10.33208/PC1980-5438v0035n02A08

Avaliação do progresso e resultado na psicoterapia psicodinâmica on-line em pacientes com sintomas de ansiedade

Assessment of progress and outcome in online psychodynamic psychotherapy in patients with symptoms of anxiety

Evaluación del progreso y resultado en psicoterapia psicodinámica en línea en pacientes con síntomas de ansiedad

Luan Paris Feijó [1]
Suzana Catanio dos Santos Nardi [2]
Clarissa Machado Pessota [3]
Eduarda Duarte de Barcellos [4]
Fernanda Barcellos Serralta [5]

[1] Doutor em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) em São Leopoldo; Sócio Fundador da Diálogos – Clínica e Ensino, em Cachoeirinha; Professor da Universidade La Salle (Unilasalle), Canoas, RS, Brasil. email: lparisf@gmail.com

[2] Doutora em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) em São Leopoldo; Professora e coordenadora do curso de Psicologia da Faculdade Brasileira de Inovação (FABIN); Professora no Bacharelado em Psicologia das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT), Taquara, RS, Brasil. email: suzanacatanio@gmail.com

[3] Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) em São Leopoldo; Psicoterapeuta de orientação psicanalítica; Professora do Contemporâneo Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade, Porto Alegre, RS, Brasil. email: pessotaclarissa@gmail.com

[4] Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) em São Leopoldo; Sócia efetiva do Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia (IEPP), Porto Alegre, RS, Brasil. email: eduarda.db@gmail.com

[5] Doutora em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Professora Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), São Leopoldo, RS, Brasil. email: fernandaserralta@gmail.com

Este estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), código de financiamento 001.

Resumo

No Brasil, a prática da psicoterapia on-line por psicólogos, foi autorizada recentemente e, no momento, não há nenhuma investigação que busque compreender o processo-resultado dessa modalidade de tratamento. Este estudo pretende contribuir para sanar essa lacuna, examinando o processo de mudança em tratamentos de orientação psicodinâmica. O objetivo é descrever a trajetória dos sintomas, estimar o índice de mudança clinicamente significativa (RCI) e confiável no sofrimento psicológico geral e em suas dimensões (bem-estar, funcionamento social e pessoal, queixas e sintomas psicológicos, e comportamento de risco) ao longo da psicoterapia de seis pacientes com sintomas de ansiedade. Os tratamentos tiveram 24 sessões e foram conduzidos por três psicoterapeutas de orientação psicanalítica. Trata-se de uma pesquisa naturalística e longitudinal por meio de estudos sistemáticos de casos. O CORE-OM (sofrimento psicológico) e GAD-7 (ansiedade) foram aplicados em todas as sessões. O GAD-7 foi também aplicado pré, pós e no seguimento dos tratamentos (aos três meses). A análise dos dados foi descritiva e o RCI calculado em cada um dos casos. Os resultados enfatizam que, para 5 das 6 pacientes, houve mudança clinicamente significativa e confiável nos sintomas de ansiedade e nos domínios bem-estar, funcionamento social e pessoal e queixas e sintomas psicológicos, inclusive no período de seguimento. Esses achados reiteram as evidências encontradas em estudos internacionais de que a psicoterapia on-line é efetiva para tratar sintomas de ansiedade e sinalizam que psicoterapias psicodinâmicas produzem mudanças globais e estáveis, ao menos no curto prazo. Implicações clínicas e sugestões para pesquisas futuras foram salientadas.

Palavras-chave: internet; psicoterapia on-line; ansiedade; pesquisa de resultados; estudo de caso sistemático.

Abstract

In Brazil, the practice of online psychotherapy by psychologists has recently been regulated and, at the moment, there have been no investigations that sought to comprehend the process-outcome of this treatment modality. This study aimed to contribute to fill this gap, by examining the process of change in psychodynamic-oriented treatments. The aim was to describe the trajectory of symptoms and estimate the clinically significant and reliable change index (RCI) in the general psychological distress and its dimensions (well-being, social and personal functioning, psychological complaints and symptoms, and risk behavior) throughout the psychotherapy of six patients with symptoms of anxiety. The

treatments consisted of 24 sessions and were conducted by three psychoanalytic psychotherapists. This was a naturalistic and longitudinal study through systematic case studies. The CORE-OM (psychological distress) and GAD-7 (anxiety) were applied in all sessions. The GAD-7 was also applied pre- and post-treatment and during the follow-up (at three months). Data analysis was descriptive and the RCI was calculated for each case. The results showed that, for 5 of the 6 patients, there were clinically significant and reliable changes in the symptoms of anxiety and in the well-being, social and personal functioning, psychological complaints and symptoms, and risk behavior domains, which were maintained in the follow-up period. These findings reiterate the evidence found in international studies that online psychotherapy is effective in treating anxiety symptoms and indicate that psychodynamic psychotherapies produce global and stable changes, at least in the short term. Clinical implications and suggestions for future studies are presented.

Keywords: internet; online psychotherapy; anxiety; outcome research; systematic case study.

Resumen

En Brasil, la práctica de la psicoterapia en línea por psicólogos, fue autorizada recientemente y, por el momento, no existe ninguna investigación que busque comprender el proceso-resultado de esta modalidad de tratamiento. Este estudio pretende contribuir a llenar este vacío, examinando el proceso de cambio en los tratamientos orientados psicodinámicamente. El objetivo es describir la trayectoria de los síntomas, estimar el índice de cambio clínicamente significativo (RCI) y confiable en el sufrimiento psicológico general y sus dimensiones (bienestar, funcionamiento social y personal, quejas y síntomas psicológicos y comportamiento de riesgo) a lo largo de la psicoterapia de seis pacientes con síntomas de ansiedad. Los tratamientos tuvieron 24 sesiones y fueron realizados por tres psicoterapeutas de orientación psicoanalítica. Es una investigación naturalista y longitudinal a través de estudios de casos sistemáticos. En todas las sesiones se aplicó el CORE-OM (sufrimiento psicológico) y GAD-7 (ansiedad). El GAD-7 también se aplicó pre, post y en el seguimiento de los tratamientos (a los tres meses). El análisis de los datos fue descriptivo y se calculó el RCI en cada caso. Los resultados enfatizan que, para 5 de las 6 pacientes, hubo un cambio clínicamente significativo y confiable en los síntomas de ansiedad y en los dominios de bienestar, funcionamiento social y personal y quejas y síntomas psicológicos, incluso en el período de seguimiento. Estos

hallazgos confirman la evidencia encontrada en estudios internacionales de que la psicoterapia en línea es efectiva para tratar los síntomas de ansiedad y señalan que las psicoterapias psicodinámicas producen cambios globales y estables, al menos a corto plazo. Se destacaron las implicaciones clínicas y sugerencias para futuras investigaciones.
Palabras clave: internet; psicoterapia en línea; ansiedad; investigación de resultados; estudio de caso sistemático.

