



### III Congresso da RESAPES

Novas Fronteiras para  
a Intervenção  
Psicológica no Ensino  
Superior

## LIVRO DE ATAS

### Editores

Célia Figueira

Cláudio Pina Fernandes

Inês Magalhães

Isabel Gonçalves

Maria Odília Abreu

Teresa Espanssandim





III Congresso da RESAPES  
Novas Fronteiras para a Intervenção Psicológica no Ensino Superior



ISBN N° 978-989-20-4827-7



## Design Gráfico

Bárbara Stobbaerts

### APOIOS





## **Comissão Organizadora**

Célia Figueira

Cláudio Pina Fernandes

Inês Magalhães

Isabel Gonçalves

Maria Odília Abreu

Teresa Espanssandim

## **Comissão Científica**

Ana Melo

Ana Torres

Anabela Pereira

Célia Figueira

Cláudio Pina Fernandes

Csongor Juhos

Diana Vieira

Eugénia Ribeiro

Feliciano Veiga

Graça Figueiredo Dias

Graça Seco

Helena Afonso

Inês Direito

Isabel Gonçalves

Luísa Bizarro

Maria do Céu Taveira

Maria Odília Teixeira

Maria Teresa Medeiros

Marina Carvalho

Paula Vagos

Teresa Neves





## O email como complemento da terapia no contexto do ensino superior

Graça Seco, Luís Filipe, Patrícia Pereira & Sandra Alves

graca.seco@ipleiria.pt

Serviço de Apoio ao Estudante do Instituto Politécnico de Leiria

### Resumo

Diversas investigações caracterizam a intervenção psicológica no contexto do Ensino Superior (ES) como uma psicoterapia breve (Grayson, 2006) com características próprias, sendo a relação terapêutica estabelecida entre o psicólogo e o cliente considerada o aspeto mais importante e, muitas vezes, o principal fator promotor da mudança (Pinkerton, Talley, & Cooper, 2009). De acordo com a investigação realizada por Elliot (2008), os momentos significativos na terapia, na perspetiva do cliente, podem ser integrados num de dois conjuntos de temas: *aspetos úteis e mudança terapêutica*. No presente trabalho será dedicada maior atenção ao conjunto *aspetos úteis* identificados pelos clientes que englobam principalmente as *características facilitadoras do terapeuta* que, frequentemente, proporcionam uma *experiência de conforto* muitas vezes associada a uma ação do terapeuta posteriormente relatada pelos clientes como momentos por eles perspetivados como sendo significativos (Abreu & Ribeiro, 2012). Nesta proposta de comunicação e na perspetiva dos conceitos apresentados anteriormente, pretendemos apresentar algumas reflexões sobre o uso do correio eletrónico na terapia e o seu impacto para o cliente, para o psicólogo e para a relação terapêutica estabelecida.

**Palavras-chave:** email, terapia, ensino superior

### Introdução

Diversas investigações caracterizam a intervenção psicológica no contexto do Ensino Superior (ES) como uma psicoterapia breve (Grayson, 2006), com características próprias, sendo a relação terapêutica estabelecida entre o psicólogo e o cliente considerada o aspeto mais importante e, muitas vezes, o principal fator promotor da mudança (Pinkerton, Talley & Cooper, 2009).

De acordo com a investigação realizada por Elliot (2008), e na perspetiva do cliente, os momentos significativos na terapia podem ser integrados num de dois conjuntos de temas:



*aspectos úteis e mudança terapêutica*. Enquanto a mudança terapêutica remete para fatores específicos do apoio psicológico, os aspectos úteis incluem *características facilitadoras do terapeuta, relação de suporte, autoconhecimento e encorajamento do terapeuta para a prática fora das sessões* (Abreu & Ribeiro, 2012).

Esta comunicação tem como objetivo apresentar algumas ideias sobre a utilidade do correio eletrónico na relação terapêutica, nomeadamente a sua importância na prática fora das sessões, o seu impacto para o cliente, para o psicólogo e para a relação terapêutica estabelecida.

