

*Instituto Walden4*

# O REGISTRO DE INFORMAÇÕES EM SERVIÇOS DE PSICOLOGIA

DEFINIÇÕES, DIRETRIZES,  
BOAS PRÁTICAS E UM  
PEQUENO EXPERIMENTO

---

WESLEY CAVALCANTE  
MÁRCIO MOREIRA

# O registro de informações em serviços de psicologia: definições, diretrizes, boas práticas e um pequeno experimento

1ª edição | ISBN 978-85-65721-20-2

## **Autores**

Wesley Queiroz Cavalcante

Márcio Borges Moreira



[walden4.com.br](http://walden4.com.br)

Editora do Instituto Walden4

2022

ISBN: 978-85-65721-20-2

**BR**



9 788565 721202

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Cavalcante, Wesley Queiroz

O registro de informações em serviços de psicologia [livro eletrônico] : definições, diretrizes, boas práticas e um pequeno experimento / Wesley Queiroz Cavalcante, Márcio Borges Moreira. -- Brasília, DF : Instituto Walden4, 2022.

PDF.

Bibliografia.

ISBN 978-85-65721-20-2

1. Psicologia 2. Prontuários médicos  
I. Moreira, Márcio Borges. II. Título.

22-101800

CDD-150

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Psicologia 150

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

## Sobre os autores

**Wesley Queiroz Cavalcante**

*Wesley  
Cavalcante*



Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), atualmente atuando no time de Gente & Cultura com Recrutamento Técnico em uma multinacional brasileira de tecnologia. Entusiasta no que se refere à relação entre a Psicologia e a tecnologia, sobretudo na área social e organizacional. Além disso, é escritor de primeira viagem deste livro que você está lendo e espera que os assuntos expostos aqui sejam de muita valia para discussões futuras sobre os diversos temas abordados. Você pode entrar em contato pelo e-mail: [wesleyqc.contato@gmail.com](mailto:wesleyqc.contato@gmail.com)

Márcio Borges Moreira | @marcioborgesmoreira

*Márcio  
Moreira*



Doutor em Ciências do Comportamento pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Psicologia e Psicólogo pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Professor da graduação e do mestrado em Psicologia do Centro Universitário de Brasília (CEUB). Diretor do Instituto Walden4. Co-autor do livro *Princípios Básicos de Análise do Comportamento* (Artmed) e de outros livros, capítulos e artigos científicos com temas relacionados à Análise do Comportamento.

## **Acompanhe os trabalhos de Márcio Moreira pelas mídias sociais:**

@marcioborgesmoreira

<https://www.facebook.com/professormarciomoreira>

<https://www.instagram.com/marcioborgesmoreira>

<https://www.youtube.com/user/borgesmoreirayt>

<https://pt.slideshare.net/borgesmoreira>

<https://www.linkedin.com/in/márcio-borges-moreira-10217934>

<http://lattes.cnpq.br/4094892880820475>

## **Conheça outras obras de Márcio Moreira**

[Princípios Básicos de Análise do Comportamento. Moreira & Medeiros \(2019\)](#)

[Análise do Comportamento Aplicada \(ABA\): o reforçamento. Moreira \(2019\)](#)

[Uma história de aprendizagem operante. Moreira e de Carvalho \(2017\)](#)

["Em casa de ferreiro, espeto de pau": o ensino da Análise Experimental do Comportamento. Moreira \(2004\)](#)

[O conceito de motivação na psicologia. Todorov e Moreira \(2005\)](#)

[Algumas considerações sobre o responder relacional. Moreira, Todorov e Nalini \(2006\)](#)

[Psicologia, comportamento, processos e interações. Todorov e Moreira \(2009\)](#)

[Comportamento supersticioso: implicações para o estudo do comportamento operante. Moreira \(2009\)](#)

[Emergência de classes de equivalência após separação e recombinação dos estímulos compostos utilizados no treino. Moreira e Hanna \(2014\)](#)

[Arranjo de estímulos em treino discriminativo simples com compostos e emergência de classes de estímulos equivalentes. Moreira, Oliveira e Hanna \(2017\)](#)

[Efeitos da marcação de elementos de conjuntos sobre a contagem em tarefas de discriminação condicional. Bandeira, Faria e Moreira \(2020\)](#)



## **Valorize o trabalho das autoras e dos autores!**

Este livro, desde a sua concepção, foi desenvolvido para ser um livro distribuído, em seu formato digital, gratuitamente. No entanto, a maioria dos livros são vendidos, e a receita oriunda da venda desses livros é o “ganha-pão” de milhares de famílias de escritores, designers gráficos, diagramadores, revisores, ilustradores, diretores e de uma infinidade de profissionais envolvidos na publicação de um livro. Sempre que você puder, compre um livro original!

## Resumo

A prática de registrar informações das sessões dentro da área de atuação da Psicologia é assunto fundamentado tanto legalmente quanto eticamente. Este livro aborda diversos aspectos dessa atividade, trazendo algumas definições, salientando sua importância legal e profissional, além de reforçar e demonstrar as boas práticas para a elaboração do registro das sessões com base em resoluções do CFP e o Código de Ética em articulação com diretrizes firmadas pela APA e demais associações internacionais. Em um primeiro momento, é discutido sobre a importância e motivos para realizar os registros, como surge essa atividade, os aspectos legais e éticos, as formas de elaboração e a importância de manter essa atividade como parte fundamental do trabalho. Apresenta-se também os benefícios que os registros trazem para a profissão, além de utilizar como base alguns estudos para discutir sobre alguns outros aspectos, tais como: o conteúdo dos registros, a responsabilidade pelos documentos — como sigilo das informações — segurança, manutenção, cuidados e características de registros eletrônicos e digitais, barreiras para a implementação de registros, dentre outros. Permeando essas colocações, as diretrizes da APA sobre elaboração de registro foram amplamente apresentadas durante os capítulos no intuito de trazer mais direcionamentos para o estabelecimento de boas práticas de registro. Por fim, foi disposto ao final do livro um experimento cujo objetivo foi comparar o custo da resposta entre o registro cursivo e o registro digitado. Para isso, foram contabilizados os tempos das tarefas experimentais realizadas por duas Psicólogas e um Psicólogo de uma clínica de Psicologia, dividindo as sessões entre as duas modalidades em questão. Os resultados mostraram diferenças nos tempos obtidos entre os participantes e entre as condições, e constatou-se que o custo da resposta do registro cursivo é mais elevado do que o registro digitado. Com isso, finaliza-se com uma discussão acerca do tema e de algumas implicações para o cotidiano da pessoa profissional de Psicologia.

# Sumário

Resumo	9
Sumário	10
O que é o registro no contexto de serviços de psicologia?	1
O prontuário	2
O registro documental	2
Por que registrar?	5
Benefício para os clientes	9
Benefícios para a(o) profissional	9
Benefícios para a sociedade	10
O registro do psicólogo e processos judiciais	10
Conteúdo dos registros: diretrizes	13
Aspectos normativos/legais do registro de informações	13
Considerações sobre o nível de detalhes contidos no registro	16
Desejos da pessoa atendida	16
Cenários de emergência e ajuda humanitária	16
Alteração ou destruição de registros	17
Regulamentar/Legal	17
Prestação de serviços e contratos de terceiros	17
Conteúdo dos registros: algumas estratégias	22
Press e Pfof (1985): Notas de Sessão de Psicoterapia Individual (NSPI)	22
Cameron & Turtle-Song (2002): SOAP (subjetivo, objetivo, avaliação e plano)	25
Responsabilidade pelos registros	31
De quem são os registros?	31
Confidencialidade dos registros	34
Sigilo e confidencialidade	34
Processo judicial	35
Compartilhamento de informações entre profissionais	35
Outros profissionais	36
Divulgação de procedimentos de manutenção de registros	38
Divulgação dos procedimentos de manutenção de registros	38
Manutenção de registros	39
Onde manter os registros	40

Disposição dos registros	40
Segurança	42
Retenção de registros	44
Interrupção, demissão e destino dos arquivos	44
Possível interrupção dos serviços	44
Falecimento inesperado da(o) Psicóloga(o)	45
Liberação dos registros	45
Preservando o contexto dos registros	46
Registros eletrônicos e digitais	47
Manutenção de registros em ambientes organizacionais	50
Registros em cenários organizacionais	50
Registros de múltiplos clientes	52
Registros financeiros	53
Algumas barreiras para os registros eletrônicos	55
Tecnologias e mudanças nas práticas profissionais	59
Registro: cursivo versus eletrônico	62
Uso da tecnologia no trabalho do psicólogo: uma comparação entre o registro cursivo e digitado	63
Método	67
Participantes	67
Local e materiais	67
Procedimento	68
Registro Cursivo.	69
Ações do pesquisador no RC.	69
Passos da tarefa experimental do RC.	69
Registro Digitado.	69
Ações do pesquisador no RD.	69
Passos da tarefa experimental do RD.	70
Resultados	70
Discussão	73
Barreiras	76
Alternativas ao custo da resposta	77
Sugestões e possibilidades	78

Considerações finais	78
Referências bibliográficas	80

## O que é o registro no contexto de serviços de psicologia?

O registro, no contexto dos serviços de Psicologia, pode ser definido como qualquer informação que foi criada em função do trabalho do psicólogo com seu cliente. Essas informações podem ser textos, áudios, vídeos, imagens, resultados da aplicação de testes e inventários, medidas de duração, frequência e latência, entre outros aspectos mensuráveis do comportamento.

[Gomes et al. \(2020, p. 2\)](#), no contexto da área da saúde, apontaram que

"O registro das informações é uma das diversas atividades diárias dos profissionais da saúde, quando envolvidos na assistência ao paciente. Essas informações são aquelas passadas pelo próprio paciente, pelos responsáveis legais, ou ainda por ambos. Os elementos que constituem o registro são aqueles do qual o profissional alcançou, e aqueles que demonstrem a evolução da pessoa, além de apontar as medidas adotadas na terapia empregada."

Há vários tipos e níveis de informações que podem ser registradas em serviços de Psicologia. Essas informações podem variar desde a frequência de um determinado comportamento (e.g., quantas vezes o cliente tem pensamentos negativos sobre si mesmo) até impressões e análises do psicoterapeuta sobre o andamento da psicoterapia (e.g. "os objetivos definidos no início da psicoterapia foram atingidos"). Alguns tipos de registro são formalmente e legalmente definidos e outros não. Neste livro, nós focaremos em dois tipos de registro que são formalmente e legalmente definidos no Brasil: o prontuário e o registro documental.

Embora este livro foque nas modalidades de registro de prontuário e o registro documental, veremos também que, independente do nome/tipo do registro, há orientações gerais para o registro das informações derivadas (e orientadoras) da prática profissional na clínica de serviços psicológicos.

De maneira geral, prontuários e registros documentais, dentre outras formas de registro, tratam da evolução do caso - registram os procedimentos empregados na psicoterapia e seus efeitos sobre o comportamento do cliente. [Schütz e Oliveira \(2020\)](#) destacaram que

"O registro das evoluções do paciente [...] é a memória escrita de sua história durante o período de internação e, por isso, é indispensável para a comunicação intra e entre equipes que estão envolvidas no atendimento do indivíduo; e para o próprio paciente, que pode solicitar dados do seu processo de saúde."

## O prontuário

No contexto da área de saúde, as informações relativas a um cliente/paciente são registradas na forma de prontuários. De acordo com o [CRP-PR](#), o prontuário:

"[...] é o documento de registro utilizado por toda a equipe que atende o paciente, nos casos de atendimento multidisciplinar, sendo considerado sigiloso. Nele, deve ser registrado apenas informações estritamente necessárias ao bom andamento do trabalho, bem como informações a respeito dos procedimentos técnico-científicos adotados. O prontuário deve ser mantido em local de acesso restrito à equipe técnica e, mediante solicitação, o paciente tem direito a uma cópia desse documento. Nas situações em que a prestação de serviço ocorrer de forma multidisciplinar, o registro deve ocorrer via prontuário único. Caso um profissional da equipe se desligue da Instituição, este documento garantirá que informações não sejam perdidas, e que o usuário e a equipe tenham acesso ao respectivo histórico na instituição."

[Gomes et al. \(2020, p. 2\)](#) complementam que o prontuário

"[...] é compreendido como uma coleção de elementos que são extraídos em diversas fontes, e assim armazenados, física ou eletronicamente."