Introdução

A prestação de consulta psicológica de forma on-line é uma prática exercida em diversos países (Békés & Doorn, 2020; Caspar, 2017; Cipolletta & Mocellin, 2018; Machado et al., 2020; Rodríguez Ceberio et al., 2021; Schmidt et al., 2020; Tullio et al., 2020). Tal prática emergiu da progressiva disseminação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e, nos últimos anos, foi alavancada pela migração de atendimentos presenciais para on-line, em razão do distanciamento social imposto pela Covid-19. Mesmo que as investigações ainda sejam incipientes, há indícios da efetividade da psicoterapia on-line para diversas condições psicológicas (Barak et al., 2008; Feijó et al., 2018; Rees & Maclaine, 2015; Varker et al., 2019); no entanto, o Brasil está na retaguarda dessas pesquisas (Feijó et al., 2018).

Em 2018, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) regulamentou a prestação de serviços psicoterápicos por meio das TICs. Além da aplicação de psicoterapia a distância, estão previstas nessa regulamentação a avaliação psicológica, a seleção de pessoal e a supervisão on-line realizada por profissionais com cadastro regular nos Conselhos Regionais de Psicologia (CFP, 2018). A aprovação desses serviços amplia a prática profissional dos psicólogos. Entretanto, para que haja excelência nessa modalidade, deve haver pesquisas com evidências empíricas sobre seus processos e resultados.

Em termos de resultados, as revisões sistemáticas e meta-análises internacionais têm demonstrado que tratamentos psicoterápicos à distância podem promover bons desfechos, comparáveis aos encontrados na modalidade face a face (Barak et al., 2008; Machado et al., 2016; Varker et al., 2019). Uma revisão sistemática concluiu que há evidências suficientes da efetividade das intervenções por videoconferência e por telefone para distintas condições de saúde mental, como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de ajustamento (Varker et al., 2019). Outra revisão sistemática e meta-análise,

que incluiu 92 estudos com 9.764 pacientes, encontrou um tamanho de efeito médio de 0,53. O estudo avaliou também o tamanho de efeito dos tratamentos on-line para diferentes condições clínicas, salientando maiores efeitos para transtornos de estresse pós-traumático (θ_k=0,88) e transtornos de ansiedade e pânico (θ_k=0,80), e menores para transtornos alimentares (θ_k=0,45), depressão (θ_k=0,32), dor crônica (θ_k=0,27) e obesidade (θ_k=0,17) (Barak et al., 2008).

De modo geral, os resultados das psicoterapias on-line são promissores para pessoas com transtornos de ansiedade (Barak et al., 2008; Rees & Maclaine, 2015). Destaca-se, contudo, que os estudos revisados são quase exclusivamente da abordagem Cognitivo Comportamental ou em Psicoeducação on-line. Não se sabe, portanto, a efetividade de outras abordagens síncronas com esses pacientes. Especificamente com relação à abordagem psicodinâmica, a lacuna de estudos tem sido notada (Feijó et al., 2018; Siqueira & Russo, 2018), o que sugere a necessidade de investimento de pesquisadores para o exame dos resultados desse enfoque no contexto à distância.

No Brasil, a psicoterapia psicodinâmica é a escolha teórica da maioria dos psicólogos (Bastos et al., 2010); entretanto, essa abordagem utilizada no contexto à distância é a que menos apresenta estudos empíricos para a prática clínica on-line (Rees & Maclaine, 2015; Siqueira & Russo, 2018). Os motivos seriam que, para muitos profissionais, essa prática ainda é questionada, em razão de seu real benefício para o paciente (Kotsopoulou et al., 2015) e das possíveis adaptações da técnica, que poderiam transgredir a formulação do tratamento (Ehrlich, 2019; Russell, 2015).

Na literatura científica, já é reconhecida a evidência de efetividade geral do tratamento psicodinâmico presencial, inclusive para pacientes com ansiedade (Abbass et al., 2014; Leichsenring & Rabung, 2008). As evidências sobre a efetividade de tratamentos psicodinâmicos on-line, por outro lado, embora escassas, são promissoras, como atesta uma meta-análise recente (Lindegaard et al., 2020). No Brasil, o trabalho de Pieta (2014) com pacientes em diferentes condições clínicas em tratamento psicoterápico psicanalítico on-line indica também resultados satisfatórios. Com base nesses estudos, pode-se presumir que a modalidade de psicoterapia psicodinâmica à distância pode ser indicada como um tipo de tratamento alternativo viável.

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo descrever a trajetória de mudança dos sintomas de ansiedade e estimar o índice de mudança clinicamente significativa e confiável no sofrimento psicológico geral e nas dimensões bem-estar, funcionamento social e pessoal, queixas e sintomas psicológicos e comportamento de risco de adultos. Este estudo analisou as mudanças ocorridas ao longo

da psicoterapia psicodinâmica on-line, em 24 sessões, com pacientes com sintomas de ansiedade, no período de seguimento e após três meses de sua finalização.

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa naturalística e longitudinal, de estudo sistemático de seis casos. Esse tipo de estudo se caracteriza por ser intensivo, longitudinal e idiográfico, com procedimentos sistemáticos e rigorosos de controle de vieses (Edwards, 2007; Marin et al., 2021; Serralta et al., 2011).

Participantes

Participaram seis díades terapeuta-paciente, com seis pacientes do sexo feminino e três psicólogas/psicoterapeutas com treinamento em psicoterapia on-line e formação em psicoterapia psicanalítica, com predominância teórica na escola relacional da psicanálise. Cada psicoterapeuta atendeu duas pacientes com queixa inicial de ansiedade. Os participantes foram escolhidos por conveniência (Creswell, 2010). As terapeutas pesquisadoras eram parceiras do grupo de pesquisa. A Tabela 1 apresenta as idades e dados profissionais das psicoterapeutas.

