterapia de forma mais rápida, o que nos leva a refletir que essa pode ser uma das limitações da psicoterapia *online*. Como hipótese, poderíamos pensar que esse resultado pode estar associado a uma das principais vantagens da modalidade presencial encontradas neste estudo que é a “presença física”. Relativamente a este tema, é importante pensarmos de que maneira a modalidade *online* lida com essa questão. Os autores Bazoniet et al. (2019) sugerem que, diante dessa limitação, os/as terapeutas devem trabalhar com o intuito de possibilitar que os/as seus/suas clientes consigam sentir outra forma de presença durante esse processo, onde a presença do se fazer presente durante o acompanhamento dos/as clientes seja suficiente para lidar com a falta da “presença física” concreta que existe na modalidade presencial.

Outro aspeto importante que foi mencionado nas entrevistas, refere-se às medidas de precaução utilizadas dentro do consultório, decorrentes da pandemia, Entre elas foi possível identificar as seguintes: que os/as clientes desinfetavam as mãos, mediam a temperatura, utilizavam um acrílico dividindo a mesa, utilizavam a máscara protetora, medidas estas que seguiam e seguem as recomendações da DGS (2020) e que foram divulgadas pela OPP (2020), por meio de um conjunto de diretrizes orientadoras da prática profissional da psicologia em contexto pandémico.

Entre as medidas de precauções foi possível perceber que o uso da máscara foi a medida de precaução que causou maior impacto nos/as participantes: impacto positivo, onde alguns/as clientes relataram que a mesma foi uma ferramenta importante para a proteção do vírus. O que vai de acordo com o autor Mendes-Santos (2020), que menciona que a utilização da máscara facial foi essencial para evitar o alastramento do vírus.

Entretanto, em contrapartida, a mesma causou também impacto negativo, sendo que foi identificado que ela provocou dificuldade na comunicação, o que está de acordo com o autor Cabral (2020), que menciona que apesar de a máscara ter contribuído de forma positiva durante a pandemia, a mesma provocou prejuízo ao nível da comunicação verbal.

Conclusão

O presente estudo contribuiu para um conhecimento mais aprofundado sobre a temática, e de acordo com a análise dos resultados da investigação é possível afirmar que os mesmos vão ao encontro do objetivo geral deste estudo. Primeiramente, importa referir que foi identificado que, diante do contexto pandémico, o confinamento possibilitou que alguns/as

clientes iniciassem as consultas psicológicas, uma vez que dispunham de mais tempo disponível para iniciar as consultas. Para, além disso, independentemente da modalidade escolhida, estar em acompanhamento psicológico neste contexto, parece ter sido extremamente importante, pois apesar de as consultas terem sofrido alguns reajustes devido à pandemia, parecem ter contribuído significativamente para o apoio que os/as participantes sentiram no seguimento dos constrangimentos despoletados pela própria pandemia, em que houve momentos de grande incerteza, ansiedade e medo.

Tendo em consideração que houve participantes que realizaram as consultas na modalidade *online* e/ou presencial, como citado acima, é possível afirmar que, relativamente à modalidade *online*, o ponto mais positivo relatado por todos/as os/as participantes refere-se à confiança dada pela plataforma digital utilizada e o principal ponto negativo foi identificado como sendo a falta da presença física.

Relativamente aos/às participantes que estavam a ter consultas na modalidade presencial, estes/as relataram como principal ponto positivo o facto de a psicoterapia presencial possibilitar uma melhor comunicação corporal e como aspeto negativo, neste contexto, sobressaiu o impacto do uso da máscara durante as consultas, tendo sido relatadas dificuldades na comunicação e incómodos.

Diante disso, além de se entender como foi a vivência desses/as participantes, foi possível fazer uma reflexão crítica sobre a forma como a troca de modalidades interferiu ou não no sucesso ou insucesso dos seus processos terapêuticos, assim como, de que forma as limitações e adaptações exigidas devido a pandemia impactou no processo terapêutico dos/as clientes.

Com base nos dados encontrados é possível afirmar que este estudo trouxe várias contribuições para pesquisas futuras, sendo que, como sugestão seria relevante para um estudo futuro, investigar de forma mais profunda como foi a vivência dos/as clientes em psicoterapia presencial com o uso da máscara em contexto pandémico. E também sugiro para futuras investigações identificar qual é a preferência dos/as clientes que tiveram a possibilidade de realizar psicoterapia em diferentes modalidades durante a pandemia.