### **1. Caracterização do Serviço de Apoio ao Estudante (SAPE) do Instituto Politécnico de Leiria (IPLeiria)**

Sendo uma instituição pública de Ensino Superior, o IPLeiria compreende 5 escolas, organizadas em 4 *Campi*: Escola Superior de Educação e Ciências Sociais – ESECS (*Campus* 1), que desenvolve a sua atividade formativa na área das Ciências Sociais e Humanas, Comunicação e Formação de Professores; Escola Superior de Tecnologia e Gestão (ESTG), que forma profissionais nas áreas de Engenharia, Tecnologias da Saúde, Gestão, Marketing, Contabilidade e Solicitadoria; Escola Superior de Saúde (ESSLei), oferecendo formação na área da Saúde (esta escola e a ESTG integram o *Campus* 2); Escola Superior de Artes e Design - ESAD.CR (*Campus* 3), que oferece formação nos domínios das Artes Plásticas, Design e Artes Performativas e Escola Superior de Tecnologia e Turismo do Mar – ESTM (*Campus* 4), cujas áreas de formação se centram no Turismo, Gestão e Marketing Turístico. Os *Campi* 1 e 2 localizam-se em Leiria, o *Campus* 3 nas Caldas da Rainha e o *Campus* 4 em Peniche.



O Serviço de Apoio ao Estudante (SAPE), unidade funcional desde 2008, desenvolve as suas atividades nos 4 *campi* do IPEiria, sendo que o âmbito da sua intervenção se centra, sobretudo, em torno de três grandes linhas:

- **Orientação e Acompanhamento Pessoal e Social:** promove atividades de acolhimento do aluno recém-chegado, no sentido de facilitar a sua integração e adaptação à instituição e à cidade, valorizando o acompanhamento dos novos colegas por estudantes mais avançados nos Cursos.
- **Apoio Psicopedagógico:** procurando apoiar dificuldades académicas dos estudantes previamente identificadas, nomeadamente através de programas de Promoção de Competências.
- **Apoio Psicológico e Orientação Vocacional:** pretende ajudar os estudantes a otimizarem recursos de diferentes fontes de suporte social, a evitarem situações de crise e de rutura, a diminuírem vulnerabilidades, a desenvolverem formas de lidar com o stresse e a retirarem o máximo proveito das suas opções vocacionais.

## **2. Vantagens e desvantagens do email na relação terapêutica**

As investigações mais recentes indicam que, no ensino superior (ES), as abordagens breves têm cada vez mais relevância (Dias, 2006; Grayson, 2006; Pinkerton, *et al.*, 2009), sobretudo se se considerar a disponibilidade dos estudantes, as condições exteriores de apoio, os condicionalismos temporais (por exemplo, o calendário escolar), a disponibilidade dos técnicos, as características da própria faixa etária, etc.. Deste modo, o apoio psicológico precisa de recorrer a várias ferramentas que lhe permita aumentar a sua eficácia e utilidade. É exatamente neste ponto que o correio eletrónico pode assumir um papel relevante.



Também é necessário ter em atenção que face à variedade de diagnósticos, o psicólogo deve ajustar o tipo de intervenção ao quadro psicopatológico em acompanhamento para que possa obter o(s) melhor(es) resultado(s) possível(eis) (Grayson, 2006).

Com a avaliação e conseqüente diagnóstico, que pode revelar presença de perturbação ou não, é definido um plano de intervenção que procura auxiliar os estudantes a percorrerem um trajeto de sucesso pessoal, social e académico. Nestes contextos, é necessário, portanto, que o psicólogo esteja atento a 4 dimensões que se cruzam: o desenvolvimento psicológico do adolescente e do jovem adulto; o sucesso/insucesso académico; os efeitos da intervenção psicológica e o contexto do próprio ensino superior (Rott, 1997; Dias, 2006; Filipe, Seco, Pereira & Alves, 2012).

O correio eletrónico não pode ser entendido como alternativa ao apoio psicológico presencial, mas pode ser incluído como complemento a este apoio.

### **2.1. Vantagens do uso do email**

Apresentaremos agora algumas das vantagens da utilização do email para depois elencarmos algumas das desvantagens:

1. O uso do correio electrónico decorre da utilização natural dos recursos informáticos por parte dos estudantes, permitindo uma maior rapidez na comunicação, facilitando por exemplo marcações, alterações de horários, etc (Peterson & Beck, 2003);
2. Facilita o contacto inicial entre potencial cliente e terapeuta (Hatcher, 2001; Peterson & Beck, 2003);
3. Tem grande utilidade em doentes com perturbações relacionadas com a ansiedade social ou com dificuldades em se deslocarem (Peterson & Beck, 2003; Bradley, Hendricks, Lock, Whiting & Parr, 2011);