Tabela 1 — Idade e experiência das psicoterapeutas

Nome	Idade	Tempo de experiência clínica	Tempo de formação em psicoterapia psicanalítica
Elena	30 anos	4 anos	1 ano
Catarina	40 anos	17 anos	10 anos
Sara	60 anos	25 anos	10 anos

Nota:
Os nomes das participantes são fictícios.

As pacientes foram selecionadas por meio de divulgação on-line da pesquisa. Os critérios de inclusão foram salientar queixa circunscrita aos sintomas

de ansiedade, sintomatologia ansiosa em nível moderado em instrumentos de rastreio para transtornos de ansiedade e ausência de sintomas psicóticos. Informações sobre idade, queixa e sintomas circunscritos ao autorrelato para início do tratamento constam na Tabela 2. Todas as pacientes são de raça/cor de pele branca, moradoras do sul do Brasil, cinco delas em união estável e uma solteira, quatro com ensino superior completo e duas cursando graduação no momento da intervenção. Consideravam-se usuárias avançadas de internet, utilizando a rede e seus aplicativos quase todos os dias. Destaca-se que nenhuma paciente fazia uso de medicação psiquiátrica durante o tratamento.

Tabela 2 — Idade e informações clínicas sobre as pacientes

Nome	Idade (anos)	Queixas e sintomas no início do tratamento	Nível de ansiedade
Alessandra	28	Conflito familiar e ansiedade no tocante à conclusão dos estudos de pós-graduação	Moderada
Daiana	37	Ansiedade frente ao cuidado, segurança e saúde dos filhos após perda gestacional	Moderada
Paula	32	Ansiedade social	Severa
Renata	22	Ansiedade generalizada	Moderada
Taila	25	Ansiedade generalizada	Severa
Valéria	32	Desemprego e ansiedade no tocante à conclusão dos estudos de pós-graduação	Moderada

Notas:
Os nomes das participantes são fictícios.
O nível de ansiedade foi obtido mediante o escore total da GAD-7.

Psicoterapia

Os tratamentos foram realizados integralmente por videoconferência e tinham orientação psicodinâmica, na perspectiva relacional. A psicoterapia psicodinâmica tipicamente apresenta como características a exploração de aspectos inconscientes e/ou evitados, a expressão de afetos e emoções, a identificação de temas e padrões recorrentes nas relações interpessoais e no relacionamento terapêutico, a discussão de experiências anteriores (ao longo do desenvolvimento), e a vida em fantasia (Shedler, 2010). No âmbito da teorização psicanalítica, o relacional designa não uma "escola de pensamento" e sim um novo paradigma (em relação ao modelo pulsional) que adota a perspectiva de uma "psicologia de duas pessoas". Nessa perspectiva, as relações (quer internalizadas, quer externas

ao *self*) são consideradas centrais ao desenvolvimento normal e patológico, assim como ao processo terapêutico (Malone, 2018).

A duração foi predefinida em 24 sessões. Foi utilizada a plataforma de atendimento em saúde mental da empresa Vittude para a constituição do consultório virtual. Esta é uma plataforma de empresa privada que conecta psicoterapeutas a pacientes que buscam psicoterapia síncrona por videoconferência. Para intervenções de curta duração, é indicado o estabelecimento de foco para o tratamento (Yoshida & Enéas, 2013), que é definido por cada dupla nas sessões iniciais e são circunscritos aos conflitos supostamente subjacentes ou relacionados aos sintomas de ansiedade.

Instrumentos

Para a avaliação das pacientes foi solicitado, inicialmente, o preenchimento de uma ficha de dados sociodemográficos. Trata-se de um instrumento elaborado pelos autores para coleta de dados relacionados à idade, gênero, cor da pele, estado civil, escolaridade, situação ocupacional, contato pessoal, região geográfica de moradia e usabilidade das tecnologias de informação e comunicação. Em seguida, foram aplicados os seguintes instrumentos:

Generalized Anxiety Disorder (GAD-7). O GAD-7 foi publicado em 2006 (Spitzer et al., 2006) e teve seus parâmetros psicométricos avaliados no Brasil (Moreno et al., 2016), onde é denominado Questionário de Transtorno de Ansiedade Generalizada. É um instrumento de autorrelato, com sete itens, sensível ao Transtorno de Ansiedade Generalizada, como também aos Transtornos de Pânico, de Ansiedade Social e de Estresse Pós-traumático (Spitzer et al., 2006). No Brasil, a escala demonstrou uma boa fidedignidade, com coeficiente alfa de α=0,916 e confiabilidade composta rho de ρ=0,909. O ponto de corte para a população feminina é de 9,69. Neste estudo, foi adotado para a seleção dos participantes o critério de pontuação mínima de 10 pontos para inclusão, o que equivale a ansiedade em nível moderado (Spitzer et al., 2006).

Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica – Versão ancorada (BPRS-Ancorada). A BPRS-Ancorada é uma escala para avaliação da gravidade de sintomas que ocorrem nas psicoses. Cada item da escala é precedido por uma explicação do conceito a ser avaliado, seguido pela descrição de aspectos que devem ou não ser valorizados na pontuação. A escala se divide em dois tipos: subjetiva (a par-

tir do relato do paciente) e objetiva (a partir da observação do entrevistador). A pontuação final é a soma dos valores das pontuações dos itens, podendo variar entre 0 e 108. A confiabilidade da BPRS-Ancorada é assegurada para alterações do pensamento (coeficiente de correlação intraclasse CCI=0,85), hostilidade e desconfiança (CCI=0,87) ou ansiedade e depressão (CCI=0,91) e retraimento afetivo ou retardo motor (CCI=0,62) (Elkis et al., 2016). Neste estudo, a BPRS-Ancorada foi utilizada para exclusão de pacientes com sintomatologia psicótica.

