

PARECER OPP

Intervenção Psicológica à Distância com Adolescentes

Parecer OPP –Intervenção Psicológica à Distância com Adolescentes, publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A informação que consta deste documento, elaborado em Março de 2024, e na qual se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação: Ordem dos Psicólogos Portugueses (2024). Parecer OPP –Intervenção Psicológica à Distância com Adolescentes. Lisboa.

Para mais esclarecimentos contacte Ciência e Prática Psicológicas:

andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt.

Ordem dos Psicólogos Portugueses Av. Fontes Pereira de Melo 19 D 1050-116 Lisboa T: +351 213 400 250
www.ordemdospsicologos.pt.

PARECER OPP

Intervenção Psicológica à Distância com Adolescentes

Os Membros Efectivos da Ordem, no pleno exercício dos seus direitos e responsabilidades, podem realizar a sua actividade profissional à distância (inclusivamente, quando se encontram a residir noutros países). De resto, durante a pandemia COVID-19 e no cumprimento das recomendações das autoridades de saúde, uma das principais adaptações que muitos Psicólogos e Psicólogas tiveram de fazer foi passar a realizar a sua **intervenção psicológica à distância**, mantendo uma prestação de serviços de qualidade.

Neste âmbito, importa considerar alguns aspectos particulares relacionados com a intervenção psicológica a distância junto de adolescentes. Trata-se de um período crucial para o desenvolvimento social e emocional, uma fase da vida em que os/as jovens desenvolvem muitas das competências e recursos cognitivos e socioemocionais que estão na base da sua Saúde Psicológica e de uma vida adulta activa e produtiva. Este período caracteriza-se ainda por mudanças significativas que, mesmo sendo tendencialmente positivas, exigem recursos aos/às jovens para lidar com os desafios e adversidades que vão encontrando ao longo dos seus percursos (WHO, 2021).

O reforço das respostas de saúde mental dirigidas a esta faixa etária é especialmente relevante perante o **agravamento global dos indicadores de Saúde Mental na adolescência** nos últimos anos, documentado em diversos estudos recentes. Durante a pandemia, 40% dos/das jovens portugueses/as sentiram-se mais irritados/as, 50% sentiram-se mais aborrecidos/as e um em cada três sentiu-se mais nervoso/a e preocupado/a. De uma forma geral, foram as adolescentes quem sofreu um maior impacto negativo na sua Saúde Psicológica e bem-estar (Francisco et al., 2020). O perfil de Saúde de Portugal de 2021, traçado pela OCDE, mostrou que os/as jovens entre os 18 e os 29 anos apresentavam taxas de sofrimento psicológico “moderado a grave”, bem acima da população adulta (OCDE, 2021). Também o estudo *Health Behaviour School Aged-Children* (HBSC/OMS) evidenciou que a percepção de infelicidade nos/as adolescentes portugueses/as aumentou face a dados de 2018 (de 18.3% para 27.7%), bem como os sentimentos diários tristeza (9.2% para 11.6%), nervosismo (13.6% para 21%) e medo (6.3% para 9.1%). Os/as inquiridos/as relataram também uma percepção mais negativa do apoio familiar, menos refeições em família e menor facilidade de comunicação com as mães e pais, bem como um aumento de pressão e dificuldades na escola (Gaspar et al., 2022). As raparigas parecem ser o grupo que manifesta piores indicadores de Saúde Mental, nomeadamente, maior sintomatologia depressiva, menor autoconceito e menor bem-estar (cf. Atlas da Saúde, 2023).

Estes dados atestam a **necessidade e relevância da intervenção psicológica na adolescência** (em simultâneo com intervenções preventivas e de promoção da Saúde e bem-estar), pelo que o aumento da procura por serviços de Saúde Mental, presenciais ou à distância, é expectável e compreensível.