[Schütz e Oliveira \(2020\)](#) complementam que o prontuário

"[... ] é um documento completo, pois além de fornecer dados administrativos e informações sobre os atendimentos e procedimentos médicos, auxilia na continuidade, na segurança, na eficácia e na qualidade do tratamento [...]"

[Schütz e Oliveira \(2020\)](#), definem o prontuário (médico, neste caso) como um

"Documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo."

## O registro documental

De acordo com o [CRP-PR](#), o registro documental:

"[...] é o registro realizado pela(o) Psicóloga(o), referente à sua prestação de serviço, nas situações em que o trabalho realizado não configura serviço multidisciplinar ou cujo

conteúdo demanda a restrição do compartilhamento de informações. Esse registro é de uso da(o) Psicóloga(o), sendo considerado material privativo, pois contém informações sigilosas que devem ser resguardadas até mesmo do próprio usuário do serviço como, por exemplo, hipóteses diagnósticas, observações técnicas, impressões sobre o atendimento e testes psicológicos. Caso o cliente/usuário solicite cópia deste material, deverá ser informado sobre o seu objetivo e sigilo, diferenciando o Registro Documental do Prontuário."

A resolução 001/2009 do Conselho Federal de Psicologia, no artigo 1, parágrafo primeiro, define que:

“o registro documental em papel ou informatizado tem caráter sigiloso e constitui-se de um conjunto de informações que tem por objetivo contemplar de forma sucinta o trabalho prestado, a descrição e a evolução do caso e os procedimentos técnico-científicos adotados”.



Precisando de cursos online sobre Análise do Comportamento?  
Conheça os cursos disponibilizados pela Editora Artmed ministrados  
pelo Prof. Márcio Moreira:

[Clique aqui para acessar](#)

## Por que registrar?

O [Código de Ética Profissional do Psicólogo](#), sobre o registro de informações, estabelece que, entre outros, são deveres fundamentais da(os) psicólogas(os):

"f) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional; g) Informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário; h) Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho".

A resolução número [01/2009 do Conselho Federal de Psicologia](#) dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Esta resolução foi elaborada com base nas seguintes considerações:

- 1) É necessário "haver um registro das informações decorrentes da prestação de serviços psicológicos que possibilite a orientação e a fiscalização sobre o serviço prestado e a responsabilidade técnica adotada";
- 2) É necessário "contemplar de forma sucinta a assistência prestada, a descrição e a evolução do processo e os procedimentos técnico-científicos adotados no exercício profissional";
- 3) O "registro documental, além de valioso para o psicólogo e para quem recebe atendimento e, ainda, para as instituições envolvidas, é também instrumento útil à produção e ao acúmulo de conhecimento científico, à pesquisa, ao ensino, como meio de prova idônea para instruir processos disciplinares e à defesa legal";

Com base nessas três considerações, ficou estabelecido na resolução 01/2009 que é "obrigatório o registro documental sobre a prestação de serviços psicológicos que não puder ser mantido prioritariamente sob a forma de prontuário psicológico, por razões que envolvam a restrição do compartilhamento de informações com o usuário e/ou beneficiário do serviço prestado".

Ainda segundo o resolução 01/2009, o "registro documental em papel ou informatizado tem caráter sigiloso e constitui-se de um conjunto de informações que tem por objetivo contemplar de forma sucinta o trabalho prestado, a descrição e a evolução da atividade e os procedimentos técnico-científicos adotados" e deve "ser mantido permanentemente atualizado e organizado pelo psicólogo que acompanha o procedimento".

Com base no Código de Ética do Psicólogo e na 01/2009 do Conselho Federal de Psicologia podemos concluir, portanto, que a primeira parte da resposta à pergunta "por que registrar?" é bem simples: por que, por força das resoluções do nosso conselho de classe, somos obrigados a fazê-lo. No entanto, a despeito da obrigatoriedade do registro, veremos a seguir que manter registro da evolução dos atendimentos psicológicos agrega qualidade e profissionalismo à prestação de serviços psicológicos.

De acordo com [Schütz e Oliveira \(2020\)](#), nos seus primórdios, o prontuário do cliente "tinha apenas a função de documentar as informações sobre a saúde, a doença e os dados sociodemográficos do paciente". Schütz e Oliveira complementam que, atualmente, a manutenção do prontuário apresenta inúmeros benefícios, como, por exemplo:

"(...) a) fornece subsídio de manutenção da saúde do paciente; b) favorece o compartilhamento de informações entre diferentes profissionais; c) é um documento de base legal para ações médicas e dos pacientes; d) é uma fonte de pesquisa clínica, onde constam dados para estudos epidemiológicos e para avaliação da qualidade do cuidado; e) fornece subsídios para o faturamento e reembolso de consultas e internações".

A prática de se registrar as sessões deve ser realizada de forma efetiva pois, no próprio código de ética da profissão (Art. 1º, b), a responsabilidade pela prestação de serviços só pode ser realizada quando houver a capacidade pessoal, teórica e técnica por parte da(o) profissional. Desta forma, considerando o registro como uma técnica pertinente e importante para o andamento das sessões, como já disposto anteriormente, é interessante que a(o) profissional tenha um direcionamento mais claro sobre como realizar essa documentação.

É importante frisar que, por mais que haja a presença de normas de outros países, as bases éticas e legais a serem estritamente seguidas são as dispostas pelo CFP. Sendo assim, a utilização das demais regras tem um cunho educativo de poder demonstrar como o assunto é tratado nos demais países e, de alguma forma, podendo estudar tais práticas e complementar as que profissionais Brasileiros já vêm desempenhando ao longo dos anos.

Ter um olhar mais abrangente sobre práticas da Psicologia no mundo é parte fundamental para o aprimoramento da prática profissional por aqui, fazendo com que, como diz o Código de Ética (Art 1º, C), o profissional possa prestar serviços de qualidade, em condições apropriadas aos serviços, utilizando o conhecimento científico psicológico, a ética e a legislação como pontos de partida.

Além do apontamento realizado pelo CFP acerca da importância dos registros, [Barletta et al. \(2012\)](#) também caracterizam o prontuário psicológico como recurso importante tanto para pesquisa quanto para a atuação da(o) profissional de Psicologia. Os autores demonstram a relevância dessa afirmação realizando uma pesquisa com 119 prontuários de uma clínica

escola. Segundo Barletta et al. os resultados permitiram caracterizar a clientela atendida e propor novas formas de intervenção. Barletta et al. destacam que (p. 136):

"(...) o registro em prontuário é de extrema importância, uma vez que possibilita o planejamento de uma intervenção adequada a partir da história de atendimento, independente da(o) profissional que esteja acompanhando aquela pessoa. Outro ponto relevante está na possibilidade de uso deste documento como fonte importante de informações para pesquisas e coleta de dados. Desta forma, além do respaldo ao profissional, o registro também é considerado um benefício ao cliente que pode acessar suas informações e ter um atendimento de qualidade."

De acordo com [Seligman \(2004, pp. 325-326\)](#), a documentação escrita, relatórios e registros do processo de aconselhamento podem atingir os seguintes objetivos:

"1. Fornecer aos clientes informações sobre o processo de aconselhamento e sobre seus direitos e responsabilidades. 2. Proteja a confidencialidade do cliente. 3. Ajude os conselheiros a organizar e lembrar as informações e desenvolver planos de tratamento e intervenções sólidas com base nessas informações. 4. Fornece orientação para o processo de aconselhamento, aumentando assim a motivação do cliente. 5. Facilita a autorização para tratamento e pagamentos de terceiros. 6. Facilita a transferência de um cliente de um conselheiro para outro. 7. Transmite informações sobre um cliente. 8. Acompanhe o progresso, registre as tarefas de casa e facilite a transição de uma sessão para a seguinte. 9. Facilite as revisões nos planos de tratamento se o progresso for interrompido ou os clientes atingirem seus objetivos. 10. Proteja o conselheiro no caso de uma ação judicial ou outro desafio à competência, demonstrando que o tratamento adequado foi fornecido. 11. Facilite a supervisão e conferências de casos. 12. Forneça um registro por escrito ao término do aconselhamento que pode ser útil se o cliente retornar para aconselhamento em uma data posterior."

Um ponto importante em ser observado, tanto nos resultados descritos por Barletta et al. (2012) quanto na resolução do CFP, é a capacidade do registro em psicologia ser um instrumento que possa fomentar um processo educativo dentro da profissão — pois as informações registradas podem ser recuperadas para estudos, fiscalizações, análise de metodologias, auxiliar no planejamento de novas intervenções, além de ser um instrumento que, quando se tratando de aspectos normativos e legais, garanta a demonstração do alinhamento da(o) profissional de Psicologia com o Código de Ética da Profissão e com o CFP.

A [American Psychology Association \(APA\)](#) também dispõe direcionamentos essenciais para o bom registro de um documento dentro das práticas da Psicologia, como os parâmetros a

serem adotados para se manter o registro — como confidencialidade, armazenamento —, assim como manter sua segurança — usando programação ou outro método para evitar que terceiros tenham acesso a registros armazenados online (APA, 2017). Além disso, a associação também disponibiliza 13 diretrizes, de forma clara e acessível, sobre diversos fundamentos que devem compor o registro feito pelo profissional de Psicologia.

Além disso, a APA (2007) reconhece que existem regras e leis específicas em diferentes países que regulam o registro em psicologia. O objetivo das diretrizes propostas pela associação é trazer direcionamentos mais generalizados que podem ser seguidos pelos profissionais. Um fator interessante é que a própria associação evidencia que este documento tem uma data de expiração de dez anos após sua publicação. Tendo sido publicado em 2007, este já se encontra propício a questionamentos, ainda mais ao considerarmos a velocidade do desenvolvimento tecnológico em uma década. Essas diretrizes da APA foram utilizadas como base para a estruturação das orientações práticas deste livro, levando sempre em consideração o que é disposto e orientado pelo CFP e pelo Código de Ética da Profissão do Brasil e articulando com outros estudos e pesquisas pertinentes à área.

Outra associação que elabora documentos para direcionar algumas práticas na área da Psicologia é a [The British Psychological Society \(BPS\)](#), cujos documentos variam entre normas sobre os registros de sessão (BPS, 2013) e também assuntos mais específicos como o registro eletrônico (BPS, 2019) que serão tratados posteriormente. Além disso, para aumentar a pluralidade das informações e expor o que outras associações também discutem em seus documentos, no intuito de solidificar a base de dados neste livro, também serão trazidos pontos pertinentes à discussão de instituições como a [New Zealand Psychological Board \(NZPB, 2011\)](#) e a [Psychotherapy & Counseling Federation of Australia \(PACFA, 2014\)](#).

Dentre as orientações dispostas por essas instituições, podemos pontuar objetivamente alguns aspectos que mais se alinham com o tema trabalhado neste livro. A Federação Australiana de Psicoterapia e Aconselhamento ([FAPA](#)) é um órgão de referência nacional para conselheiros e psicoterapeutas na Austrália. A FAPA, em um documento intitulado "Diretrizes para o registro de clientes" apresenta os seguintes motivos para se manter registro dos atendimentos psicológicos:

"Os registros podem fornecer um histórico e a situação atual no caso de um cliente buscar serviços de outro profissional de saúde. A manutenção de registros apropriados também pode ser relevante para uma variedade de outros fins institucionais, financeiros e legais. Os praticantes mantêm os registros dos clientes para permitir que eles documentem e revisem os serviços de aconselhamento e psicoterapia fornecidos. Os profissionais mantêm registros bem documentados para ajudar a se proteger da responsabilidade profissional no caso de se tornarem objeto de procedimentos legais ou éticos".

Para complementar as questões de comprometimento legal e ético citados anteriormente, também é importante ampliar a compreensão do porquê é importante para a Psicologia que os profissionais da área tenham a prática de manter os registros das sessões de pacientes bem armazenados. Bemister e Dobson (2011) dividem esses motivos em três grandes categorias, sendo estas: benefício aos clientes; benefícios ao psicólogo e benefícios à sociedade.