Clinical Outcome in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM). O CORE-OM é um instrumento de autorrelato que busca medir o sofrimento psicológico geral, nos últimos sete dias, assim como avaliar o tratamento psicológico. O instrumento se compõe de 34 itens, divididos em quatro domínios: bem-estar subjetivo; queixas e sintomas somáticos; funcionamento social e pessoal; e comportamento de risco. Resultados altos nas subescalas indicam maior disfunção. O CORE-OM é uma medida de desfecho em saúde mental, amplamente utilizado para avaliar a efetividade de psicoterapias. A adaptação transcultural para o português do Brasil seguiu as diretrizes do CORE System Trust para traduções dos instrumentos do grupo. A versão adaptada foi preliminarmente avaliada em 44 pacientes sob psicoterapia num ambulatório de trauma de Porto Alegre, tendo sido constatada uma consistência interna adequada, com confiabilidade de α=0,90 (Santana et al., 2015). Mais recentemente, numa amostra com 407 trabalhadores universitários, foi identificado um coeficiente alfa de 0,95, com intervalo de confiança entre 0,94 e 0,95 (Serralta et al., 2020).

Também foram utilizadas como medidas as anotações clínicas, ou seja, os registros sistemáticos das terapeutas sobre o funcionamento de cada paciente e sobre o desenvolvimento da psicoterapia. Levou-se em conta o conteúdo de cada sessão e os eventos vitais e/ou situacionais ocorridos ao longo do tratamento para composição da avaliação do progresso e resultado dos tratamentos.

Procedimento de coleta de dados

Para seleção das psicoterapeutas, o primeiro autor utilizou sua rede de contatos de profissionais em psicologia. Após explanar a pesquisa e fazer o convite para que compusessem a equipe de atendimento, três psicoterapeutas

se voluntariaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Antes das intervenções, as psicoterapeutas receberam treinamento com os pesquisadores responsáveis pelo projeto (o doutorando e sua orientadora). O treinamento durou 10 horas e versou sobre procedimentos éticos e técnicos sobre o uso das TICs que sustentam o projeto de pesquisa, incluindo os procedimentos para cadastro na plataforma E-Psi do CFP e funcionamento da plataforma Vittude, formulação do contrato terapêutico, foco do atendimento e, por fim, as etapas da psicoterapia psicodinâmica à distância. Além disso, as terapeutas tinham disponível supervisão semanal com os pesquisadores, caso necessitassem. Esse procedimento foi adotado em razão da mudança na legislação sobre atendimentos on-line no Brasil e para familiarizar as profissionais com a prática à distância.

Em relação aos pacientes, uma divulgação do estudo com *link* de acesso ao formulário on-line foi realizada nas redes sociais. Houve 139 pessoas que preencheram o formulário, das quais 95 foram excluídas por não apresentarem queixas de sintomas de ansiedade ou por pontuarem menos de 10 pontos no GAD-7, ponto de corte utilizado para ansiedade moderada no estudo. Todos os interessados não selecionados foram contatados pelo primeiro autor e encaminhados para serviços de saúde mental que oferecem atendimento social.

Foram inicialmente elegíveis 42 indivíduos, todos contatados por telefone e convidados a participarem da pesquisa, dos quais cinco recusaram. Os demais (n=37) realizaram consulta síncrona de triagem com o primeiro autor, que contemplou a avaliação para a psicoterapia on-line, a queixa sintomatológica central e a presença ou ausência de sintomas psicóticos, conforme a Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica (Elkis et al., 2016). Destes, 30 foram encaminhados aos serviços de saúde mental presenciais, por conta de comorbidade psiquiátrica grave, como risco de transtorno de personalidade, situação de vulnerabilidade, dentre outros.

Finalmente, sete pacientes preencheram todos os critérios e foram selecionados para a pesquisa. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram encaminhados aos tratamentos psicoterápicos, tendo a maior coincidência de disponibilidade de horários como critério de distribuição. Uma paciente desistiu após a primeira sessão, em razão da incompatibilidade de horários com sua psicoterapeuta.

Os seis tratamentos efetuados foram realizados semanalmente. No final de cada sessão, a paciente, com o auxílio da terapeuta, respondia às escalas para monitoramento dos sintomas de ansiedade (GAD-7) e de sofrimento psicológico (CORE-OM). Além disso, a terapeuta realizava, após cada sessão, o registro

de anotações clínicas em formulário individualizado on-line. Depois de três meses de finalização do tratamento, as pacientes novamente responderam de forma on-line aos instrumentos para investigação dos sintomas de ansiedade e de sofrimento psicológico.

Procedimento éticos

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. O estudo obteve parecer de aprovação por meio do CAAE 09821919.5.0000.5344.

Procedimento de análise de dados

A trajetória de mudança nos sintomas de ansiedade foi avaliada por meio do escore total no GAD-7, calculado semanalmente. Essa análise foi realizada de forma descritiva, por paciente, em cada sessão do tratamento, o que gerou como resultado um gráfico longitudinal. Além disto, foi realizada uma análise das anotações clínicas das sessões em que houve aumento dos sintomas de ansiedade, com o intuito de compreender se houve algum evento vital ou situacional relacionado à mudança desses sintomas.

Para avaliação da mudança clinicamente significativa e confiável, foi calculado o Reliable Change Index (RCI) (Jacobson & Truax, 1991), analisando como desfecho os escores totais do GAD-7 e das dimensões do CORE-OM no período pós-intervenção, em relação ao pré-tratamento. Da mesma forma, os escores no seguimento foram comparados com os do pré-tratamento, buscando-se examinar a estabilidade das mudanças. O RCI é um índice de mudança confiável que corresponde a uma modificação real nos sintomas em relação ao início do atendimento. Sua fórmula corresponde à razão da diferença entre os escores pós-teste (X_2) e teste (X_1) e o erro padrão da diferença entre os dois escores do teste (S_{diff}). Portanto, para se conseguir estimar o RCI são necessários os valores de teste-reteste e de desvio-padrão de determinada amostra (Yoshida, 2008).