No que diz respeito aos pontos positivos deste estudo, é importante mencionar que a investigação procurou como tema um assunto recente e pouco explorado, e que a mesma foi realizada com um bom número de participantes. Relativamente às limitações encontradas no decorrer do estudo, por este ser um tema recente houve alguma dificuldade no aprofundamento da revisão bibliográfica.

Referências

- American Psychological Association. (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. APA. <http://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Ando, H., Cousins, R., & Young, C. (2014). Achieving saturation in thematic analysis: Development and refinement of a codebook. *Comprehensive Psychology*, 3, 03. CP.3.4 <https://doi.org/10.2466/03.CP.3.4>
- Bazoni, A. C., Magalhães, L. T., & Pereira, F. N. (2019). Impressões de psicólogos clínicos acerca da orientação psicológica online. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 21, 111-119. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20190009>
- Boldrini, T., Schiano Lomoriello, A., Del Corno, F., Lingiardi, V., & Salcuni, S. (2020). Psychotherapy During COVID-19: How the practice of italian psychotherapists changed during the pandemic. *frontiers in psychology* 11, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591170>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Campos, L., P., & Lins, T. (2020). Pandemia à Portuguesa: Um relato sobre o covid-19 em Portugal. *Espaço e economia*, 9(17), 1-13 <https://doi.org/10.400/espacoeconomico.1036>
- Cabral, L., A., L. (2020). A utilização de máscara durante a pandemia do novo corona vírus (Sars-cov-2) e suas implicações na comunicação. *Revista interface_integrando fonoaudiologia e odontologia*, 1, 105-109 <http://www.revista.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.3.3/index.php/interface/article/view/250>
- Cook, J. E., & Doyle, C. (2002). Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: Preliminary results. *Cyber Psychology & Behavior*, 5(2), 95-105. <https://doi.org/10.1089/109593102753770480>
- Day, S. X., & Schneider, P. L. (2002). Psychotherapy using distance technology: A comparison of face-to-face, video, and audio treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 49(4), 499-503. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.4.499>
- Elliot, J. C., Carey, K. B., & Bolles, J. R. (2008). Computer-based interventions for college drinking: A qualitative review. *Addictive behaviors*, 33(8), 994-1005 <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.03.006>

- Gadelha, M. J., Silva, L. R. M., Oliveira, A. P. de, Cavalcante, N. A., Araújo, V. S. De, Lopes, R. T., & Silva, N. G. (2021) Terapia Cognitivo- comportamental pela internet para o transtorno de ansiedade social: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 17(2), 96-104. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20210022>
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6. Ed.). Editora Athas S. A. <http://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.qsp?p=4311249>
- Guia de orientação para linha de atendimento telefónico em fase pandémica covid-19/ ordem dos psicólogos. (27/03/2020). Obtido 04 de abril de 2020, de <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/noticia/2757>
- Humer, E., Pieh, C., Kuska, M., Barke, A., Doering, B. K., Gossmann, K., Trnka, R., Meier, Z., kascakova, N., Tavel, P., & Probst, T. (2020). Provision of psychotherapy during the covid-19 pandemic among Czech, german and slovak psychotherapists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4811. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134811>
- Mendes-Santos, C., Andersson, G., Weiderpass, E., & Santana, R. (2020). Mitigating COVID-19 impact on the portuguese population mental health: The opportunity that lies in digital mental health. *Frontiers in Public Health*, 8, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.553345>
- Monteiro-junior, R. S., Carneiro, L. S. F. Barca, M. L., Kristiansen, K. M., Sampaio, C. A., Haikal, D. S., Antunes, L., Leão, L. L., & Deslandes, A. C. (2020). COVID-19 pandemic: A multinational report provideng professional experiences in the managent of mental health of elderley. *International Psychogeriatric*, 32(10). 1153-1156. <https://doi.org/10.1017/S1041610220001027>
- OPP. (2021) Ordem dos psicólogos portugueses- Covid 19. obtido 13 de janeiro de 2021, acedido em <https://www.ordemdospsicologos.pt/covid19/faq>
- OPP. (2015) Ordem dos psicólogos portugueses -Parecer nº 21/2015. obtido 30 de junho, acedido <https://www.ordemdospsicologos.pt/intervencaoadistancia>
- Pita, M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: Viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1). 18-31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>
- Reese, R. J., Mecham, M. R., Vasilj, I., Lengerich, A. J., Brown, H. M., Simposon, N. B., & Newsome, B. D. (2016). The effects of telepsychology format on empathic accuracy