### **Benefício para os clientes**

Bemister e Dobson (2011) consideram que manter registros é uma forma responsável de cuidado com os clientes, pois traz benefícios como a contínua avaliação da evolução e progresso do processo terapêutico, trazendo informações pertinentes para a formulação de estratégias de intervenção. Questões como a confidencialidade, tratamentos e até pagamentos são informações que tendem a estar documentadas nos registros cursivos e digitados, assim como acordos e termos de consentimento. Além disso, o bom registro também pode trazer continuidade ao processo terapêutico, pois caso o tratamento seja passado para outro profissional, este pode ter acesso aos registros, se permitido pelo cliente, e pode compreender as demandas e planejar melhor as futuras intervenções.

A manutenção de registros também garante que os padrões profissionais sejam seguidos e que as informações obtidas durante os atendimentos e demais dados pertinentes (e.g. orientações, análises, recomendações) sejam registrados de maneira responsável. Esse cuidado, segundo os autores, implica que a(o) profissional demonstre sua preocupação e estabeleça boas expectativas em relação à confidencialidade, o tratamento, a duração e os pagamentos das sessões.

Além disso, tais informações são frequentemente registradas por meio de acordos escritos ou digitais (e.g. formulários de consentimento, registros eletrônicos de comunicação e / ou notas formais). Para os autores esta informação é um benefício ao cliente, pois responsabiliza ambas as partes pelos compromissos que foram assumidos.

### **Benefícios para a(o) profissional**

O segundo motivo para se manter registros, conforme apresentado por Bemister e Dobson (2011), refere-se à segurança oferecida pelos registros para a(o) profissional, pois a documentação de suas ações pode ser sua melhor defesa contra diversas alegações de falta ética ou de intervenções prejudiciais ao cliente. Além disso, os registros também trazem benefícios como sendo uma forma de ajuda para lembrar informações importantes e observações sobre as sessões de cada cliente. Esse tipo de relação com o registro pode trazer benefícios para a própria relação profissional-cliente, além de conter informações sobre a própria prática profissional, sendo uma possível fonte para aprendizado pessoal, de aprimoramento e refinamento de suas ações como terapeuta.

## **Benefícios para a sociedade**

Os registros podem ser uma importante fonte de estudo para o aprimoramento da compreensão sobre aspectos psicológicos, pois neles há a documentação de técnicas usadas, intervenções, hipóteses e seus resultados, além de conter de maneira abrangente — e quando pertinente — o andamento do processo terapêutico, conflitos, resoluções, dentre outras. Os autores também pontuam que o acesso a esses registros é importante, por exemplo, para auxiliar no ensino ou aprimoramento de técnicas para novos profissionais (Bemister e Dobson, 2011).

Nesse mesmo sentido, há também o uso dos registros como boas fontes para pesquisas científicas, caso os clientes deem permissão e tenham garantidas sua anonimidade. Com o uso de documentos eletrônicos, há um grande banco de dados onde pesquisadores podem fazer estudos para avançar práticas baseadas em evidências, técnicas dentre outras intervenções (Bemister e Dobson, 2011).

## **O registro do psicólogo e processos judiciais**

Um outro tema que pode passar batido, mas que reforça a importância dos registros de sessão é que, além de todo o caráter profissional e acadêmico que ele oferece, seja em pesquisa, aprendizado, consultas e evolução do caso, é também um ator vital em contextos que fogem, de certa forma, das “práticas psicológicas”. Soisson, VandeCreek e Knapp (1987) apontam que a manutenção de registros também é imprescindível naquilo que denominaram de “a era do litígio” (divergência entre partes de um processo judicial). Nesse caso, inclusive ao se considerar que os registros precisam ser mantidos por no mínimo cinco anos aqui no Brasil, eles podem vir a ser usados como evidências em cortes judiciais por parte de advogados de defesa e em outros aspectos relevantes para o caso.

Ainda nesse tema, Fulero e Wilbert (1988) revelam que, à época, por causa do grande aumento de ações judiciais alegando negligência por parte das(os) profissionais de Psicologia, estes começaram a reavaliar diversas questões práticas diárias, principalmente a de produzir registros dos atendimentos. Com isso, percebeu-se que era necessário haver um melhor desenvolvimento dos profissionais da área quanto à execução do registro, principalmente para diminuir o crescimento de litígio, pois, como descrito em Bemister e Dobson (2011), tal documento pode ser uma peça fundamental na defesa dessa(e) profissional.

Para compreender tal aspecto, Fulero e Wilbert (1988) conduziram um estudo que teve como objetivo fazer uma pesquisa de dados, a partir da aplicação de um questionário, que contemplasse as práticas de registro de documentos de 350 profissionais da área da psicologia aleatoriamente selecionada(os). Parte do questionário buscou dados como, por exemplo, os tipos de informações que tais profissionais excluía(m) de seus registros. Por fim, uma questão

do questionário precisou ser respondida em uma escala de um a sete, julgando o quão completo mantinham os registros psicológicos após o aumento da ameaça de ações judiciais por conta de negligência. Os resultados obtidos demonstraram que a maioria (50,3%) relatou que não excluía nenhum tipo de informação dos registros e outra parte só omitia questões relacionadas à orientação e comportamento sexual (4,8%), criminalidade (2,1%), infidelidade (5,5%), especulações (9%), dentre outros.

Com isso, Fulero e Wilbert (1988) perceberam que o problema que mais afetava a prática profissional era a grande variabilidade no comportamento de fazer os registros e que talvez isso pudesse acontecer, também, por falta de direcionamento, na época, por parte do código de ética ou da APA. Resultados similares podem ser observados em Scaife e Pomerantz (1999) e Bradford e Stevens (2013), pesquisas nas quais demonstra-se que há muita decisão individual por parte das(os) profissionais sobre o quê devem colocar nos registros. Nesse sentido, não terem uma base concreta sobre como e por que fazer os registros podem gerar práticas deficitárias, variabilidade de informações, registros com baixa qualidade de informações e, possivelmente, questões éticas e legais.

Scaife e Pomerantz (1999) também tiveram como objetivo compreender a prática de manter registros, utilizando, para isso, a aplicação de um questionário para psicólogas(os) em atividade na clínica. As questões do questionário incluíram, por exemplo: os motivos de manterem os registros; o conteúdo destes; segurança, acesso, recuperação e destruição das anotações; pedidos de acesso aos registros e conhecimento das regras sobre as anotações. Os resultados obtidos pela pesquisa indicaram aspectos comuns quanto à prática, como: reconhecer que manter registros é um requerimento da profissão, de que são importantes para a recuperação de informações sobre o caso, e que os registros são mantidos em um local específico mesmo que profissionais façam anotações em outros lugares. Também foi observado grande variação sobre o que tais profissionais consideram como uma boa prática de registro, assim como em Fulero e Wilbert (1988), e chegou-se a uma conclusão de que apesar de diretrizes de instituições como a *“Division of Clinical Psychology”* e o *“Department of Health”* já existirem, os problemas sobre a prática de se manter registros e demais anotações não estão resolvidos, causam ambiguidade e fomentam a tomada de decisões individuais por parte dos profissionais (Scaife & Pomerantz, 1999).



Livro publicado pela Editora do Instituto Walden

[Clique aqui para saber mais sobre esta obra](#)

## Conteúdo dos registros: diretrizes

"A(O) psicóloga(o) se esforça para manter registros precisos, atuais e pertinentes dos serviços profissionais, conforme apropriado às circunstâncias e conforme possa ser exigido pela sua jurisdição. Os registros incluem informações como natureza, entrega, progresso e resultados de serviços psicológicos e taxas relacionadas." (APA, 2007)

### Aspectos normativos/legais do registro de informações

Para começar uma conversa sobre esse ponto, é interessante entender o alicerce legal e normativo que rege esse tipo de documentação — assim como foi descrito no início deste livro. Ao falar sobre a execução de registros, é fundamental compreender que existem regulamentações específicas do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que delinham as regras fundamentais para essa atividade.

Sobre os registros documentais, sobretudo aqueles que são de caráter restritivo ao acesso do próprio paciente, observa-se a importância de se ter o caráter sigiloso e de que esse documento tenha o objetivo de descrever o trabalho oferecido, a evolução do processo e os procedimentos utilizados (CFP, 2009). Além disso, a Resolução nº 001/2009 do CFP dispõe que esse material precisa ser "permanentemente atualizado e organizado pelo psicólogo" (CFP, 2009) que presta o serviço.

No Art. 2º da resolução de nº 001/2009 (CFP, 2009), observa-se o tipo de informações que esses documentos têm que agrupar, sendo essas, por exemplo:

- I. Identificação do usuário.
- II. A demanda e definição dos objetivos do trabalho.
- III. A evolução do trabalho.
- IV. Registro de encaminhamento ou encerramento.
- V. Documentos resultantes da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica deverão ser arquivados em pasta de acesso exclusivo do psicólogo.
- VI. Cópias de outros documentos produzidos pelo profissional para o usuário/instituição do serviço prestado deverão ser arquivadas, além do registro da data de emissão, finalidade e destinatário.

A Resolução de nº 001/2009 (CFP, 2009) também dispõe outras características fundamentais para o registro de documentos:

- Em caso de serviços-escola e campos de estágio, o documento precisa ter a identificação e assinatura da(o) responsável técnica(o)/supervisor(a) — que responde pelos serviços e pela pessoa estagiária (Art. 3º)

- Caso o documento seja feito em forma de prontuário, deve se atentar a regras como quais informações restringem-se às anotações da(o) profissional da Psicologia; a garantia de acesso do documento ao usuário ou representante legal;
- Em atendimentos em grupo não eventual, manter registros do grupo e de cada um dos indivíduos (Art 5º, Inciso III).
- Em casos de trabalhos multiprofissionais, o registro é feito em prontuário único, tendo o cuidado em se registrar somente o necessário para atingir os objetivos do serviço (Art 6º e Parágrafo Único).

É importante salientar que alguns dispositivos referenciam a Resolução de nº 07/2003, sendo esta a que instituiu o Manual de Documentos Escritos. Recentemente, o CFP elaborou e disponibilizou a Resolução de nº 06/2019, trazendo atualizações importantes sobre esse mesmo assunto. Tal resolução (CFP, 2019) leva o foco para a elaboração de registros de diferentes modalidades de documentos (Seção II): Declaração, Atestado Psicológico, Relatórios (Psicológico e Multiprofissional), Laudo Psicológico e Parecer Psicológico. A Resolução traz direcionamentos sobre: o conceito, finalidade e estrutura desses documentos (Seção III); guarda e condições de guarda (Seção IV); destino e envio de documentos (Seção V); prazo de validade dos conteúdos dos documentos (Seção VI); e a entrevista devolutiva (Seção VII).

Todavia, por mais que o CFP disponibilize tais dispositivos sobre a elaboração de documentos e que haja total reconhecimento da importância deles, ainda podem sobrar algumas lacunas sobre o registro feito pela(o) profissional após o atendimento, por mais que a base das orientações sobre esse documento tenha sido descrito na Resolução de nº 01/2009. Esse tipo de documento pode ser considerado como “prontuário” - oriundo de um modelo biomédico - ou tratado como uma simples anotação sobre os acontecimentos do atendimento prestado. Tal documento será tratado neste livro como “Registro de sessão” ou somente “Registro”.

A [resolução nº 6 de 29 de março de 2019](#) do Conselho Federal de Psicologia "Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019". Neste documento, podemos encontrar, entre outras, as seguintes orientações para o registro de informações relativos à prestação de serviços psicológicos:

"[...] A elaboração de documento decorrente do serviço prestado no exercício da profissão deve considerar que este é o resultado de uma avaliação e/ou intervenção psicológica, observando os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos nos fenômenos psicológicos [...] Ao elaborar um documento em que seja necessário referenciar material teórico técnico, as referências devem ser colocadas, preferencialmente, em nota de rodapé, observando a especificidade do documento produzido [...] O documento psicológico constitui instrumento

de comunicação que tem como objetivo registrar o serviço prestado pela(o) psicóloga(o) [...] A(o) psicóloga(o), ao redigir o documento psicológico, deve expressar-se de maneira precisa, expondo o raciocínio psicológico resultante da sua atuação profissional [...] O texto do documento deve ser construído com frases e parágrafos que resultem de uma articulação de ideias, caracterizando uma sequência lógica de posicionamentos que representem o nexo causal resultante de seu raciocínio [...] A linguagem escrita deve basear-se nas normas cultas da língua portuguesa, na técnica da Psicologia, na objetividade da comunicação e na garantia dos direitos humanos [...] Os documentos psicológicos devem ser escritos de forma impessoal, na terceira pessoa, com coerência que expresse a ordenação de ideias e a interdependência dos diferentes itens da estrutura do documento [...] Os documentos psicológicos não devem apresentar descrições literais dos atendimentos realizados, salvo quando tais descrições se justifiquem tecnicamente."