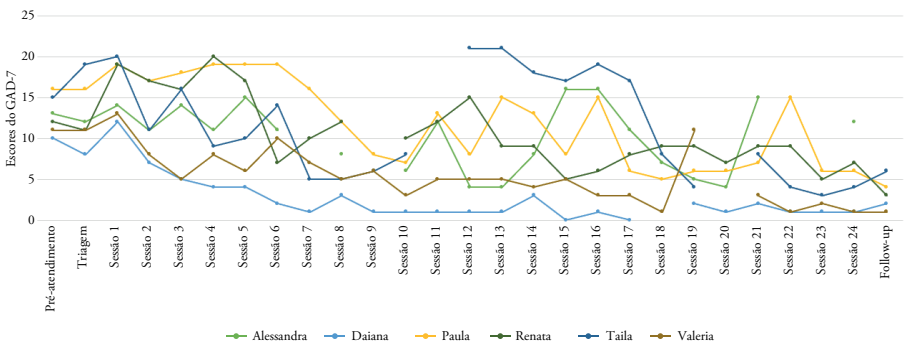
Para o cálculo do RCI foram utilizados, no instrumento CORE-OM, os valores do estudo da população americana (Evans et al., 2002), uma vez que ainda não há dados normativos para amostras brasileiras. Já para o RCI do GAD-7, foram utilizados dados do estudo brasileiro de Moreno et al. (2016). Para que haja melhora

confiável, o resultado precisa ter RCI>1,96. Para uma mudança ser considerada clinicamente significativa, é necessário passar de um nível disfuncional para um nível funcional (Jacobson & Truax, 1991). Assim, foram adotados neste estudo os indicadores "melhorou", quando houve RCI igual ou superior a 1,96 nos instrumentos GAD-7 e CORE-OM, e "recuperou", indicando a mudança de um nível disfuncional para um nível não clínico/funcional, medido somente com o CORE-OM.

Resultados

A trajetória, sessão a sessão, dos sintomas de ansiedade das seis pacientes, durante as 24 semanas do tratamento psicodinâmico on-line e no seguimento aos três meses, está apresentada na Figura 1. Destaca-se que, no decorrer do processo, ocorreram faltas das pacientes: Alessandra faltou a quatro sessões (sessões 7, 9, 22 e 23), Taila a duas (sessões 11 e 20), e Renata, Valéria e Daiana faltaram a uma sessão cada ao longo do tratamento (respectivamente, as sessões 9, 20 e 18). Paula não faltou a nenhuma sessão. Essas sessões foram registradas sem valor no gráfico. Após três meses de finalização do tratamento, cinco das seis pacientes responderam novamente os instrumentos de avaliação da ansiedade e do bem-estar psicológico. A participante Alessandra não respondeu aos questionários, pois havia buscado novamente psicoterapia após o término da intervenção.

Figura 1 — Trajetória de sintomas de ansiedade durante o tratamento psicoterápico



Em relação às crises vitais ou situacionais, verificadas nas anotações clínicas, observou-se que a paciente Taila, ao longo das sessões, vivenciou duas experiências estressoras extraterapêuticas, uma acadêmica (apresentação de seu trabalho de conclusão de curso) e outra familiar (falecimento de um membro da família). No caso de Alessandra (sessão 16), houve o relato de situações compatíveis com violência psicológica no âmbito familiar. Paula (sessão 16), passou por um conflito relacionado à exposição social no ambiente acadêmico. Por fim, com Valéria (sessão 19) ocorreu a possibilidade de aprovação em processo seletivo para atuação profissional. Na Tabela 3, é possível verificar o escore pré/pós-tratamento no GAD-7, assim como os resultados do RCI no pós-tratamento e no período de seguimento de três meses.

Tabela 3 — Mudança clinicamente significativa nos sintomas de ansiedade – Escores totais do GAD-7

Paciente	Escore pré-tratamento	Escore pós-tratamento	RCI pré/ pós-tratamento	Escore *follow-up*	RCI pré-tratamento e *follow-up*
Alessandra	13	12	0,44	—	—
Daiana	10	1	3,92*	2	3,49*
Paula	16	6	4,36*	4	5,23*
Renata	12	7	2,18*	3	3,93*
Taila	15	4	4,79*	6	3,92*
Valeria	11	1	4,36*	1	4,36*

Nota:
* – Mudança clinicamente significativa.

A melhora das pacientes, expressada pelo índice de mudança clínica (RCI), foi também calculada sobre CORE-OM e seus domínios. Já a recuperação (critério de significância clínica) refere-se ao fato de a paciente apresentar resultados pós-intervenção abaixo do ponto de corte nesse mesmo instrumento. A Tabela 4 detalha o resultado com as pacientes deste estudo ao final do tratamento e no seguimento de três meses após seu término. Destacam-se mudanças tanto ao final do processo interventivo, quanto a manutenção da mudança no *follow-up*.

Tabela 4 — Mudança clinicamente significativa nos domínios do CORE-OM

Pct	Alessandra	Daiana	Paula	Renata	Taila	Valeria
Bem-estar						
PréT	1,50	2,00	3,25	3,50	2,00	1,75
PósT	2,25	0,25	2,00	1,75	0,75	0,25
RCI PPt	–1,10	2,58†‡	1,84	2,58†	1,84‡	2,21†‡
Fu	—	0,50	1,50	0,50	1,75	0,75
RCI PS	—	2,21†‡	2,58†	4,42†‡	0,37	1,47
Funcionamento						
PréT	1,25	1,42	1,67	2,33	2,08	1,08
PósT	1,67	0,08	1,50	2,17	0,25	0,08
RCI PPt	–0,97	3,11†‡	0,39	0,37	4,24†‡	2,32†‡
Fu	—	0,17	1,25	0,58	1,50	0,08
RCI PS	—	2,90†‡	0,97	4,06†‡	1,35	2,32†‡
Queixas e sintomas						
PréT	2,08	1,83	3,08	2,97	2,75	1,00
PósT	1,67	0,00	1,75	0,67	0,25	0,08
RCI PPt	0,96	4,27†‡	3,11†	5,37†‡	5,84†‡	2,15†‡
Fu	—	0,25	1,00	1,33	1,00	0,42
RCI PS	—	3,69†‡	4,86†‡	3,32†	4,09†‡	1,35
Comportamento de Risco						
PréT	0,00	0,33	0,17	0,33	0,17	0,00
PósT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RCI PPt	0,00	0,68	0,42	0,81	0,35	0,00
Fu	—	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00
RCI PS	—	0,33	0,42	0,81	0,35	0,00
Total						
PréT	1,21	1,40	2,04	2,27	1,75	0,96
PósT	1,39	0,08	1,31	1,15	0,31	0,01
RCI PPt	–0,69	5,08†‡	2,81†	4,31†	5,54†‡	3,66†‡
Fu	—	0,23	0,98	0,61	1,63	0,31
RCI PS	—	4,50†‡	4,08†‡	6,39†‡	0,46	2,50†‡

Notas:
Pct – Paciente; PréT – Pré-tratamento; PósT – Pós-tratamento; RCI PPt – Índice de Mudança Confiável no pós-tratamento; Fu – Período de *follow-up* após três meses; RCI PS – Índice de Mudança Confiável no seguimento de três meses.
† – Houve melhora e mudança significativa; ‡ – Houve recuperação.