4. Pode ser uma forma de manter o contacto depois da sessão, contribuindo para a manutenção da relação terapêutica, ou ainda para a definição ou orientação em atividades programadas (como por exemplo, os trabalhos de casa) (Peterson & Beck, 2003);
5. O ato de escrever é em si terapêutico, permitindo a externalização de pensamentos e a sua organização, facilitando a mudança cognitiva e emocional (Murphy & Mitchell, 1998; Centore & Milacci, 2008). O envio da mensagem para o terapeuta torna esta atividade mais relevante em termos terapêuticos em comparação, por exemplo, com a manutenção de um diário pessoal;
6. Na perspetiva do cliente permite enviar determinado tipo de informação que, feito de forma presencial, é embaraçosa e de difícil transmissão.

## **2.2. Desvantagens do uso do email**

1. A falta de contacto pessoal, face-a-face, rico em comunicação não verbal (Peterson & Beck, 2003). O peso que a comunicação verbal e não verbal assume na relação terapêutica é tão grande que compromete uma utilização mais intensa desta ferramenta.
2. Falta de investigações que clarifiquem eficientemente a melhor forma de utilização das ferramentas informáticas em contexto terapêutico. Ainda que já exista informação sobre este tema, não há consenso sobre a melhor forma de utilizar, por exemplo, o correio eletrónico.
3. Falta de enquadramento ético e legal. O código deontológico dos psicólogos faz uma breve referência ao uso das ferramentas informáticas, indicando apenas que o cliente deve ser informado sobre as características deste tipo de ferramentas (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2011).



4. A manutenção de um registo escrito permanente da conversa entre terapeuta e cliente. Esta dimensão obriga o terapeuta a escolher muito bem tudo o que irá escrever, já que as interpretações dos clientes não poderão ser esclarecidas ou clarificadas rapidamente (Bradley *et al.*, 2011).
5. Pelo menos na perspetiva do terapeuta, não há garantia que a informação enviada seja confidencial, já que é impossível garantir que o cliente não utiliza de forma errada a informação ou que alguém acesse a conta de email deste último (Shapiro & Schulman, 1996; Bhuvaneshwar & Gutheil, 2008).
6. O desfasamento de tempo entre a questão e a resposta, impedindo uma relação com um ritmo próprio e ajustado, como acontece em consultório (Bhuvaneshwar & Gutheil, 2008; Bradley *et al.*, 2011;).
7. Problemas relacionados com os limites. É muito fácil para o cliente enviar um email para o seu terapeuta a qualquer hora do dia, de forma completamente desfasada em relação aos limites impostos em termos terapêuticos, ou sobre a duração do contacto, frequência, etc. (Bhuvaneshwar & Gutheil, 2008).
8. Possibilidade de serem transmitidas mensagens impulsivas, de raiva ou de outro género, que não seriam transmitidas pessoalmente (Bhuvaneshwar & Gutheil, 2008).

### **2.3. Email como auxiliar terapêutico**

Considerando assim as desvantagens elencadas e as suas características, o uso de email parece ser desaconselhado enquanto instrumento terapêutico. No entanto, não deixa de ser uma ferramenta cada vez mais importante em contexto terapêutico, como coadjuvante da terapia presencial. O correio eletrónico pode ser utilizado como elemento complementar à terapia, mas deve ser bem gerido, com limites bem definidos pelo terapeuta (Peterson & Beck, 2003).



Recorrer ao email, enquadrando-o num modelo auxiliar (*Adjunctive Model*) (Peterson & Beck, 2003), pressupõe algumas premissas essenciais:

1. Uma relação terapêutica já estabelecida, onde possa ser incluído o uso do email;
2. Preparação do terapeuta para as implicações do uso desta ferramenta;
3. Definição clara dos limites de utilização do email;
4. Confiança do cliente no terapeuta, relativa à certeza de obter uma resposta, embora desfasada no tempo;
5. Necessidade de recorrer às sessões face-a-face para discutir os elementos presentes nos emails.

Este último ponto é crucial já que a troca de emails só faz sentido se for discutida nas sessões presenciais. Não abordar os temas discutidos reforça as inseguranças do cliente e as suas fantasias.

No contexto do ensino superior, a terapia está condicionada por uma série de fatores que dificultam o progresso do processo. Em certa medida, pode ser considerada como uma terapia breve porque, quanto mais não seja, está condicionada pelo fim anunciado da saída do estudante da Instituição, ao chegar ao final do curso (Filipe *et al.*, 2012). Deste modo, é importante recorrer a ferramentas que contribuam, positivamente, para uma dinâmica adequada do processo terapêutico, nomeadamente acelerando um ou outro aspeto da relação, potencialidades proporcionadas pelo email.