Acerca da escolha do conteúdo presente nos registros, a APA (2007), por meio da Diretiva 2 (D-2) dispõe que os profissionais da Psicologia devem manter os registros de seus serviços com informações precisas e atuais de acordo com a necessidade, pertinência e local de trabalho, esforçando-se também para manter a precisão dos registros financeiros advindos da prestação desse serviço (D-12). Assim, o profissional deve se ater à natureza do contexto onde se insere (também reforçado na D-8 e D-13), ter cuidado com a linguagem utilizada na escrita, o nível de detalhes, dentre diversas outras especificações como intervenções, progressos e resultados dos serviços psicológicos. A NZPB (2011) complementa que é importante que o registro de sessão seja detalhado para que seja possível identificar o julgamento da(o) profissional e as bases de tomada de decisões do caso em questão.

Além disso, os registros precisam ser legíveis, precisos e atualizados (NZPB, 2011). É recomendável que todas as entradas do registro tenham sua data relativa e que cada mudança no documento também seja datada e feita de maneira com que a original esteja visível. Além disso, registros eletrônicos também devem ser feitos de modo que haja o registro da data da alteração e a identificação do autor dessa mudança.

O registro deve ter conteúdo pertinente para que outro profissional consiga compreender, quando for o caso (NZPB, 2011). Todas as consultas pessoais, incluindo as online, entre a pessoa atendida e o profissional devem ser registradas, com a data desse contato e a data em que foi feito o registro, caso seja diferente (NZPB, 2011). O registro não deve conter termos que sejam pejorativos ou que tragam julgamentos. Caso haja abreviações, é interessante, se possível, que haja um glossário para que os significados sejam claros (NZPB, 2011).

## Considerações sobre o nível de detalhes contidos no registro

Conforme a [APA \(2007\)](#), profissionais de psicologia precisam escolher o nível de detalhes dos registros e o não atendimento aos requisitos podem fazer com que o documento seja insuficiente em casos onde o registro é necessário, como no seu uso para continuidade do tratamento por outra(o) profissional, o acesso para uma equipe multiprofissional, o seu uso jurídico, etc. Em alguns casos, a própria pessoa atendida pode pedir para que a(o) profissional diminua a quantidade de detalhes, mas a APA (2007) recomenda manter registros com maiores níveis de detalhes, para facilitar o uso do registro para os aspectos citados anteriormente e evitar que a falta de informações criem conclusões precipitadas sobre o caso.

Quando for decidir quais informações estarão nos registros, é preciso levar em consideração alguns fatores como a natureza do trabalho prestado, a fonte das informações, o propósito do registro, e suas obrigações profissionais. As instituições costumam ter padrões de registros que são disponibilizados para as(os) profissionais. Nesse caso, mesmo quando há a explicitação de quais são as informações definidas pela instituição, deve-se ter o cuidado de adicionar somente aquilo que cumpre o propósito do seu serviço. Nesse caso, não é recomendável a exposição desnecessária de informações. É imprescindível seguir o código de ética e as leis. Além disso, é importante que se tenha a clareza sobre o impacto da linguagem utilizada no registro sobre o cliente (APA, 2007).

Sendo assim, apresenta-se outros fatores que podem influenciar as informações que constarão no registro:

### Desejos da pessoa atendida

"Em alguns casos, a pessoa atendida pode requerer, como condição para dar início ao tratamento, que sejam feitos registros limitados das informações obtidas durante o atendimento. Nestes casos, deverá ser considerado quais os tipos de ações poderão ser propostas sob essas condições" (APA, 2007).

### Cenários de emergência e ajuda humanitária

"Em momentos de catástrofes, casos de emergência ou crises humanitárias, o registro poderá conter uma estrutura mais básica devido às demandas da situação. A(O) profissional pode ser guiado pelas "agency oversights" sobre que tipo de elementos conterá o registro. Por exemplo, em casos de desastres o registro poderá conter somente os dados de identificação do atendido, a data do serviço, um pequeno resumo do que foi trabalhado. Nesses casos, é difícil manter os registros altamente detalhados, considerando a urgência da situação" (APA, 2007).

### **Alteração ou destruição de registros**

"Muitos estatutos, regulações, e regras proíbem a alteração de informações uma vez que o registro já tenha sido feito. Profissionais devem consultar as leis vigentes em sua região antes de fazer alguma mudança nos registros. É recomendável que tais alterações também sejam documentadas" (APA, 2007).

### **Regulamentar/Legal**

"Alguns estatutos e regulações proíbem a exclusão ou inclusão de algumas informações. Um exemplo, uma lei institucional pode proibir que no registro haja menção a resultados de testes de HIV ou sobre tratamentos relacionados a dependência química" (APA, 2007).

### **Prestação de serviços e contratos de terceiros**

"Profissionais da Psicologia que prestam serviços a uma instituição devem seguir as normas da mesma e seguir os procedimentos descritos na tomada de decisões sobre o nível de detalhes contidos no registro" (APA, 2007).

Ao prestar serviços para terceiros, a(o) profissional deve se atentar ao contrato e entender quais informações devem ser registradas acerca da prestação dos serviços/atendimentos. Por exemplo, alguns contratos requerem certas informações específicas que devem ser incluídas no registro e caso profissionais assinem tal contrato mas não cumpram com as demandas, provavelmente experimentarão consequências adversas, como reembolso e ações legais.

Levando tais fatores em consideração, pode-se pontuar algumas informações que podem estar no registro do cliente (APA, 2007):

"Dados de identificação (por exemplo, nome, número de identificação do cliente); Informações de contato (por exemplo, número de telefone, endereço, parente mais próximo); Informações sobre taxas e cobrança; Quando apropriado, status de tutela; Documentação de consentimento informado para tratamento; Documentação de renúncias de confidencialidade e autorização ou consentimento para liberação de informações; Documentação de qualquer divulgação obrigatória de informações confidenciais (por exemplo, denúncia de abuso infantil, liberação secundária a uma ordem judicial); Apresentar reclamação, diagnóstico ou base para solicitação de serviços; Planejar serviços, atualizados conforme apropriado (por exemplo, plano de tratamento, plano de supervisão, cronograma de intervenções, intervenções comunitárias, contratos de consulta); Histórico de saúde e desenvolvimento."

Para cada contato com o cliente, pode-se registrar (APA, 2007):

"Data do serviço e duração das sessões; Tipos de serviços (consultas, avaliações, tratamentos, treinamentos); Natureza da intervenção ou contato profissional (por exemplo, modelos de tratamento, e-mail, contatos telefônicos); Avaliações formais ou informais sobre o estado do cliente."

O registro também pode incluir outras informações específicas (APA, 2007):

"Respostas ou reações do cliente sobre as intervenções da(o) profissional; Fatores de risco em relação a si mesmo ou aos outros; Outras modalidades de tratamento, como o uso de medicações e "biofeedback" Intervenções emergenciais (por exemplo, sessões agendadas, hospitalizações); Planejamento de intervenções futuras; Prognósticos; Análises de dados em geral (por exemplo, testes psicológicos, entrevistas estruturadas, classificações comportamentais do cliente); Consultas com ou referências a outros profissionais; Relato de conversas por telefone, e-mail; Fatores culturais e sociopolíticos relevantes."

Existem diversas formas de se organizar um modelo para o registro das sessões, dividindo tópicos relevantes para as anotações. A organização de um modelo específico para o trabalho ajuda a manter a organização das informações, facilitar seu acesso e fazer com que a atividade seja menos trabalhosa — no sentido de antes, durante e depois da sessão, já se ter em mente quais informações são relevantes para cada parte do registro.

Luepker (2012) apontou que bons registros têm as seguintes características:

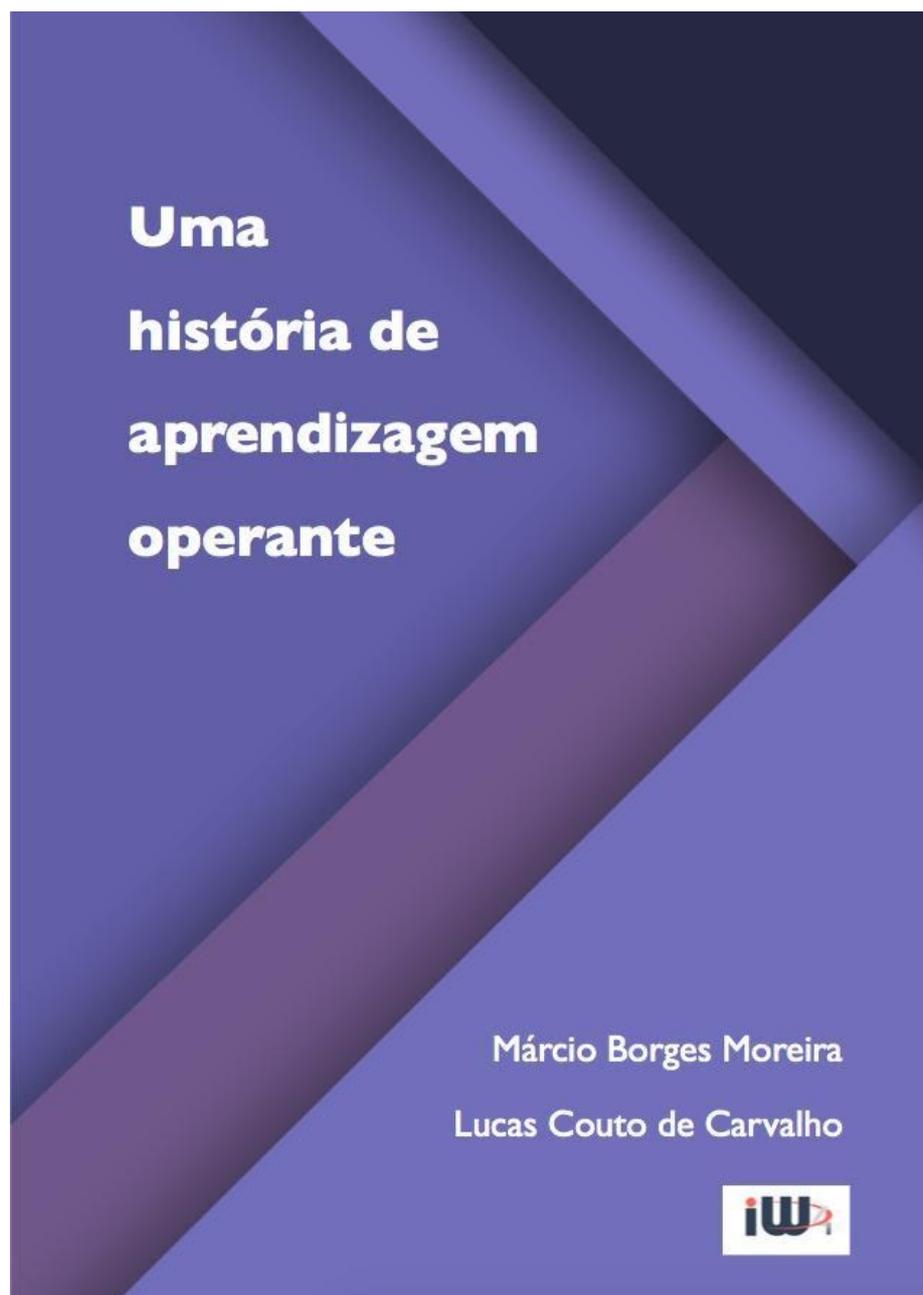
1. **Legível** (para você mesmo e outras pessoas).
2. **Relevante** (bons registros incluem apenas informações pertinentes ao diagnóstico, objetivos, tratamento, progresso e resultados).
3. **Confiável** (As notas devem ser empíricas. Se a informação for subjetiva, deve ser precedida por "A(O) cliente declarou ..." ou "A(O) cliente disse que seu empregador declarou ...").
4. **Lógico** (Os planos de tratamento seguem logicamente a partir dos diagnósticos. As notas de progresso devem mostrar o tratamento voltado para a resolução dos problemas e objetivos declarados).
5. **Prontidão** (Grave notas de progresso imediatamente, de preferência imediatamente após cada sessão).
6. **Cronologia** (Manter registros cronologicamente para cada sessão permite que outras pessoas vejam que os registros estão completos e não foram adulterados).