Discussão

O estudo examinou o progresso e os resultados de psicoterapia psicodinâmica on-line em pacientes com ansiedade. No exame dos casos, os resultados da análise de trajetória de sintomas e do bem-estar psicológico indicaram que a intervenção apresentou benefícios para praticamente todas as pacientes, o que denota que a psicoterapia psicodinâmica se demonstra eficaz nesse contexto. Somente uma paciente não obteve as mudanças almejadas. Os ganhos identificados são similares aos encontrados em outros estudos que avaliaram o progresso do tratamento na psicoterapia à distância em diferentes abordagens psicoterápicas (Barak et al., 2008; Boettcher et al., 2014; Carlbring et al., 2011), inclusive no período de seguimento após o tratamento on-line para ansiedade (Carlbring et al., 2011). Isso significa que a psicoterapia psicodinâmica é uma modalidade de intervenção viável para o tratamento da ansiedade e sua efetividade merece ser mais bem examinada em estudos de maior porte ou com subgrupos específicos de pacientes.

O potencial de intervenções psicoterapêuticas on-line para reduzir sintomas de ansiedade já havia sido apontado na literatura (Barak et al., 2008; Rees & Maclaine, 2015; Varker et al., 2019), embora as evidências dessa abordagem sejam mais escassas. Como a ansiedade era a queixa central das pacientes examinadas, seria esperado que ao final do processo ocorresse remissão parcial ou total desses sintomas, o que foi constatado por meio do RCI aplicado à GAD-7. Uma psicoterapia psicodinâmica, entretanto, não deve agir somente sobre sintomas específicos, mas promover melhoras mais amplas (Shedler, 2010). Com relação ao sofrimento psicológico geral, foi identificada no pós-tratamento a melhora das pacientes, inclusive com recuperação, na maioria dos casos.

Percebeu-se que, no geral, há evolução em outras áreas da vida das pacientes, como bem-estar subjetivo e funcionamento pessoal e social, o que também é um objetivo da psicoterapia psicodinâmica, que busca utilizar o relacionamento terapêutico como oportunidade para modificar os relacionamentos problemáticos do paciente e também auxiliar as pessoas a terem uma vida mais saudável (Shedler, 2010). Ressalta-se que a falta de recuperação no comportamento de risco decorre dos baixos indicadores das pacientes, uma vez que já no início do tratamento todas tiveram escores em nível não clínico; de fato, era recomendado que não houvesse esse risco para se empreender uma intervenção on-line.

Em relação à variabilidade dos sintomas ao longo das sessões, percebeu-se por meio do gráfico o aumento da ansiedade entre o pré-tratamento e a primeira sessão, que diminuiu no segundo atendimento e aumentou novamente em quatro das seis pacientes na terceira e quarta sessões. Flutuações no processo de mudan-

ça são esperadas. É possível entender que o início de tratamento psicodinâmico pode provocar algum aumento na disfuncionalidade dos sintomas, uma vez que eles passam a ser explorados mais intensamente à medida que as pacientes os abordam durante o tratamento (Luz, 2015). Logo após, tendem a se tornar mais brandos, como ocorreu por volta da sexta sessão, provavelmente porque elas puderam experimentá-los numa situação nova e sem a presença de ameaças externas ou internas (Gabbard & Westen, 2003). Estudos subsequentes poderão estimar se, e em que extensão, os conflitos que subjazem tais sintomas são também modificados em razão do processo da psicoterapia on-line.

Observou-se também que, em períodos distintos do tratamento, no caso de determinadas participantes, aconteceu o aumento dos sintomas de ansiedade, conforme exibido no gráfico da trajetória dos sintomas e descrito a partir dos registros clínicos. É comum experimentar aumento da ansiedade frente às situações e eventos da vida que são estressores (Margis et al., 2003); porém, o processo de psicoterapia deveria ajudar a equilibrar essa angústia e auxiliar o paciente a encontrar o significado dessa experiência para, então, haver melhor adaptação do ego em situações futuras, tal como possivelmente ocorreu nos casos clínicos.

Destaca-se o resultado de que, no período de seguimento, houve estabilidade nas mudanças, tanto no que diz respeito à ansiedade quanto ao sofrimento geral. Esses achados também reforçam os benefícios da psicoterapia psicodinâmica on-line, mesmo após sua finalização. Tais constatações deste estudo podem ser similarmente comparadas com os ganhos descritos no trabalho com pacientes ansiosos no tratamento pela internet e com orientação de um terapeuta (Carlbring et al., 2011), visto que também se observou a estabilidade na mudança sintomatológica; porém, essa estabilidade foi observada após um e dois anos desde o término do tratamento, período superior a um seguimento de três meses. Na perspectiva psicodinâmica, espera-se que, após a finalização das intervenções psicanalíticas, o paciente siga com o processo de autorreflexão e de autoconsciência dos seus problemas e, assim, os gerencie de forma autônoma (Etchegoyen, 2007; Gabbard & Westen, 2003; Shedler, 2010).

Por fim, chama a atenção que apenas uma paciente apresentou resultados que expressam falta da melhora em seus sintomas. A ocorrência de situações de violência psicológica possivelmente provocou novos conflitos psíquicos e a diminuição do bem-estar psicológico. Tal ocorrência poderia requerer uma nova intervenção, o que de fato ocorreu, visto que ela procurou novamente atendimento psicológico. Com isso, embora se reconheça que as psicoterapias breves estão indicadas para casos como esses, em que as queixas são circunscritas, a prontidão para a mudança dos pacientes é variável e situações de vida podem ocorrer, bem

como outros fatores internos e externos ao processo terapêutico. Assim, alguns pacientes não se beneficiarão do modelo ou no tempo proposto, o que parece ter sido o caso dessa paciente.