- and the therapeutic alliance: An analogue counselling session. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16 (4). 256-265. <https://doi.org/10.1002/capr.12092>
- Recomendações da DGS sobre coronavírus/Covid-19- Recommendations on coronavirus/Covid-19 (Atualizado). (10/03/2020). obtido 08 de abril de 2020, <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/document?i=recomendacoes-da-dgs-sobre-coronaviruscovid-19-recommendations-on-coronavirus-19>
- Rodrigues, C, G. (2014). *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online*. Publicado no. 10482/16596. Dissertação, Brasília <https://repositorio.unb.br/10482/16596>
- Simpson, S., Bell, L., Knox, J., & Mitchell, D. (2005). Therapy via video-conferencing: A route to client empowerment? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(2)-156-165. <https://doi.org/10.1002/cpp.436>
- Vieira, A., Peixoto, V, R., Aguiar, P., & Abrantes, A. (2020). Rapid estimation of excess mortality during the Covid-19 pandemic in Portugal-Beyond reported deaths: *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(3), 209-213 <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200628.001>
- Wright J. H., & Caudill, R., (2020). Remote treatment delivery in response to the covid-19 pandemic. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(3), 130-132.
- Who corona vírus (2022) coronavírus covid-19 obtido 4 de fevereiro de 2022, acedido em <https://covid19.who.int>

Anexos

Anexo 1: Termo de consentimento informado



Termo de Consentimento Informado

Eu, _____, declaro que fui convidado(a) a participar da pesquisa pela aluna Ana Paula Eterna Faria Silva, mestranda de Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade Lusófona do Porto, que se encontra sob a orientação da Dra. Dulce Pinto.

Fui informado(a) de que o tema do estudo é “Psicoterapia em contexto de pandemia: A vivência dos/as clientes” e de que o seu principal objetivo é colher dados para fins científicos, através de uma entrevista semiestruturada. Sei que a entrevista será gravada e poderá ocorrer de forma presencial ou *online*, conforme a minha disponibilidade e preferência, e que terá uma duração aproximada de uma hora. Foi-me também informado que tenho autonomia para desistir da minha participação a qualquer momento ou de não querer responder a qualquer questão, sem qualquer tipo de prejuízo. Relato, ainda, que fui informado(a) pela aluna de que a minha identidade, assim como qualquer outro dado que possa identificar-me será mantido em adequado sigilo.

Consoante as informações relatadas acima, de forma livre e esclarecida, expresso o meu consentimento para participar na referida pesquisa.

___/___/___

Assinatura do(a) Participante

Assinatura da Pesquisadora

Assinatura da Orientadora

Anexo 2: Questionário sociodemográfico



Questionário Sociodemográfico

Nome: _____

Data de nascimento: _____ **Idade:** _____

Género: _____

Estado Civil: _____ **Com quem vive:** _____

Nacionalidade: _____

Local de residência: _____

Cidade: _____

Nível de educação/Formação: _____

Profissão: _____

Anexo 3: Guião de entrevista



Guião de Entrevista

Psicoterapia em tempos de pandemia: A experiência dos(as) clientes

Ana Paula Silva e Dulce Pinto (2021)

Nota Introdutória

Essa entrevista tem como principal objetivo compreender como é que os(as) clientes de psicoterapia vivenciaram o momento de pandemia no que diz respeito às condições nas quais a sua psicoterapia decorreu. A mesma foi desenvolvida para fins académico-científicos, tem uma duração prevista de uma hora e inclui questões de resposta aberta, às quais poderá responder da forma como entender. Não existem respostas certas ou erradas; o meu interesse é conhecer a sua experiência tal como a sente, vive ou pensa.

Desde já agradeço a sua participação e disponibilidade para colaborar com essa pesquisa, e sublinho que as suas respostas, bem como a gravação desta entrevista, serão mantidas em confidencialidade. Não será revelado nenhum dado que possa identificá-lo(a).

Se em algum momento surgir qualquer tipo de desconforto referente às perguntas que eu lhe for colocando, peço por favor que me comunique. Esteja à vontade.