Manter mais um canal de comunicação aberto, mais uma forma de contacto, pode ser extremamente útil em determinados tipos de psicopatologia, como sejam quadros de ansiedade social, distúrbios alimentares, personalidades depressivas, etc.. Porém, o oposto também é verdadeiro: ou seja, em determinadas perturbações (personalidades inseguras ou evitantes, psicoses, etc.), a sua utilização pode ser contraproducente. Assim, a utilização do



email como auxiliar na relação terapêutica deve ser bem considerada pelo terapeuta e ter limites bem definidos relativamente à frequência, conteúdo, rapidez de resposta, etc..

No geral, parece ser uma ferramenta adequada e útil, mas que deve ser controlada e gerida eficazmente.

Apresentaremos agora um estudo de caso em que o email foi utilizado como ferramenta complementar na relação terapêutica.

### 3. Caso de M.

A M. apresentou-se na consulta com uma série de queixas relacionadas com a pressão dos trabalhos, desorganização mental, cansaço, entre outras. Logo desde o início surgiram uma série de inibições que dificultaram a relação terapêutica, nomeadamente vergonha, ansiedade, dificuldade em lidar com os pensamentos negativos. Ainda que motivada, os sintomas apresentados aproximavam-na de um surto com características psicóticas devido ao cansaço, insónias constantes e sinais de delírios persecutórios.

Pouco tempo depois de iniciar o processo terapêutico a M. enviou um email ao terapeuta, já que lhe tinha sido disponibilizado para eventuais alterações de horários, questões ou outras situações urgentes que pudessem surgir. As suas primeiras mensagens eram extensas e com muito conteúdo, embora por vezes desorganizado. Obrigavam a uma leitura atenta e rigorosa do terapeuta e implicavam sempre uma resposta breve e que remetia para a sessão seguinte.

O primeiro email era um pouco desorganizado e intenso:

“(...)Depois de soltar o grito de raiva e sentar, fico a saber que a minha madrinha morreu. Mais uma pessoa que sempre tratou bem de mim que partiu...).”

Confrontando-se com um acontecimento triste recente e sem ter ninguém a quem recorrer, M. enviou um email ao terapeuta, como forma de desabafo. Esta ligação com o psicólogo foi-lhe útil de forma a elaborar o que lhe tinha acontecido e a conseguir encontrar



alguma tranquilidade que lhe permitisse descansar. Em consulta, quando o tema foi abordado, M. admitiu não conseguir dormir até enviar o referido email.

Esta possibilidade de desabafo é importante para a sua estabilidade emocional. A própria incluiu nos emails informações muito úteis que não foi capaz de partilhar em consulta, acelerando assim o processo. Ela própria já contava com o falar sobre o assunto nas sessões seguintes. Num outro email escreveu:

“PS (v1): Acho que semanalmente devo escrever. Na minha mente, o que se passa é isto. Não sei se é pertinente partilhar isso consigo. Não sei se isto ajuda ou não. Já nem sei nada de nada. Quando lá vou, pareço que esqueço que noutros dias ou depois das onze e cinquenta e tal de nas sextas-feiras, entro num caos psicológico e volto à rotina de parvoíce...”

Em consulta, tudo aquilo que escrevia era analisado e conversado. Ainda que obtivesse alguma resposta ao que escrevia nos emails, era essencial dar estrutura e compreensão na sessão presencial seguinte, demonstrando que uma relação face-a-face saudável é possível.

Durante cerca de 2 meses, M. enviou uma série de emails intensos, reflexivos e catárticos, descarregando uma série de pensamentos e ideias complementares ao que era dito em consulta.

“(...)Não sei o que é que “analisa” quando lá apreço. Para si de ser algo “comum”, mas para mim não. De todas as depressões, esta está a ser a mais horrível e “completa”. Sei que depende de mim sair desse abismo, mas quando vou a baixo sinto que nem eu posso ajudar-me. Não sei o que tem a dizer... :/”

A necessidade de obter *feedback* era constante e natural; daí ser importante dar alguma garantia que ela era escutada, ou no caso, lida. A resposta do terapeuta constitui essa confirmação.