Considerações finais

Este é um estudo que contribui com a avaliação da efetividade da psicoterapia psicodinâmica on-line para problemas relacionados à ansiedade. Nele foi possível concluir que há indícios de benefícios continuados da abordagem, tanto para os sintomas específicos, quanto para minorar o sofrimento psicológico geral, uma vez que se constatou mudança clinicamente significativa e confiável para a maioria das pacientes, inclusive no seguimento. Esses achados salientam o potencial das intervenções psicodinâmicas no contexto à distância e favorecem um campo de pesquisa ainda pouco explorado, dessa maneira ofertando alguma evidência para nortear a prática de profissionais de saúde mental nessa orientação.

Como esperado, os resultados desta pesquisa indicam uma trajetória não linear dos sintomas, com aumento dos sintomas de ansiedade no início do tratamento e em períodos específicos da etapa intermediária, com remissão na etapa final. Assim, mesmo que o processo psicoterápico progrida de forma satisfatória, oscilações na trajetória dos sintomas podem ser experimentadas pelos pacientes, o que requer atenção e manejo técnico dos clínicos em tais situações.

Por se tratar de uma amostra pequena de participantes, generalizações sobre os resultados devem ser feitas parcimoniosamente. Além do mais, as pacientes já tinham histórico de tratamentos psicoterápicos prévios, cursam ou concluíram o ensino superior e são da raça/cor de pele branca, características que não são as mais típicas da população brasileira em geral. Há, portanto, necessidade de replicação em amostras maiores e mais representativas. Uma compreensão mais detalhada da trajetória dos sintomas e dos movimentos de oscilação deles pode ser alvo de estudos de processo, com inclusão de variáveis da díade e não só do paciente. Outra limitação deste estudo refere-se ao uso exclusivo de instrumentos de autorrelato como avaliação de resultados, o que pode não captar detalhadamente diferentes níveis de mudança psicológica. Assim, para estudos futuros, sugere-se a adoção de triangulação dos dados na avaliação de processo, com a inclusão de medidas projetivas/expressivas ou de entrevistas, por exemplo.

Referências

Abbass, A. A.; Kisely, S. R.; Town, J. M.; Leichsenring, F.; Driessen, E.; De Maat, S.; Gerber, A.; Dekker, J.; Rabung, S.; Rusalovska, S.; Crowe, E. (2014). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). https://doi.org/10.1002/14651858.CD004687.pub4

Barak, A.; Hen, L.; Boniel-Nissim, M.; Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services, 26*(2-4), 109-160. https://doi.org/10.1080/15228830802094429

Bastos, A. V. B.; Gondim, S. M. G.; Peixoto, L. S. A. (2010). Áreas de atuação, atividades e abordagens teóricas do psicólogo brasileiro. In: A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil*, p. 174-199. Artmed.

Békés, V.; Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the Covid-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 238-247. https://doi.org/10.1037/int0000214 https://clinica.ispa.pt/ficheiros/areas_utilizador/user40/bekes1.pdf (acesso 20/03/2024)

Boettcher, J.; Åström, V.; Påhlsson, D.; Schenström, O.; Andersson, G.; Carlbring, P. (2014). Internet-based mindfulness treatment for anxiety disorders: A randomized controlled trial. *Behavior Therapy, 45*(2), 241-253. https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.11.003

Carlbring, P.; Maurin, L.; Törngren, C.; Linna, E.; Eriksson, T.; Sparthan, E.; Strååt, M.; Marquez von Hage, C.; Bergman-Nordgren, L.; Andersson, G. (2011). Individually-tailored, internet-based treatment for anxiety disorders: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy, 49*(1), 18-24. https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.10.002

Caspar, F. (2017). Case studies of clinician-guided, online therapy: Towards a fuller understanding of how and under what conditions such therapy works. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 13*(3), 265-270. https://doi.org/10.14713/pcsp.v13i3.2014

CFP – Conselho Federal de Psicologia (2018). *Resolução 11, de 11/05/2018 – Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação*. https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2018-regulamenta-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-de-tecnologias-da-informacao-e-da-comunicacao-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-11-2012 (acesso 20/03/2024)

Cipolletta, S.; Mocellin, D. (2018). Online counseling: An exploratory survey of Italian psychologists' attitudes towards new ways of interaction. *Psychotherapy Research, 28*(6), 909-924. https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1259533

Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativos, quantitativos e mistos* (3ª ed.). Artmed.

Edwards, D. J. A. (2007). Collaborative versus adversarial stances in scientific discourse: Implications for the role of systematic case studies in the development of evidence-based practice in psychotherapy. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 3*(1), 6-34. https://pcsp.nationalregister.org/index.php/pcsp/article/view/892

Ehrlich, L. T. (2019). Teleanalysis: Slippery slope or rich opportunity?. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 67*(2), 249-279. https://doi.org/10.1177/0003065119847170

Elkis, H.; Alves, T. M.; Santos, B.; Freitas, R. R. (2016). Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica – Ancorada (BBPRS-A). In: C. Gorenstein, Y.-P. Wang, I. Hungerbühler (Orgs.), *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Artmed.

Etchegoyen, R. H. (2007). *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Artmed.