Tem alguma dúvida que queira esclarecer antes de iniciarmos a entrevista?

Questões iniciais

Para começar, gostaria de compreender a sua experiência pessoal quanto à situação pandémica atual, desde o seu início, em março de 2020, até ao momento presente.

1. Como é que está a viver esta pandemia?

1.1. Houve alterações/flutuações ao longo do tempo?

1.1.1. Se sim, quais?

1.1.2. Em que momentos?

Agora gostaria de saber um pouco mais sobre o início e curso da sua psicoterapia.

2. Quando iniciou a psicoterapia? *(Nota: É importante saber se começou antes ou durante a pandemia, isto é, antes ou após março de 2020; pedir para ser o mais preciso(a) possível em termos temporais.)*
3. Em que contexto (e.g., hospital, centro de saúde, clínica privada, serviço universitário)?
4. A procura de ajuda partiu de si ou foi recomendado(a)/reencaminhado(a) por alguém (especificar por quem: e.g., familiar, amigo, médico de medicina geral e familiar, psiquiatra)?
5. Em que modalidade iniciou a psicoterapia (e.g., *online*, telefonicamente, via *email* ou presencialmente)?
6. Depois de ter iniciado a psicoterapia, houve, em algum momento, alteração da modalidade? (e.g., de *online* para presencial ou vice-versa, de presencial para via telefónica/*email* ou vice-versa)
 - 6.1. Se sim, em que momento(s) (e.g., aquando do 1º e/ou do 2º confinamento)?
 - 6.2. Quais foram as razões para essas alterações?
7. O seu processo terapêutico está ainda em curso ou já terminou?
 - 7.1. Se está ainda em curso, quando começou?
 - 7.1.1. Quantas sessões fez até ao momento?
 - 7.1.2. Com que regularidade?
 - 7.2. Se já terminou, quando começou?
 - 7.2.1. E quando terminou?
 - 7.2.2. Após quantas sessões?
 - 7.2.3. Qual a regularidade das suas sessões?
8. Por favor, descreva brevemente o(a) seu(sua) terapeuta (e.g., género, idade, estilo interpessoal).
9. Por favor, descreva brevemente a relação que tem/teve com o(a) seu(sua) terapeuta (e.g., próxima, de confiança, tensa, desagradável).

Questões acerca da experiência em psicoterapia *online*

Se iniciou psicoterapia *online* antes ou depois da pandemia e não houve alteração de modalidade, perguntar:

10. Antes de iniciar, o que o(a) levou a decidir-se por um serviço de psicoterapia *online*?
 - 10.1. Que vantagens identificou?
 - 10.2. E desvantagens?
11. Depois de iniciar, qual foi a sua experiência em relação às consultas *online*?
 - 11.1. O que é que, na sua perspetiva, funcionou melhor?
 - 11.2. E pior?
12. Como é que foi a sua experiência relativamente à gestão das questões logísticas devido à modalidade da psicoterapia (e.g., privacidade, local e horário da consulta, segurança informática)?
 - 12.1. Houve alguma dificuldade ou desconforto?
 - 12.2. Se sim, quais?
 - 12.2.1. Em relação a que aspeto(s)?
13. Em algum momento desejou passar a outra modalidade (e.g., presencial ou por outras vias)?
 - 13.1. Se sim, porquê?
14. Em algum momento pensou em suspender ou desistir da psicoterapia?
 - 14.1. Se sim, porquê?
15. Em que medida é que a psicoterapia correspondeu às suas expetativas?
14. O que é que gostaria que tivesse sido diferente?

Se iniciou psicoterapia *online* durante a pandemia e estava em psicoterapia presencial antes do início da pandemia, perguntar:

15. Como foi para si passar de psicoterapia presencial para psicoterapia *online*?
16. Quais foram as principais diferenças (vantagens e/ou desvantagens) que sentiu entre uma e outra modalidade?
17. Que impacto teve essa mudança em si?
 - 17.1E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 17.2E no seu processo terapêutico, de um modo geral?