Ao fim de pouco tempo, os emails diminuíram de frequência, surgindo em média uma vez por semana. Depois de “descarregar” toda a informação, quer nas sessões, quer nos emails, começou a ter maior controlo sobre o sono e a sua capacidade de trabalho. Ela própria reconheceu que a necessidade das consultas presenciais e que os textos enviados por email deveriam ter um final:

“Sou teimosa, como já pode observar, mas ando a “aprender” bastante, não com as opiniões dos outros, mas sim, com essa depressão. Ando a ouvir mais, colocar na posição das pessoas para não estar a arranjar conflitos.

Ou não sei se isso faz parte do processo de crescimento, mas é bom.

Até terça. Não quero fazer mais teses lânguidas. Isso é bom.”

A M. continua em terapia, mas já não envia emails. Está mais segura de si, ainda que por vezes um pouco desorganizada. Está mais capaz de pensar nas coisas que a atormentam, sem necessidade de descarregar intensamente a sua ansiedade.

O uso do email foi extremamente importante para a relação de confiança com o terapeuta, contribuindo para um processo mais rápido no que diz respeito à consciencialização dos próprios traumas e defesas. Quando deixou de ser necessária a sua utilização tão frequente, a própria M. acabou por reduzir o número de emails, privilegiando a relação face-a-face.

#### **4. Conclusão**

Em suma, o email pode ser uma ferramenta auxiliar importante no processo terapêutico. Deve ser visto como um complemento às sessões presenciais e não como seu substituto, devido às lacunas que apresenta (falta de comunicação não-verbal, respostas desfasadas no tempo, etc.). Ainda assim, no contexto de ES, onde prolifera o email como instrumento banal de comunicação, a terapia pode integrá-lo, já que é uma forma fácil, barata



e simples de contacto entre cliente e terapeuta, embora o seu uso não possa ser garantido como eficaz em todas as situações ou problemáticas.

Foi aqui apresentado o caso de uma estudante, M., em cujo processo o recurso ao email foi precioso para acelerar a confiança terapêutica e a partilha de informação que, de outra forma, talvez tivesse demorado mais tempo.

## Referências

- Abreu, M., Ribeiro, E. (2012) A perspetiva do cliente dos momentos significativos na interação terapêutica – os momentos de conforto na interação terapêutica. In Pais Ribeiro, J.L., Leal, I., Pereira, A., Vagos, P., Direito, I. *Actas do 9º congresso nacional de Psicologia da Saúde*. Placebo Editora: Lisboa
- Bhuvanewar, C.G. & Gutheil, T.G. (2008) E-mail and psychiatry: some psychotherapeutic and psychoanalytic perspectives. *American Journal of Psychotherapy*, 62(3):241-61
- Bradley, L.J., Hendricks, B., Lock, R., Whiting, P.P. & Parr, G. (2011) E-mail Communication: Issues for Mental Health Counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 33(1): 67-79
- Centore, A. J. & Milacci, F. (2008) A Study of Mental Health Counselors' Use of and Perspectives on Distance Counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(3): 267–282
- Elliott, R. (2008) Research on client experiences of therapy: introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 18(3): 239-242
- Filipe, L., Seco, G., Pereira, A. P. & Alves, S. (2012). A Intervenção Psicológica em Contexto de Ensino Superior. Comunicação apresentada no *I Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses*. Centro Cultural de Belém. 19 a 21 de Abril.
- Grayson, P. A. (2006). Overview. In P. A. Grayson & P. W. Meilman (Eds.), *College Mental Health Practice*. London: Routledge.
- Hatcher, S. (2001) Using Email with Your Patients. *Australas Psychiatry*, 9: 207
- Lawrence J. Murphy & Dan L. Mitchell (1998) When writing helps to heal: E-mail as therapy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 26(1): 21-32
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses, obtido em 28 maio de 2014, de



[https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/cod\\_deontologico](https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/cod_deontologico)

Peterson, M.R. & Beck, R.L. (2003) E-mail as an adjunctive tool in psychotherapy: response and responsibility. *American Journal of Psychotherapy*, 57(2):167-81.

Pinkerton, R., Talley, J. E., & Cooper, S. L. (2009). Reflections on Individual Psychotherapy with University Students: What Seems to Work. *Journal of College Student Psychotherapy*, 23(3): 153 - 171.

Shapiro, D.E. & Schulman, C.E. (1996) Ethical and legal issues in e-mail therapy, *Ethics Behav*, 6(2):107-24.