Regra geral, **aplicam-se às intervenções psicológicas à distância os mesmos princípios e recomendações a considerar nas intervenções psicológicas face-a-face**, já que a natureza do

contexto ou as ferramentas de intervenção psicológica não alteram a necessidade de cumprimento dos princípios éticos e normas deontológicas da profissão consagrados no [Código Deontológico](#). Deste modo, no contexto da intervenção a distância, a/o Psicóloga/o deve orientar a sua prática profissional pelos princípios éticos e respeitar as mesmas normas deontológicas e legais a que está vinculada/o numa intervenção face-a-face. Adicionalmente, deve conhecer e seguir as [Linhas de Orientação para a Prática Profissional sobre Prestação de Serviços de Psicologia Mediados por Tecnologias da Informação e da Comunicação \(TIC\)](#), bem como as [Recomendações para a Intervenção Psicológica à Distância](#), que incluem boas práticas relacionadas com as condições e tecnologia para a intervenção psicológica a distância, o consentimento informado e as questões específicas relativamente à privacidade, confidencialidade e segurança, que se colocam nesta situação.

Porém, **quando realizada com menores de idade, a intervenção psicológica comporta desafios específicos** – quer seja realizada de forma presencial, quer a distância. Nesta última modalidade, a intervenção psicológica apresenta ainda algumas particularidades e requer cuidados redobrados.

Uma das principais questões que se colocam diz respeito à privacidade. O ambiente virtual levanta constrangimentos específicos, nomeadamente, a possibilidade da presença velada de terceiros na consulta. Estas questões devem, por isso, ser discutidas de forma cuidada, no âmbito do estabelecimento do contrato terapêutico. Do mesmo modo, e sempre que possível, é desejável a existência de contactos presenciais, com especial ênfase na fase inicial do processo.

Tal como acontece na intervenção presencial, a intervenção psicológica a distância com menores de idade (crianças ou adolescentes) implica sempre a **obtenção do consentimento dos progenitores e/ou representantes legais**. O/a Psicólogo/a deve tentar obter o consentimento de *ambos*, no entanto, no caso de apenas ser possível obter o consentimento de um (por omissão ou oposição do segundo), o/a Psicólogo/a deve ter em mente o melhor interesse do adolescente, bem como acautelar situações em que a intervenção psicológica possa ser instrumentalizada, por exemplo, agravando uma situação de conflito entre os progenitores (cf. [Parecer n. 39 da Comissão de Ética](#)). Nesse sentido, recomenda-se que o/a Psicólogo/a fundamente de forma clara a necessidade da intervenção, no sentido de beneficiar o/a adolescente, podendo recusar a realização da intervenção sempre que avaliar que a ausência de colaboração dos progenitores e/ou representantes legais ponha em causa os objectivos da intervenção a realizar.

Não obstante, o/as adolescente é, por definição, competente e capaz de emitir opinião sobre o que considera adequado para si próprio/a, pelo que não pode ser retirado do processo de consentimento informado, sob pena da intervenção não resultar (cf. [Parecer n. 7 da Comissão de Ética da OPP](#)). Assim, a ênfase deve ser colocada na construção de uma relação de confiança, no âmbito da qual possa ser partilhada informação sobre a natureza da intervenção e respectivos objectivos, bem como discutidos os moldes de articulação com os progenitores e/ou representantes legais e garantida a privacidade e confidencialidade, por forma a que o consentimento do/a adolescente possa ser obtido.

Pese embora não exista uma idade mínima estabelecida para beneficiar de uma intervenção psicológica (presencial ou à distância), refira-se que a idade mínima para o consentimento informado em cuidados de saúde é de 16 anos (cf. Código Penal, art. 38º, ponto 3).

- A este propósito, note-se que, embora a obtenção do consentimento informado de ambos os progenitores e/ou representantes legais seja sempre desejável, a partir dos 16 anos é necessário o consentimento do próprio.
- Nesta fase, não é claro se o consentimento dos pais ou representantes legais é também necessário, sendo claro que é obrigatório em idade inferior.
- Adicionalmente, **emerge da obrigatoriedade de observação das regras do [Regulamento Geral sobre a Protecção de Dados](#) que a idade mínima para beneficiar de intervenção psicológica apoiada por meios digitais seja estabelecida nos 13 anos** – sendo esta a idade mínima para o consentimento definida no RGPD, a partir da qual é possível uma pessoa dar o seu consentimento livre, específico, informado e explícito para tratamento de dados pessoais.