18. Como é que foi a sua experiência relativamente à gestão das questões logísticas devido à modalidade da psicoterapia (e.g., privacidade, local e horário da consulta, segurança informática)?
 - 18.1 Houve alguma dificuldade ou desconforto?
 - 18.1.1 Se sim, quais?
 - 18.1.2 Em relação a que aspeto(s)?
19. Em algum momento desejou voltar à modalidade presencial ou passar a outra modalidade (e.g., por outras vias)?
 - 19.1 Se sim, porquê?
20. Em algum momento pensou em suspender ou desistir da psicoterapia?
 - 20.1.1 Se sim, porquê?
21. Em que medida é que a psicoterapia correspondeu às suas expectativas?
22. O que é que gostaria que tivesse sido diferente?
23. Agora que já teve a experiência de fazer psicoterapia nas duas modalidades (*online* e presencial), como se posiciona em termos da sua preferência em relação à modalidade de consulta?
 - 23.1 Porquê?

Questões acerca da experiência em psicoterapia presencial

Se iniciou psicoterapia presencial antes da pandemia e não houve alteração da modalidade, perguntar:

24. Como foi para si fazer psicoterapia presencial depois do início da pandemia?
 - 24.1 Quais foram as principais diferenças que sentiu entre fazer psicoterapia presencial antes da pandemia e depois do início da pandemia?
25. Na linha das recomendações gerais de saúde para a prevenção da infeção por Covid-19, que medidas foram adotadas por si na ida às suas consultas?
 - 25.1 E que medidas percebeu terem sido adotadas pelo(a) seu(sua) terapeuta e/ou pelo contexto no qual realizou a psicoterapia (e.g., modificação dos espaços de consulta para criar mais distanciamento, uso da máscara, deixar de cumprimentar fisicamente o(a) terapeuta, limitar a manipulação de objetos, ter dispositivos de álcool gel à disposição)?
 - 25.2 Como é que foi para si adotar essas medidas?

- 25.3 Que impacto (positivo e/ou negativo) teve a adoção dessas medidas em si (as suas, do(a) terapeuta e/ou do contexto no qual a psicoterapia foi realizada)?
 - 25.3.1 E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 25.3.2 E no processo terapêutico, de um modo geral?
- 26. Em algum momento desejou passar a outra modalidade (e.g., *online* ou por outras vias)?
 - 26.1 Se sim, porquê?
- 27. Em algum momento pensou em suspender ou desistir da psicoterapia?
 - 27.1 Se sim, porquê?
- 28. Em que medida é que a psicoterapia correspondeu às suas expetativas?
- 29. O que é que gostaria que tivesse sido diferente?

Se iniciou e fez sempre psicoterapia presencial durante a pandemia, perguntar:

- 30. Como foi para si fazer psicoterapia presencial em contexto pandémico?
- 31. Em linha com as recomendações gerais de saúde para a prevenção da infeção por Covid-19, que medidas foram adotadas por si na ida às consultas?
 - 31.1 E que medidas percebeu terem sido adotadas pelo seu terapeuta e/ou pelo contexto institucional no qual realizou a psicoterapia (e.g., modificação dos espaços de consulta para criar mais distanciamento, uso da máscara, deixar de cumprimentar fisicamente o terapeuta, limitar a manipulação de objetos, ter dispositivos de álcool gel à disposição)?
 - 31.2 Como é que foi para si adotar essas medidas?
 - 31.3 Que impacto (positivo e/ou negativo) teve a adoção dessas medidas em si (as suas, do(a) terapeuta e/ou do contexto no qual a psicoterapia foi realizada)?
 - 31.3.1 E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 31.3.2 E no processo terapêutico, de um modo geral?
- 32. Em algum momento desejou passar a outra modalidade (e.g., *online* ou por outras vias)?
 - 32.1 Se sim, porquê?
- 33. Em algum momento pensou em suspender ou desistir da terapia?
 - 33.1 Se sim, porquê?
- 34. Em que medida é que a psicoterapia correspondeu às suas expetativas?
- 35. O que é que gostaria que tivesse sido diferente?