E além disso, de acordo com Luepker (2012, p. 46-49), registros clínicos devem responder às seguintes perguntas:

- Quem está solicitando psicoterapia e com que propósito?

- Quem é o cliente?
- Qual é a minha função? Como eu descreveria o cliente? (Use dados empíricos.)
- Quais são os problemas de apresentação específicos da(o) cliente? (De acordo com a(o) cliente e as fontes de garantia, se disponíveis.)
- Que circunstâncias ou eventos levaram essa pessoa a procurar psicoterapia agora?
- O que essa pessoa diz, em suas próprias palavras, que deseja que pudesse ser diferente em sua vida?
- Quais são seus objetivos?
- Qual é a história dos problemas do paciente?
- Que esforços anteriores essa pessoa fez — bem ou mal sucedidos — na tentativa de resolver seus problemas?
- Qual é a história de vida dessa pessoa, incluindo desenvolvimento, escola, família e outros relacionamentos, trabalho, questões financeiras, abuso físico e sexual e questões de negligência, uso de álcool, uso de drogas sem receita e condições de vida atuais?
- Qual é seu histórico médico e psiquiátrico, incluindo quaisquer diagnósticos anteriores? (pode ser necessário ter permissão para obter registros anteriores ou falar com profissionais que trataram a(o) cliente anteriormente.)
- Que informações adicionais irei requerer para entender essa pessoa?
- Tenho o consentimento necessário para fornecer, receber ou trocar as informações necessárias para o planejamento do tratamento e cuidados clínicos?
- Quais questões de segurança, se houver, devo considerar para essa pessoa e para as demais?
- Como posso minimizar os riscos potenciais para a sua segurança ou para a segurança de outras pessoas?
- Qual plano de tratamento posso desenvolver colaborativamente com essa pessoa que pode ter a melhor chance de ajudar a resolver os seus problemas específicos e por que?
- Preciso consultar ou colaborar com outras pessoas para fazer um diagnóstico e plano de tratamento?
- Quais procedimentos facilitariam melhor o plano de tratamento proposto e quais informações me fazem pensar assim?
- Discuti com essa pessoa as informações que ela pode entender sobre o diagnóstico e o tratamento proposto comigo, incluindo os possíveis riscos e benefícios de vários tratamentos e nenhum tratamento?
- Também discuti nossos respectivos direitos e responsabilidades?
- Informe-i sobre as limitações de privacidade e confidencialidade?
- Essa pessoa (ou seu responsável legal) consentiu com o tratamento?
- Quando e por quanto tempo são minhas sessões com ela?
- Os objetivos estabelecidos estão sendo alcançados?

- Se o progresso for insatisfatório ou caso observa-se piora, fiz esforços apropriados para melhorar o plano de tratamento, como consultar outra(o) profissional, encaminhar essa pessoa para outra(o) terapeuta ou recomendar o término da psicoterapia?
- Usei recursos de forma adequada para descartar as causas médicas dos problemas dos meus clientes, como psiquiatras, neuropsicólogos, neurologistas ou outros?
- Como saberemos quando ela ou ele estará pronta(o) para encerrar a terapia?
- Quando ocorre a rescisão, resumi os problemas, a intervenção do tratamento e o progresso? O motivo e a natureza da rescisão são claros para mim e para essa pessoa?
- Quais procedimentos de acompanhamento eu preciso recomendar, se houver? Discuti os procedimentos de acompanhamento com meus clientes na rescisão?



Livro publicado pela Editora do Instituto Walden4

[Clique aqui para saber mais sobre esta obra](#)

## Conteúdo dos registros: algumas estratégias

Neste capítulo veremos algumas estratégias sugeridas pela literatura científica da área para a elaboração de registros de serviços psicológicos.

### **Press e Pfof (1985): Notas de Sessão de Psicoterapia Individual (NSPI)**

Um modelo trabalhado por Press e Pfof (1985) é o Notas de Sessão de Psicoterapia Individual (NSPI), que tem como foco trabalhar com a atenção da(o) profissional a certos aspectos relevantes do processo terapêutico e para facilitar a formulação de inferências e na construção de hipóteses com base em informações das sessões. Além disso, o modelo traz seções que encorajam a(o) profissional a entender o seu papel dentro da sessão, seus comportamentos e a interação terapeuta-cliente.

O modelo NSPI é dividido em oito seções, sendo estas:

1. Breve sumário da sessão
2. Cliente
3. Terapeuta
4. Relação terapeuta-cliente
5. Problemas abordados
6. Progresso
7. Planejamento
8. Outros

A seguir, apresentamos uma breve descrição e um exemplo da cada seção:

**Breve sumário da sessão.** Essa seção permite uma revisão de toda a sessão. Aqui pode-se anotar pontos breves de maneira sequencial de acordo com os acontecimentos da sessão. Press e Pfof (1985, p. 13) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

"Discussão recente com seus pais a respeito da falta de progresso em encontrar outro emprego levou à discussão de sentimentos generalizados de inadequação e desesperança. Ela se sente incapaz de atingir os padrões que seus pais estabeleceram para ela, mas ainda se recusa a reconhecer qualquer raiva deles. Ela parece mais deprimida e relata aumento na incidência de comportamentos autodestrutivos. Não parece ser suicida neste momento."

**Cliente.** Essa seção é dividida em outras duas subseções, sendo que a primeira se refere ao registro de observações de comportamentos verbais e não verbais de maneira objetiva, para ter-se o cuidado em não fazer inferências sem os dados necessários. A segunda subseção é para que sejam anotadas as hipóteses, servindo tanto para especulações sobre a natureza do caso ou de pontos a serem testados ao longo prazo. Press e Pfof (1985, p. 13) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

Observações da(o) terapeuta sobre a pessoa atendida:

"No início da sessão, pt. falava lenta e suavemente com pausas pouco frequentes; afundado na cadeira; raramente fazia contato visual. Mais tarde, muitas declarações autodepreciativas enquanto ela discutia as expectativas dos pais. Elevou a voz ao discutir isso, mas negou a raiva. Relatou consumo de álcool e contato com namorado. Insinuou suicídio, mas negou a intenção."

Interpretações e hipóteses da(o) terapeuta sobre o comportamento da pessoa atendida:

"Parece moderadamente deprimido; voltando a raiva para dentro? Pode ser agravado pela bebida. Parece ameaçada pela sugestão de que ela pode sentir raiva dos pais. A super idealização deles é um impedimento. Apresenta-se como vítima e parece preso neste papel; assume com ex-namorado e pais. Seriam as dicas sobre suicídio e bebida para obter o resgate do terapeuta?"

**Terapeuta.** Nessa seção, encoraja-se a análise de seu próprio comportamento durante a sessão. Dá base também para uma análise de comportamentos recorrentes da(o) profissional. Press e Pfof (1985, p. 13) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

Observações da(o) terapeuta sobre si:

"No início da sessão me senti cansado, olhei para o relógio com frequência. Intervenções principalmente reflexivas e esclarecedoras. Tom de voz gentil, calmante."

Interpretações e hipóteses da(o) terapeuta sobre seus comportamentos:

"Inicialmente impaciente e entediado. Estou ficando cansado de seu desamparo? A abordagem é relativamente centrada no cliente, com confrontos moderados. Este é o meu problema de evitar o confronto (o comportamento desamparado me irrita) ou é devido ao desejo de evitar a recapitalização da vitimização?"

**Relação terapeuta-cliente.** Essa seção possui um foco maior na dinâmica das relações interpessoais. É comum que profissionais iniciantes acabem não utilizando muito essa seção

do formulário por estarem com maior foco nos comportamentos e hipóteses relacionados à pessoa atendida especificamente e menos com a relação profissional-cliente.

Essa seção também costuma ser mais utilizada após a melhor construção dessa relação ao longo das sessões e quando comportamentos/ações/situações que antes eram levadas em consideração somente como "do(a) cliente" são entendidos como não particular, mas oriundo da relação. Press e Pfof (1985, p. 13) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

Observações do terapeuta sobre a relação cliente-terapeuta:

"Quando pt. parece desamparado ou angustiado, o terapeuta ainda está respondendo de forma solidária em vez de confrontado. PL perguntou se o terapeuta estava desapontado com sua falta de progresso e relatou surpresa com a resposta negativa; isso foi discutido vis-à-vis seu pai."

Interpretações e hipóteses da(o) terapeuta sobre a relação cliente-terapeuta:

"O pt. normalmente induz o resgate ou, às vezes, o oposto (frustração e alienação dos outros com seu desamparo)? O relacionamento com o terapeuta está começando a se assemelhar ao relacionamento com o pai, particularmente a re-projeção da avaliação negativa no terapeuta e a expectativa de críticas."

**Problemas abordados.** Nesta parte do formulário, dispõe-se a percepção de algumas barreiras ou problemas que são identificadas durante as sessões. Essas informações tem ligação direta com a próxima seção. Press e Pfof (1985, p. 14) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

"1. Sentimentos de indignidade e desespero de Pt. Ao alcançar os padrões que ela injetou. 2. Relacionamento com os pais. 3. Expectativas de avaliações negativas."

**Progresso.** O foco no progresso enaltece a necessidade de movimento do processo terapêutico. Aqui é anotado todo o progresso percebido, ou seja, tudo aquilo que denota um impacto positivo na evolução da pessoa atendida. Press e Pfof (1985, p. 14) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

"Mostra mais informações sobre a conexão entre os padrões internalizados e sua depressão. Começando a expressar um pouco da raiva que até então havia voltado para dentro. Sua expectativa de que o terapeuta também a julgaria negativamente foi examinada. A aliança terapêutica se solidificou com a discussão de sua reação ao terapeuta."

**Planejamento.** Nessa seção o foco é no futuro no intuito de providenciar continuidade de uma sessão às próximas. Aqui encoraja-se o planejamento de alternativas de intervenções, demandas e possíveis situações que a pessoa atendida irá enfrentar nas próximas sessões. Estratégias práticas também podem ser anotadas nessa seção. Press e Pfofost (1985, p. 14) apresentam o seguinte exemplo para esta seção:

"Na supervisão, traga à tona minha reação ao desamparo dela e considere reagir de forma diferente (primeiro explore se esse é o meu problema e, se não for, a melhor forma de responder a ela). Procure mais sinais de raiva e aponte-os à medida que ocorrem. Explore a idealização dos pais. Continue a monitorar a ideação suicida."

**Outros.** Essa categoria serve para aquelas informações que são importantes de serem anotadas, mas não possui uma categoria específica listada acima. Press e Pfofost (1985, p. 14) apresentam o seguinte exemplo para esta seção: "Em breve, precisarei discutir minha ausência devido às férias."

Press e Pfofost (1985) informam que é raramente possível ou desejável descrever tudo que aconteceu na sessão. Esse formulário tem a ideia de auxiliar novas(os) profissionais a aprenderem a entender a importância de observarem seus comportamentos e compreenderem quais técnicas são necessárias para aprimorarem, por exemplo. Além disso, outra técnica que este formulário pode auxiliar é na melhor construção de hipóteses sobre o comportamento da pessoa atendida, de si e da interação entre ambos. Somente realizar observações sobre a pessoa atendida não vai levar, segundo Press e Pfofost, a um tratamento efetivo, a menos que a(o) terapeuta consiga colocar tais observações em um campo teórico que eventualmente desemboque em intervenções que produzam mudanças à pessoa atendida.

O formulário auxilia a(o) estudante a formar o hábito de relacionar observações para conceitualizações, conceitualizações para planejamento de intervenções e planejamentos para progresso. Também pode ajudar com que se aprimore as técnicas de observação verbal e não verbal e também para que se perceba o progresso do processo terapêutico de uma maneira conjunta, e não só focada no comportamento da pessoa atendida, sendo a(o) profissional também ativamente participante. Ser participante e observador durante uma sessão auxilia a entender o processo terapêutico e tomar melhores decisões na hora de planejar futuras intervenções (Press & Pfofost, 1985).