A questão do consentimento complexifica-se caso o/a adolescente solicite a **intervenção psicológica sem o conhecimento/consentimento de um ou ambos os progenitores e/ou representantes legais**. Se tal ocorrer, o/a Psicólogo pode, num primeiro momento, presumir que esse consentimento existe (e.g., [Código Deontológico](#), Princípio Específico 1, ponto 1.5.). Caso venha a verificar que esse consentimento não existe, o/a Psicólogo deve, ao longo das sessões, avaliar os motivos que levam o/a adolescente a ocultar a informação sobre o processo, tentando resolver essas dificuldades e envolver os progenitores e/ou representantes legais no processo.

Quando tal não seja possível, pode optar-se por um de dois caminhos: o/a Psicólogo/a pode entender que os motivos de ocultação de informação sobre o processo não são razoáveis e, por isso, terminar o processo; ou entender que tais motivos são razoáveis e, nesse caso, deve desenvolver os mecanismos ao seu alcance para assegurar a protecção da privacidade e articular com uma autoridade com competência em matéria de infância e juventude e ponderar a sinalização da situação (cf. [Parecer n. 39 da Comissão de Ética](#)). Em suma, quer presencialmente quer a distância, **a intervenção psicológica com o consentimento exclusivo da pessoa menor apenas pode acontecer a partir dos 16 anos, se for justificada com o superior interesse do/a adolescente**, e caso os objectivos da intervenção sejam passíveis de ser alcançados (cf. [Parecer n. 7 da Comissão de Ética da OPP](#)).

Podem existir ainda situações de **autodeterminação limitada** (e.g., em razão de competências cognitivas, estado de Saúde Mental) que inviabilizem a obtenção do consentimento informado do/a adolescente. Nesses casos, para além do consentimento informado dos progenitores e/ou representantes legais dever ser sempre assegurado, cabe ao/a Psicólogo/a, no contexto da sua autonomia técnica e científica, avaliar se estão ou não asseguradas as condições mínimas para a intervenção psicológica a distância.

Na intervenção psicológica a distância, **o consentimento informado pode ser obtido por escrito**, ainda que tal não dispense a dimensão comunicacional associada. A OPP disponibiliza uma

minuta de consentimento informado que a/o Psicóloga/o poderá utilizar (e, se necessário, adaptar) neste contexto.

O/a Psicólogo/a deve ainda **aferir da adequação do contexto terapêutico**, avaliando os limites da utilização de tecnologia no contexto da relação terapêutica junto dos progenitores e/ou representantes legais e junto do/a adolescente. Deve também avaliar se o/a adolescente possui os recursos necessários (não só físicos, mas também de literacia digital) para a aplicação desta modalidade de serviço. Nesse sentido, na primeira sessão, o/a Psicólogo/a deve considerar a eventual necessidade da presença dos progenitores e/ou representantes, para ajudar a lidar com a tecnologia necessária (sobretudo no caso dos adolescentes mais novos).

A **decisão de envolver os progenitores e/ou representantes legais na primeira sessão**, tomada no contexto da autonomia técnica e científica do/a profissional, pode ainda depender de diferentes factores, tais como a idade da/o adolescente, a natureza do problema e a relevância para o estabelecimento de limites e de uma relação de confiança.

Todas as questões adicionais devem ser avaliadas de forma casuística, avaliando as particularidades de cada situação, no contexto da autonomia técnica e científica do/a profissional responsável e no cumprimento do Código Deontológico e demais legislação aplicável.

Recursos Bibliográficos

Atlas da Saúde. (2023). Sobe para 45% o número de adolescentes em Portugal com sintomas depressivos. Atlas da Saúde. <https://shre.ink/UEFI>.

Francisco, R., Pedro, M., Delvecchio, E., ... & Orgilés, M. (2020). Psychological Symptoms and Behavioral Changes in Children and Adolescents During the Early Phase of COVID-19 Quarantine in Three European Countries. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-14.

Gaspar, T., Guedes, F. B., Cerqueira, A., Gaspar de Matos, M. & Equipa Aventura Social (2022). A saúde dos adolescentes portugueses em contexto de pandemia – Dados nacionais do estudo HBSC 2022. Aventura Social. <https://shre.ink/UI2Q>.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021), Portugal: Perfil de Saúde do País 2021. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/766c3111-pt>.

World Health Organization (2021). Adolescent mental health. <https://shre.ink/UI8y>.



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

www.ordemdospsicologos.pt
www.recursos.ordemdospsicologos.pt/repositorio
www.eusinto.me