Se iniciou psicoterapia presencial durante a pandemia e estava antes em psicoterapia *online*, perguntar:

36. Como foi para si passar de psicoterapia *online* para psicoterapia presencial?
37. Quais foram as principais diferenças (vantagens e/ou desvantagens) que sentiu entre uma e outra modalidade?
38. Que impacto teve essa mudança em si?
 - 38.1E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 38.2E no seu processo terapêutico, de um modo geral?
39. Em linha com as recomendações gerais de saúde para a prevenção da infecção por Covid-19, que medidas foram adotadas por si na ida às consultas?
 - 39.1E que medidas percebeu terem sido adotadas pelo(a) seu(sua) terapeuta e/ou pelo contexto institucional no qual realizou a psicoterapia (e.g., modificação dos espaços de consulta para criar mais distanciamento, uso da máscara, deixar de cumprimentar fisicamente o terapeuta, limitar a manipulação de objetos, ter dispositivos de álcool gel à disposição)?
 - 39.2Como é que foi para si adotar essas medidas?
 - 39.3Que impacto (positivo e/ou negativo) teve a adoção dessas medidas em si (as suas, do(a) terapeuta e/ou do contexto no qual a psicoterapia foi realizada)?
 - 39.3.1 E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 39.3.2 E no processo terapêutico, de um modo geral?
40. Em algum momento desejou voltar à psicoterapia *online*?
 - 40.1Se sim, porquê?
41. Em algum momento pensou em suspender ou desistir da psicoterapia?
 - 41.1Se sim, porquê?
42. Em que medida é que a psicoterapia correspondeu às suas expectativas?
43. O que é que gostaria que tivesse sido diferente?
44. Agora que já teve a experiência de fazer psicoterapia nas duas modalidades (presencial e *online*), como se posiciona em termos da sua preferência em relação à modalidade de consulta?
 - 44.1Porquê?

Se iniciou psicoterapia presencial durante a pandemia e estava antes em psicoterapia *online*, perguntar:

36. Como foi para si passar de psicoterapia *online* para psicoterapia presencial?
37. Quais foram as principais diferenças (vantagens e/ou desvantagens) que sentiu entre uma e outra modalidade?
38. Que impacto teve essa mudança em si?
 - 38.1E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 38.2E no seu processo terapêutico, de um modo geral?
39. Em linha com as recomendações gerais de saúde para a prevenção da infecção por Covid-19, que medidas foram adotadas por si na ida às consultas?
 - 39.1E que medidas percebeu terem sido adotadas pelo(a) seu(sua) terapeuta e/ou pelo contexto institucional no qual realizou a psicoterapia (e.g., modificação dos espaços de consulta para criar mais distanciamento, uso da máscara, deixar de cumprimentar fisicamente o terapeuta, limitar a manipulação de objetos, ter dispositivos de álcool gel à disposição)?
 - 39.2Como é que foi para si adotar essas medidas?
 - 39.3Que impacto (positivo e/ou negativo) teve a adoção dessas medidas em si (as suas, do(a) terapeuta e/ou do contexto no qual a psicoterapia foi realizada)?
 - 39.3.1 E na sua relação com o(a) seu(sua) terapeuta?
 - 39.3.2 E no processo terapêutico, de um modo geral?
40. Em algum momento desejou voltar à psicoterapia *online*?
 - 40.1Se sim, porquê?
41. Em algum momento pensou em suspender ou desistir da psicoterapia?
 - 41.1Se sim, porquê?
42. Em que medida é que a psicoterapia correspondeu às suas expectativas?
43. O que é que gostaria que tivesse sido diferente?
44. Agora que já teve a experiência de fazer psicoterapia nas duas modalidades (presencial e *online*), como se posiciona em termos da sua preferência em relação à modalidade de consulta?
 - 44.1Porquê?

Questões acerca da experiência de apoio por recurso a outras vias

45. Para além do apoio *online* e/ou presencial, procurou e/ou recebeu apoio por outras vias (e.g., *email*, telefone, mensagens de texto, aplicações digitais, linhas de apoio)?
- 45.1 Se sim, quais?
- 45.2 Em que contexto(s)?
- 45.3 Como foi a sua experiência?
- 45.3.1 O que funcionou melhor?
- 45.3.2 E pior?
- 45.3.3 Em que medida é que a sua experiência correspondeu às suas expectativas?
- 45.3.4 O que é que gostaria que tivesse sido diferente?

Questões finais

46. De uma forma geral, como avalia a sua experiência de realização de psicoterapia em contexto pandémico?
- 46.1 Se tivesse que resumir a sua experiência numa palavra, frase ou expressão qual seria?
47. O que diria a alguém que estivesse a ponderar iniciar psicoterapia neste contexto de pandemia?
48. Há algum aspeto que queira salientar daquilo que conversámos?
49. Há algum aspeto sobre o qual não tenhamos falado e que queira acrescentar?

(Nota: Agradecer a colaboração.)