### **Cameron & Turtle-Song (2002): SOAP (subjeto, objetivo, avaliação e plano)**

Cameron e Turtle-Song (2002) descreveram um método para o registro do progresso da psicoterapia. O acrônimo SOAP é usado para identificar as quatro categorias que são abordadas nas notas de progresso: subjeto, objetivo, avaliação e plano.

**Subjetivo.** A parte subjetiva das notas do SOAP deve conter informações contadas pelo cliente para a(o) psicóloga(o). Nesta seção, você deve resumir brevemente suas impressões sobre uma sessão, considerando o grau de progresso feito, o humor e as percepções da pessoa atendida, além da interação cliente-psicóloga(o) e o andamento da sessão. De acordo com Cameron & Turtle-Song (2002, p. 287):

"Nesta seção, os sentimentos, preocupações, planos ou objetivos do cliente e pensamentos, mais a intensidade do(s) problema(s) e seu impacto nos relacionamentos significativos na vida do cliente são registrados. Comentários pertinentes fornecidos por familiares, amigos, oficiais de liberdade condicional e assim por diante também podem ser incluídos nesta seção. Sem perder a precisão, a entrada deve ser tão breve e concisa quanto possível; as percepções do cliente sobre o(s) problema(s) devem ser imediatamente claras para um leitor externo."

**Objetivo.** A parte objetiva do SOAP deve incluir informações factuais, assim como registros de observações diretas do progresso e do comportamento da pessoa atendida. Esta seção também deve conter informações sobre o conteúdo e o processo da sessão. De acordo com Cameron & Turtle-Song (2002, p. 288):

"Em uma palavra, a parte "objetiva" do formato SOAP deve ser factual. É escrita em termos quantificáveis — aquilo que pode ser visto, ouvido, cheirado, contado ou medido. Existem dois tipos de dados objetivos: as observações do conselheiro e materiais escritos externos. As observações do conselheiro incluem quaisquer descobertas físicas, interpessoais ou psicológicas que o conselheiro testemunha. Isso pode consistir na aparência geral do cliente, afeto e comportamento, a natureza do relacionamento terapêutico e os pontos fortes do cliente. Quando apropriado, isso pode incluir o estado mental do cliente, a capacidade de participar do aconselhamento e suas respostas ao processo. Se estiverem disponíveis, materiais escritos externos, como relatórios de outros conselheiros/terapeutas, resultados de testes psicológicos ou registros médicos, também podem ser incluídos nesta seção."

**Avaliação.** A seção de avaliação do SOAP deve conter análises/avaliações da(o) psicóloga(o) em relação aos dados das partes subjetiva e objetiva do SOAP. Nesta seção, são particularmente importantes os comentários sobre a relação da sessão com os objetivos gerais da psicoterapia. De acordo com Cameron & Turtle-Song (2002, pp. 288-289):

"A seção de avaliação é essencialmente um resumo do pensamento clínico do conselheiro em relação ao(s) problema(s) do cliente. A seção de avaliação serve para sintetizar e analisar os dados das partes subjetivas e objetivas das notas. A avaliação é geralmente apresentada na forma de um diagnóstico psiquiátrico baseado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, revisão do texto (DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) e está incluída em todas as entradas."

**Planejamento.** Em psicoterapia, é preciso se concentrar no futuro, nas próximas sessões. Neste sentido é preciso listar as tarefas que as pessoas atendidas concordaram em realizar. Além disso, aquilo que a(o) psicóloga(o) precisa fazer para se preparar para a próxima sessão e as áreas a serem exploradas ou consideradas nesta próxima sessão de psicoterapia são anotadas da seção de planejamento do SOAP — planos de longo prazo também podem ser incluídos nesta seção. De acordo com Cameron & Turtle-Song (2002, p. 289):

"A última parte das notas SOAP é o plano. Esta seção pode ser descrita como os parâmetros das intervenções de aconselhamento utilizadas. O plano geralmente consiste em duas partes: o plano de ação e o prognóstico. As informações contidas no plano de ação incluem a data da próxima consulta, as intervenções usadas durante a sessão, a instrução educacional (se tiver sido dada), o progresso do tratamento e a direção do tratamento para a próxima sessão."

Seligman (2004), em um texto no qual são apresentadas várias estratégias de registro de sessões de psicoterapia, apresenta o seguinte exemplo de registro na forma do SOAP (pp. 342-343):

"18/05/04 - Terceira sessão de aconselhamento individual realizada com Carrie Carter. (S) Carrie parecia mais animada e falante do que nas sessões anteriores. Ela se sentiu mais à vontade para discutir seu relacionamento com George e descreveu uma agradável tarde que eles compartilharam, mas ainda se sentia pessimista sobre seu relacionamento. (O) Pela primeira vez, Carrie chegou na hora certa para nossa consulta. Ela trouxe seu currículo revisado e começou um programa de exercícios. No entanto, ela continuou a evitar discussões sobre sua família de origem. (A) Uma abordagem cognitivo-comportamental para o tratamento, com algumas intervenções de suporte, parece ser eficaz. Carrie está mobilizando seus recursos e começando a tomar medidas construtivas. As tarefas de casa (por exemplo, reescrever seu currículo) são particularmente úteis para ela. (P) O progresso deve ser reforçado e continuado nas áreas de carreira e aptidão física, com sugestões de tarefas de casa adicionais. O cliente também pode estar pronto para examinar seus pensamentos negativos automáticos sobre relacionamentos e encenar uma discussão com George sobre algumas de suas preocupações."

Cameron e Turtle-Song (2002) resumiram o SOAP, com definições e exemplos, da seguinte forma:

**Tabela 1.** Resumo do SOAP (adaptado de Cameron & Turtle-Song, 2002, Tabela 1, p. 290).

<b>Seção</b>	<b>Definições</b>	<b>Exemplos</b>
<b>Subjetivo (S)</b>	O que a pessoa atendida diz a você. O que outras pessoas pertinentes dizem a você sobre ela. Basicamente, como ela experimenta o mundo.	Sentimentos, preocupações, planos, objetivos e pensamentos da pessoa atendida. Intensidade dos problemas e impacto nos relacionamentos. Comentários pertinentes da família, gerentes de caso, terapeutas comportamentais, etc. Sua orientação quanto ao tempo, lugar e pessoa. Verbalização de mudanças.
<b>Objetivo (O)</b>	Factual: O que a(o) psicóloga(o) pessoalmente observa/testemunha. Quantificável: o que foi visto, contado, cheirado, ouvido ou medido. Materiais escritos externos recebidos.	A aparência geral da pessoa atendida, afeto, comportamento. Natureza da relação de ajuda. Pontos fortes e fracos demonstrados pela(o) cliente. Os resultados dos testes, materiais de outras agências, etc., devem ser anotados e anexados.
<b>Avaliação (A)</b>	Resume o pensamento clínico da(o) psicóloga(o). Uma síntese e análise da parte subjetiva e objetiva das notas.	Para a(o) terapeuta: Inclua o diagnóstico clínico e as impressões clínicas (se houver). Para profissionais de saúde: como você classificaria o comportamento da pessoa atendida e as razões (se houver) para esse comportamento?
<b>Planejamento (P)</b>	Descreva os parâmetros de tratamento. Consiste em um plano de ação e prognóstico.	Plano de ação: Inclui as intervenções utilizadas, o progresso e a direção do tratamento. Prognóstico: Inclui os ganhos previstos com as intervenções.

Cameron e Turtle-Song (2002) apresentaram também as seguintes diretrizes para a redação de registros no formato SOAP:

**Tabela 2.** Diretrizes para a redação do SOAP (adaptado de Cameron & Turtle-Song, 2002, Tabela 2, p. 291).

<b>Faça</b>	<b>Evite</b>
<p>Seja breve e concisa(o). Reduza as citações ao mínimo. Use uma voz ativa. Use termos precisos e descritivos. Registre imediatamente após cada sessão. Comece cada nova entrada com a data e hora da sessão. Escreva de forma legível e organizada. Use ortografia, gramática e pontuação adequada. Documente todos os contatos ou tentativas de contato. Use apenas tinta preta se as notas forem manuscritas. Assine usando uma assinatura legal, adicione seu título.</p>	<p>Evite usar nomes de outras pessoas, familiares ou clientes nomeados na sessão. Evite termos como “parece que”, “acho que”. Evite linguagem carregada de valores, rótulos comuns, declarações opinativas. Não use terminologia a menos que seja treinado para fazê-lo. Não apague, use corretivo líquido ou de qualquer forma tente ocultar erros. Não deixe espaços em branco entre as entradas. Não tente "espremer" comentários adicionais entre as linhas ou nas margens.</p>



VIMEO.COM/IW4

## iW4 PLAY

VÍDEO AULAS ON DEMAND  
SOBRE ANÁLISE DO  
COMPORTAMENTO

INSTITUTO WALDEN4

Quer assistir a vídeo-aulas sobre Análise do Comportamento ministradas pelo Prof. Márcio Moreira?

[Clique aqui para acessar](#)

## Responsabilidade pelos registros

"Psicólogas(os) geralmente são responsáveis pela manutenção e retenção de seus registros." (APA, 2007)

Como pontapé a este tópico observa-se que, seguindo o Art. 4 da Resolução 01/2009 do CFP, a guarda do registro documental é de responsabilidade da(o) Psicóloga(o) e/ou da instituição em que ocorreu o serviço. No parágrafo primeiro, encontra-se o tempo necessário para a guarda dos documentos, que é de no mínimo 5 anos, podendo ser prorrogado em casos previstos em lei, por determinação judicial, ou em outros casos em que a guarda por mais tempo seja necessária. Já no parágrafo segundo há recomendações sobre manter os documentos em local que haja garantia do sigilo e a privacidade, estando disposto, também, aos Conselhos de Psicologia para orientação e fiscalização.

Sobre o tema, a APA aborda na Diretriz 1 (D-1) a responsabilidade das(os) psicólogas(os) sobre a manutenção e arquivamento de seus registros — com consistência e qualidade nas informações para facilitar a leitura e o uso posterior do registro — sendo desejável que esses registros sejam feitos o quanto antes após a prestação do serviço. É preciso organizar os registros de maneira que facilite o acesso deste a demais profissionais autorizados. Além disso, é importante que as pessoas de outras áreas, como a equipe de um escritório ou outros trabalhadores no contexto da clínica, sejam instruídos de acordo com as leis vigentes e o código de ética sobre como manusear e cuidar de arquivos com informações confidenciais da pessoa atendida (APA, 2007).

A(O) profissional da Psicologia deve manter o controle dos registros e, caso esteja trabalhando para uma instituição, atuar em conjunto com esta na guarda e zelo dos documentos (APA, 2007; CFP, 2019, Art. 15 §1). Caso a(o) profissional perceba que há um desvio entre as regras institucionais e o que é descrito no código de ética da profissão, é necessário que ações necessárias sejam tomadas para que haja um alinhamento entre essas questões.

### **De quem são os registros?**

A PAFA (2014) diz que o fato de ser o "dono" dos registros não quer dizer que haja o direito de acesso a este. Além disso, é importante frisar que esses direcionamentos não sobrepõem nenhuma legislação ou norma jurisdicional, e deve ser considerada a leitura destas em conjunto com a realidade local. Nesse sentido, a propriedade dos registros vai variar de acordo com a forma que a(o) Psicóloga(o) dispõe seus serviços:

- Se trabalhar em seu próprio consultório, de forma individual, os registros pertencem à(ao) Psicóloga(o);

- Se for contratada(o) para trabalhar em alguma em alguma organização/clínica, os registros são de propriedade dos empregadores;
- Quando a(o) profissional for um contratante, os registros pertencem à parte especificada como proprietária dos registros no contrato;
- Caso preste serviços voluntários em qualquer uma das situações acima, os direcionamentos ainda são aplicáveis (PAFA, 2014).