Evans, C.; Connell, J.; Barkham, M.; Margison, F.; McGrath, G.; Mellor-Clark, J.; Audin, K. (2002). Towards a standardised brief outcome measure: Psychometric properties and utility of the CORE-OM. *British Journal of Psychiatry, 180*(1), 51-60. https://doi.org/10.1192/bjp.180.1.51

Feijó, L. P.; Fermann, I. L.; Andretta, I.; Serralta, F. B. (2018). Indícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: Revisão sistemática. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 14*(spe), 1-25. https://doi.org/10.36298/gerais202114e16767

Gabbard, G. O.; Westen, D. (2003). Repensando a ação terapêutica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 25*(2), 257-273. https://doi.org/10.1590/s0101-81082003000200003

Jacobson, N. S.; Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(1), 12-19. https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.1.12

Kotsopoulou, A.; Melis, A.; Koutsompou, V.-I.; Karasarlidou, C. (2015). E-therapy: The ethics behind the process. *Procedia Computer Science, 65*, 492-499. https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.09.120

Leichsenring, F.; Rabung, S. (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis. *JAMA (Journal of the American Medical Association), 300*(13), 1551-1565. https://doi.org/10.1001/jama.300.13.1551

Lindegaard, T.; Berg, M.; Andersson, G. (2020). Efficacy of internet-delivered psychodynamic therapy: Systematic review and meta-analysis. *Psychodynamic Psychiatry, 48*(4), 437-454. https://doi.org/10.1521/pdps.2020.48.4.437

Luz, A. B. (2015). Fases da psicoterapia. In: C. L. Eizirik, R. W. de Aguiar, S. Schestatsky (Orgs.), *Psicoterapia de orientação analítica: Fundamentos teóricos e clínicos*, p. 249-266. Artmed.

Machado, D. B.; Laskoski, P. B.; Severo, C. T.; Bassols, A. M.; Sfoggia, A.; Kowacs, C.; Krieger, D. V.; Torres, M. B.; Gastaud, M. B.; Wellausen, R. S.; Teche, S. P.; Eizirik, C. L. (2016). A psychodynamic perspective on a systematic review of online psychotherapy for adults. *British Journal of Psychotherapy, 32*(1), 79-108. https://doi.org/10.1111/bjp.12204

Machado, L. F.; Feijó, L. P.; Serralta, F. B. (2020). Online psychotherapy practice by psychodynamic therapists. *Psico, 51*(3), e36529. https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/36529

Malone, J. C. (2018). Relational psychoanalysis: Not a theory but a framework. In: M. Charles (Ed.), *Introduction to contemporary psychoanalysis: Defining terms and building bridges*, p. 208-226. https://doi.org/10.4324/9781315180120

Margis, R.; Picon, P.; Cosner, A. F.; Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 25*(supl.1), 65-74. https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008

Marin, A. H.; Schaefer, M. P.; Lima, M.; Rolim, K. I.; Fava, D. C.; Feijó, L. P. (2021). Delineamentos de pesquisa em psicologia clínica: Classificação e aplicabilidade. *Psicologia: Ciência e Profissão, 41*, e221647. https://doi.org/10.1590/1982-3703003221647

Moreno, A. L.; DeSousa, D. A.; Souza, A. M. F. L. P.; Manfro, G. G.; Salum, G. A.; Koller, S. H.; Osório, F. L.; Crippa, J. A. S. (2016). Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 Questionnaire. *Temas em Psicologia, 24*(1), 367-376. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000100019

Pieta, M. A. M. (2014). *Psicoterapia pela internet: A relação terapêutica* (tese de doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). http://hdl.handle.net/10183/144025

Rees, C. S.; Maclaine, E. (2015). A systematic review of videoconference-delivered psychological treatment for anxiety disorders. *Australian Psychologist, 50*(4), 259-264. https://doi.org/10.1111/ap.12122

Rodríguez Ceberio, M.; Agostinelli, J.; Daverio, R.; Benedicto, G.; Cocola, F.; Jones, G.; Calligaro, C.; Díaz Videla, M. (2021). Psicoterapia online en tiempos de Covid-19: Adaptación, beneficios, dificultades. *Archivos de Medicina (Manizales), 21*(2). https://hdl.handle.net/20.500.14340/1022

Russell, G. I. (2015). *Screen relations: The limits of computer-mediated psychoanalysis and psychotherapy*. Karnac.

Santana, M. R. M.; Silva, M. M.; Moraes, D. S.; Fukuda, C. C.; Freitas, L. H.; Ramos, M. E. C.; Fleury, H. J.; Evans, C. (2015). Brazilian Portuguese version of the CORE-OM: Cross-cultural adaptation of an instrument to assess the efficacy and effectiveness of psychotherapy. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 37*(4), 227-231. https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0002

Schmidt, B.; Silva, I. M.; Pieta, M. A. M.; Crepaldi, M. A.; Wagner, A. (2020). Terapia on-line com casais e famílias: Prática e formação na pandemia de Covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão, 40*, e243001. https://doi.org/10.1590/1982-3703003243001

Serralta, F. B.; Nunes, M. L. T.; Eizirik, C. L. (2011). Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia. *Estudos de Psicologia (Campinas), 28*(4), 501-510. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400010

Serralta, F. B.; Zibetti, M. R.; Evans, C. (2020). Psychological distress of university workers during Covid-19 pandemic in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(22), 8520. https://doi.org/10.3390/ijerph17228520

Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist, 65*(2), 98-109. https://doi.org/10.1037/a0018378

Siqueira, C. C. A.; Russo, M. N. (2018). *Psicoterapia on-line: Ética, segurança e evidências científicas sobre práticas clínicas mediadas por tecnologias* (1ª ed.). Zagodoni.

Spitzer, R. L.; Kroenke, K.; Williams, J. B. W.; Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine, 166*(10), 1092-1097. https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092

Tullio, V.; Perrone, G.; Bilotta, C.; Lanzarone, A.; Argo, A. (2020). Psychological support and psychotherapy via digital devices in Covid-19 emergency time: Some critical issues. *Medico-Legal Journal, 88*(2), 73-76. https://doi.org/10.1177/0025817220926942

Varker, T.; Brand, R. M.; Ward, J.; Terhaag, S.; Phelps, A. (2019). Efficacy of synchronous telepsychology interventions for people with anxiety, depression, posttraumatic stress disorder, and adjustment disorder: A rapid evidence assessment. *Psychological Services, 16*(4), 621-635. https://doi.org/10.1037/ser0000239

Yoshida, E. M. P. (2008). Significância clínica de mudança em processo de psicoterapia psicodinâmica breve. *Paidéia (Ribeirão Preto), 18*(40), 305-316. https://doi.org/10.1590/s0103-863x2008000200008

Yoshida, E. M. P.; Enéas, M. L. E. (2013). Psicoterapias psicodinâmicas breves: Propostas atuais (4ª ed.). Alinea.

Recebido em 04 de julho de 2021
Aceito para publicação em 16 de janeiro de 2024