WWW.WALDEN4.COM.BR

# RÁDIO IW4

~~~~~

Ouçã 24 horas por dia, 7 dias por semana, on-line, conteúdos sobre Análise do Comportamento

[Clique aqui para ouvir](#)

## Confidencialidade dos registros

"A(O) psicólogo toma medidas razoáveis para estabelecer e manter a confidencialidade das informações decorrentes da prestação do serviço." (APA, 2007)

Um fator imprescindível dentro dessas práticas é a confidencialidade (D3), pois a(o) profissional precisa estabelecer e manter o sigilo das informações contidas nos registros dos serviços prestados (APA, 2007). A confidencialidade do registro possui leis, regulações e padrões éticos. A garantia da confidencialidade é imprescindível para diversos serviços prestados em Psicologia. Um bom cuidado com esse aspecto mantém a privacidade dos clientes e promove a confiança nas(os) profissionais.

A(O) profissional mantém procedimentos para preservar a confidencialidade dos registros, sejam eles físicos ou eletrônicos. Considerando que a(o) profissional tenha ciência sobre as leis e regulamentações da profissão em sua região, é importante ter o conhecimento das regras exigidas para a divulgação de algumas informações (por exemplo, referentes a tratamentos de dependência química, sobre doenças sexualmente transmissíveis, etc. Caso o profissional tenha pessoas que auxiliam em seu trabalho (assistentes ou pessoas da secretaria, por exemplo), é importante que tome-se atitudes cabíveis para que o cuidado com os registros, por parte desses outros profissionais, seja efetivo. Deve-se esclarecer a importância da confidencialidade dos registros e implementar processos que deem suporte à proteção dos registros e que somente haja divulgação com o devido consentimento ou sobre demais circunstâncias, como ordens judiciais, por exemplo.

Existem outras ocasiões onde a(o) profissional não terá a certeza sobre a confidencialidade dos registros, como por exemplo em situações onde uma criança em atendimento cujos pais estão em processo de divórcio. Aqui, um pode pedir para que os registros não sejam liberados para o outro. Outro exemplo é o de um adolescente sendo atendido, que pode requerer que os pais também não tenham o acesso aos registros das sessões (é recomendável que a(o) profissional não libere os registros mesmo sem o pedido). De qualquer forma, deve-se ater ao Código de Ética na hora de decidir quando um registro pode ser liberado para outras pessoas, quando isto for para o bem da pessoa atendida, a menos que seja proibido por lei.

Por fim, a seguir, apresenta-se alguns artigos do Código de Ética que abrangem um pouco mais sobre esse tema:

### **Sigilo e confidencialidade**

Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Art. 10 – Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.

Parágrafo único – Em caso de quebra do sigilo previsto no caput deste artigo, o psicólogo deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias.

### **Processo judicial**

Art. 11 – Quando requisitado a depor em juízo, o psicólogo poderá prestar informações, considerando o previsto neste Código.

Art. 12 – Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

### **Compartilhamento de informações entre profissionais**

Além das características citadas anteriormente, um outro aspecto interessante que pode ser observado é que os registros não são utilizados somente como material para uso individual da(o) psicóloga(o) responsável, há um importante uso desse documento como instrumento de integração. Para que isso ocorra, é necessário que os registros sejam padronizados e bem executados, pois facilita o acesso, por exemplo, para equipes de saúde ou para quando a pessoa atendida comece inicie seu acompanhamento com outra(o) profissional, seja em um ambiente hospitalar ou clínico (Bemister e Dobson, 2011; Moerschberger, Schimer & Langaro, 2017; Rodrigues, Paraboni, Arpini, Brandolt, Lima & Cezar, 2017).

Essa prática de “passagem de bastão” é muito recorrente, por exemplo, em clínicas-escola de Psicologia, onde é visto, segundo o estudo de Barletta, Paixão, Feitosa, Oliveira e Santos (2012), que futuros(as) psicólogos(as) demonstram dificuldades em executar o registro no que tange a qualidade das informações — fazendo grande uso de jargões técnicos que dificultavam o entendimento do histórico de clientes por parte de profissionais de outras áreas — e na própria estruturação dos registros — como a falta de folhas de resumo, informações contraditórias, falta de assinaturas e má caligrafia. Essa questão é algo que deve ser observada com cuidado nas clínicas-escola de psicologia, pois o registro das sessões é um documento importante para que o supervisor possa fazer uma revisão crítica das informações e orientar a(o) estudante adequadamente (Barletta et al., 2012; Bemister & Dobson, 2011), sendo que para tal, é imprescindível que haja qualidade nas informações dispostas no documento (Bradford & Stevens, 2013).

No mais, dispõe-se de algumas resoluções do Código de Ética acerca deste tema que trazem algumas especificidades sobre as articulações possíveis com profissionais de outras áreas:

### **Outros profissionais**

Art. 6º – O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos:

- a) Encaminhará a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação;
- b) Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.

Ao trazer as condutas importantes no trabalho com outros profissionais, também é importante retomar o artigo 6º da Resolução de nº 01/2009 do CFP, que dispõe:

“Art 6º. Quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser realizado em prontuário único.

Parágrafo único. Devem ser registradas apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho.”

YOUTUBE

# MÁRCIO MOREIRA



AULAS, CONCEITOS E MUITO MAIS...

CONTEÚDOS EXCLUSIVOS

[Clique aqui para acessar](#)

## Divulgação de procedimentos de manutenção de registros

Quando apropriado, deve-se informar às pessoas atendidas sobre a natureza e a extensão dos procedimentos de manutenção de registros (incluindo uma declaração sobre as limitações de confidencialidade dos registros; Código de Ética, Padrão 4.02).

### **Divulgação dos procedimentos de manutenção de registros**

Quando pertinente, o profissional também precisa informar à pessoa atendida a forma com que serão feitos os registros de sessão, principalmente quando as informações dispostas forem sensíveis. Nesse sentido, também é necessária a cautela ao escolher o modo de registro utilizado com grupos, famílias, casais e etc., a fim de respeitar a privacidade e confidencialidade de todas as partes (APA, D-11, 2007). É preciso deixar claro os procedimentos e explicar de que forma os registros podem ser utilizados, como por exemplo em um hospital onde o registro eletrônico pode estar acessível para uma gama de profissionais de outras áreas (APA, 2007).

O importante é sempre deixar essa pessoa ciente sobre a forma com que os registros serão mantidos de acordo com a instituição onde está sendo realizado o atendimento. Em um hospital, por exemplo, seu registro será disposto eletronicamente e outros profissionais poderão ter acesso a essas informações. Em contextos educacionais, como em clínicas-escola, é possível que os registros sejam divulgados de maneira com que mais indivíduos tenham acesso direto a essas informações. Quanto a isso, é bom lembrar que a(o) profissional deve informar resultados da prestação de seus serviços a quem for de interesse, sendo que as informações divulgadas sejam as estritamente necessárias para o objetivo que se queira alcançar (Cód. de Ética, Art 1º, g, 2005).

Também é possível que, após a divulgação do registro, com o devido consentimento da(o) cliente, esse pode ser distribuído sem o consentimento do(a) profissional de psicologia ou do cliente. Nesses casos, é importante alertar a pessoa atendida sobre essa possibilidade, de preferência antes mesmo de fazer tal divulgação.

## Manutenção de registros

"A(O) psicóloga(o) se esforça para organizar e manter registros para garantir sua exatidão e para facilitar o uso por parte da(o) profissional e de e outras pessoas com acesso legítimo a eles." (APA, 2007)

É imprescindível que a(o) profissional mantenha os registros bem organizados e atualizados para facilitar seu uso posterior, como por exemplo para o monitoramento das intervenções e dos cuidados prestados em andamento. Ter o registro em sua melhor forma faz com que, em casos onde a(o) profissional não possa dar continuidade ao atendimento, outros poderão ter o entendimento claro sobre o que foi feito, podendo dar seguimento aos atendimentos (também visto na D-13 da APA).

Assim, entende-se que a(o) profissional é encorajada(o) a manter tais arquivos atualizados e bem organizados. Nesse caso, pode-se construir alguns métodos de organização para se ter uma melhor recuperação desses arquivos, quando necessário. Pode-se fazer marcações específicas sobre a natureza dos registros e criar algumas divisões de seções na hora de guardá-los. Por exemplo, as anotações feitas das sessões de psicoterapia podem ficar em um local separado, e demais dados que podem ser compartilhados constituem-se em alguma outra seção. Quando calhar, a(o) profissional de psicologia também pode criar outras seções para documentos avulsos produzidos pela pessoa atendida, como diários, cartas e/ou fotos. Os resultados de testes psicológicos devem receber mais cuidado, sendo que sua liberação para outros, devidamente autorizados, seja feita de maneira apropriada.

Considerando que hoje existem mais ferramentas tecnológicas a serem usadas para auxiliar nesse processo, Drogin et al. (2010) adiciona que essa organização dos documentos também pode ser feita com o desenvolvimento de um sistema eletrônico que rastreie os documentos, que pode ser usado ao inserir o nome da(o) cliente, a data do serviço ou o local físico de onde o arquivo está. Em sua revisão, Drogin et al. (2010) aponta que esse tipo de sistema pode ser realizado facilmente em um documento Word, por exemplo, com devidas restrições e senhas para o acesso. Porém, atualmente, diversos outros serviços já existem em que esse tipo de organização pode ser feita, desde as planilhas do Excel, softwares online com tecnologia em Nuvem como o Google Drive, ou até mesmo o sistema particular da própria clínica ou profissional.

Uma outra preocupação da APA (2007) com a liberação de registros é quanto aos dados que estão incluídos em seu registro, mas tem origem anterior ao seu atendimento, como os registros da(o) profissional que atendia a(o) cliente anteriormente. Em algumas demandas situacionais, é possível que, por exemplo, a(o) Psicóloga(o) passe por alguma intimação que requeira os registros de alguma pessoa atendida de forma integral e, nesses casos, todas as informações contidas no documento devem ser liberadas. Dessa forma, é importante que as

pessoas envolvidas sejam notificadas previamente para que uma possível objeção seja levantada antes de responder aos pedidos de liberação desses registros.

### **Onde manter os registros**

Os registros podem ser criados e mantidos em uma grande variedade de mídias, incluindo sistemas eletrônicos, desde que sua utilidade, confidencialidade e durabilidade estejam asseguradas. O sistema deve garantir a confidencialidade dos registros, assim como sua segurança, com garantia de acesso limitado somente àqueles que possuem permissão (PACFA, 2014).

Além disso, deve-se ter responsabilidade pelos conteúdos de seus registros. A(O) profissional que realiza os registros é responsável por manter a privacidade e a confidencialidade do documento (PACFA, 2014). O acesso aos registros é restrito para quem o criou, mesmo que, legalmente, o documento seja sua propriedade. Ou seja, mesmo que uma organização, clínica ou demais instituições possuam a propriedade legal pelos registros, não quer dizer que eles tenham acesso livre ao conteúdo do que está registrado (PACFA, 2014) — como visto no tópico anterior “Quem é dono dos registros?” p. X. Considerando-se a pluralidade dos locais de trabalho, pode ser possível que a(o) Psicóloga(o) tenha que ter uma voz ativa e lutar para que as regras de uma instituição se adequem melhor às diretrizes propostas tanto no Código de Ética (2005), nas normas e resoluções (CFP, 2009; CFP, 2019) como nos direcionamentos propostos pelas instituições citadas neste livro — salvo as devidas exceções.

Em suma, é preciso garantir que o registro tenha conteúdo legível e completo, além de seguir com o preceito de estarem organizados de uma maneira que facilite seu uso pelas pessoas autorizadas. Também tem-se a responsabilidade pelos registros em casos onde a(o) profissional esteja trabalhando para alguma organização, seguindo suas políticas internas (PACFA, 2014). É importante lembrar que, nesse caso, tais regras institucionais devem estar de acordo com o que encontramos na Resolução de nº 001/2009 e no Código de Ética da Profissão (2005). Caso haja disparidades, a(o) Psicóloga(o) deve tomar as devidas providências.

### **Disposição dos registros**

Quando a(o) profissional de Psicologia não estiver mais o controle ou responsabilidade sobre algum atendimento, é importante esta(e) planejar a transferência de registros para garantir a continuidade do tratamento e o acesso adequado aos registros, além de realizar, adequadamente, a organização e forma de disposição dos registros. Fazendo isso, deve-se empregar métodos que preservem a confidencialidade e impeçam a recuperação desses registros por pessoas não autorizadas.

Os registros das pessoas atendidas devem ser cuidadosamente tratados em momentos de transição, seja uma recolocação profissional, demissão do trabalho, ou alguma outra situação impeditiva. A(O) profissional, estando sem a possibilidade de continuar a prestação de serviços, deve realizar o encaminhamento da pessoa atendida para um outro profissional. Além disso, é preciso disponibilizar as informações sobre os atendimentos para que o serviço possa ser continuado da melhor forma (Código de Ética, Art 1º, K, 2005). Ou seja, tal dispositivo do CE reforça a utilidade dos registros e, ainda mais, o fato de que as informações deste devem ser de qualidade, com clareza e coerência o suficiente para que seja entendido por outra pessoa. Ter o cuidado de produzir um bom registro vai de encontro com o Art 2º, g, do CE, onde é vedado "emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica" (Código de Ética, Art 2º, g, 2005).

O planejamento desse tipo de transferência é importante para garantir a continuidade do serviço prestado e para preservar a confidencialidade dessas informações. Em alguns casos, é importante que o profissional tenha algum método de notificar os clientes sobre as mudanças de custódia sobre seus registros. Isso pode ser extremamente importante para aqueles que ainda estejam em processo terapêutico ou que tenham finalizado o tratamento recentemente. É importante que o profissional procure essas maneiras de notificação seguindo as regras e as regulamentações vigentes em seu território.

### **Sobre o descarte**

De maneira geral, ao pensar na eliminação desse tipo de documentação, levar em conta a segurança das informações contidas nos registros é crucial e alguns cuidados precisam ser tomados. Por exemplo, ao transportar os registros a serem triturados, o psicólogo pode adotar algumas medidas para manter a confidencialidade, seja acompanhando os registros durante o processo de descarte ou estabelecendo um acordo de confidencialidade com os responsáveis por esse processo, por exemplo. Ao considerar métodos de destruição de registros, a(o) profissional deve buscar métodos, como a trituração citada anteriormente, que impedem também a recuperação desses documentos.

Já o descarte de registros eletrônicos apresenta desafios únicos, pois a(o) profissional pode não ter o conhecimento técnico para excluir ou apagar completamente os registros, por exemplo, antes de descartar o disco rígido do computador, o dispositivo de armazenamento externo ou outro repositório de registros eletrônicos. Mesmo que esforços para excluir ou apagar registros possam ser realizados, eles ainda podem permanecer acessíveis para pessoas com experiência em algum tipo de tecnologia que consiga recuperar os arquivos. Em casos assim, a(o) profissional pode solicitar consultoria técnica sobre métodos adequados para destruição de registros eletrônicos, como destruir fisicamente todo o meio ou limpar (desmagnetizar) o dispositivo de armazenamento.

## Segurança

"A(O) psicóloga(o) toma as medidas adequadas para proteger os registros contra acesso não autorizado, danos e destruição." (APA, 2007)

O tópico de segurança é fundamental para os registros, principalmente por se tratar de uma questão bastante presente e pontuada em outros tópicos também — como a questão da confidencialidade, por exemplo. Em relação a isso, deve-se sempre manter o respeito aos direitos à privacidade que a pessoa atendida detém (Art 9º, Código de Ética da Profissão). É preciso tomar as medidas necessárias de segurança para a proteção contra a perda ou o acesso não autorizado a essas informações. O acesso aos registros ou qualquer outro tipo de documento gerado no atendimento deve ser mantido em segurança tanto em sua forma física quanto em sua forma eletrônica/digital.

Para isso, é importante que a(o) profissional de psicologia desenvolva planos de segurança para os documentos, tanto para a forma de armazenamento como para a maneira de acessá-los. Sobre os registros eletrônicos, ainda existem certas questões a serem discutidas sobre a segurança dos documentos digitais, onde novos procedimentos de segurança precisam ser tomados — como chaves de encriptação ou senhas, por exemplo.

Recomenda-se:

Manter os registros em papel em local seguro contra danos e destruição, como incêndios, água, mofo e insetos. É possível criar cópias desses documentos e mantê-los em locais separados em caso de desastres ou outros tipos de perdas.

Registros eletrônicos também devem ser mantidos em cuidado, sejam em mídias magnéticas ou digitais. Devem ser protegidos contra danos, como campos elétricos, picos de energia, ataques de vírus, malwares ou outros programas maliciosos que podem botar a privacidade das informações em risco. Assim, a APA (2007) reforça a importância da(o) profissional manter um backup seguro dessas informações em um dispositivo externo (pendrive, HDD/SSD externo). Aqui, também é importante observar que o backup dos documentos digitais podem ser feitos utilizando a nuvem. Contudo, essa prática ainda dispõe de preceitos éticos a serem discutidos e ainda tem a confidencialidade das informações discutíveis.

Para restringir o acesso, recomenda-se:

O controle do acesso aos registros em papel pode ser realizado armazenando arquivos em armários trancados ou em outros contêineres em escritórios ou em salas de armazenamento, como um arquivo de uma instituição maior.

Para a proteção dos registros eletrônicos por pessoas não autorizadas, podem ser utilizados meios de segurança como a utilização de, por exemplo, senhas, firewalls, VPNs, criptografia e autenticação de dados.

É importante que o acesso a esses documentos seja limitado, sendo que somente profissionais com a devida autorização e treinamento possam ter acesso a estes. Para tal, a(o) profissional de psicologia deve agir, assim como já foi citado anteriormente, de acordo com o que está disposto no Código de Ética e/ou nas resoluções do CFP.

Uma variedade de circunstâncias (por exemplo, solicitações de clientes ou provedores de tratamento, procedimentos legais) pode exigir a liberação de registros após o término do contato da(o) profissional com a pessoa atendida. Nesses casos, é importante e benéfico reter informações sobre a natureza, qualidade e justificativa específicas dos serviços prestados. A retenção de registros pode servir não apenas aos interesses da pessoa atendida e terapeuta, mas também aos interesses da sociedade em uma resolução justa e eficaz de disputas legais e administração da justiça, quando esses registros são procurados para esclarecer algumas questões, como a natureza do tratamento fornecido ou a condição psicológica da(o) cliente no momento dos serviços.

Associados às decisões de descartar ou de manter os registros por mais tempo, estão os custos e os benefícios para quem recebe os serviços psicológicos e para a(o) profissional. É possível que haja alguma situação em que o registro seja requerido mesmo após o tempo mínimo necessário para sua retenção (para o CFP, cinco anos, como já citado) após o último contato entre terapeuta e a pessoa atendida. Por exemplo, um registro anterior de sintomas de um distúrbio mental pode ser útil em diagnósticos e tratamentos posteriores. Em contrapartida, a pessoa que buscou o serviço pode ter tido algum outro comportamento menor que, se divulgado mais tarde, pode ser humilhante ou vergonhoso. Além disso, manter registros por muitos anos pode acabar se tornando um problema de logística e tornar esse processo mais caro. A APA (2007) recomenda que a(o) profissional avalie cuidadosamente esses assuntos ao tomar decisões para manter ou descartar registros.

## Retenção de registros

"A(O) psicóloga(o) se esforça para estar ciente das leis e regulamentos aplicáveis e para reter os registros pelo período exigido pelos requisitos legais, regulamentares, institucionais e éticos." (APA, 2007)

Entende-se que a(o) profissional é responsável pelos seus registros. Em caso de prestação de serviços para alguma empresa, a organização é quem fica responsável pela guarda e retenção desses documentos. Isso pode acabar trazendo certas restrições quanto à confidencialidade das informações e é importante que a(o) profissional deixe essas questões bem esclarecidas com a pessoa atendida o máximo possível (NZPB, 2011).

É importante informar, quando pertinente, o porquê dos registros serem mantidos, sobre como estes são guardados a fim de garantir o sigilo e a segurança e o direito que a pessoa atendida tem de acessar seus registros, caso haja (PACFA, 2014).

### **Interrupção, demissão e destino dos arquivos**

A questão da interrupção da prestação do serviço, em suas variáveis formas, e a necessidade da transferência dos registros que estão retidos com tal profissional já foram expostas neste livro. Para reforçar esse tópico, complementa-se com o que o Código de Ética dispõe sobre o que fazer com os registros neste caso:

Art. 15 – Em caso de interrupção do trabalho do psicólogo, por quaisquer motivos, ele deverá zelar pelo destino dos seus arquivos confidenciais.

§ 1º – Em caso de demissão ou exoneração, o psicólogo deverá repassar todo o material ao psicólogo que vier a substituí-lo, ou lacrá-lo para posterior utilização pelo psicólogo substituto.

§ 2º – Em caso de extinção do serviço de Psicologia, o psicólogo responsável informará ao Conselho Regional de Psicologia, que providenciará a destinação dos arquivos confidenciais

### **Possível interrupção dos serviços**

É importante que haja um planejamento do que pode ser feito no caso de adoecimento, internação ou falecimento. É importante também que haja um planejamento por parte da(o) profissional sobre a garantia da segurança do arquivamento dos registros em casos de aposentadoria.

No caso de Psicólogas(os) em prática privada, pode ser necessário manter a responsabilidade sobre registros até que possam ser destruídos com segurança; que seja realizada transferência para outra(o) profissional; obter um acordo por escrito de alguma outra clínica de que os registros serão retidos e armazenados com segurança; ou em caso de falecimento, que haja um planejamento para transferir a responsabilidade pelos registros para quem seja o Executor ou que tenha procuração (NZPB, 2011).

### **Falecimento inesperado da(o) Psicóloga(o)**

O falecimento da(o) profissional pode causar diversos problemas em tratamentos que estavam em andamento. Caso esta pessoa estivesse prestando serviços para alguma organização, esta provavelmente pode ficar responsável por manter a continuidade dos atendimentos, assim como garantir a transferência segura dos registros para uma outra organização, caso necessário (NZPB, 2011).

### **Liberação dos registros**

O mais importante a se entender é de que os registros só devem ser liberados ou divulgados para outras pessoas quando a pessoa atendida der a permissão para tal. É possível que, por exemplo, haja uma permissão escrita.

Caso surja a necessidade de transferir os registros de sessão para outra(o) profissional, a pedido do cliente, em situações onde a(o) atual profissional não esteja mais oferecendo seus serviços, é importante ter cuidado durante a transferência dos registros. Por exemplo, os documentos podem ser transportados em uma mala/caixa trancada identificada como "sigilosa/confidencial" (PACFA, 2014).

No caso de utilizar meios eletrônicos ou digitais para guardar ou transferir os registros, deve-se ter a certeza de que a encriptação apropriada e a devida segurança dos sistemas utilizados como ferramenta. Sistemas baseados na web tem a capacidade de oferecer o acesso seguro em qualquer lugar (PACFA, 2014), mas é preciso ter cuidado para que somente as pessoas autorizadas possam acessar. Formas de garantir isso seria, por exemplo: por meio de acesso por chaves de encriptação e/ou logins e senhas individuais.

Um outro ponto importante é que, em casos onde há mais pessoas sendo atendidas simultaneamente, a liberação do registro, mesmo quando pedida por uma pessoa, deve ser assinada e autorizada por todas as partes identificáveis nesse registro.

No mais, em situações onde a pessoa atendida vir à falecer também demandam os mesmo rigores éticos e normativos sobre a proteção de seus dados, salvo exceções que demandarem o contrário (PACFA, 2014).

## Preservando o contexto dos registros

"A(O) psicóloga(o) se esforça para manter a atenção ao contexto situacional em que os registros são criados e como esse contexto pode influenciar o conteúdo desses registros." (APA, 2007)

Às vezes, as informações no registro são específicas para um determinado contexto temporal ou situacional (por exemplo, o período e a situação em que os serviços foram entregues e o registro foi criado). Quando esse contexto muda com o tempo, a relevância e o significado das informações também podem mudar. Preservar o contexto do registro protege a pessoa atendida do uso indevido ou da interpretação incorreta desses dados de uma maneira prejudicial.

Ao documentar o tratamento ou a avaliação, é importante atentar-se aos fatores situacionais que podem afetar o status psicológico da(o) cliente. Frequentemente, a(o) profissional recebe a solicitação de avaliar ou tratar indivíduos que estão em crise ou sob grande estresse externo e essas tensões podem afetar o funcionamento desta pessoa durante tais atendimentos, fazendo com que seus comportamentos não representem suas características psicológicas duradouras. Por exemplo, uma criança sujeita a abuso físico grave pode produzir pontuações baixas em uma avaliação cognitiva que pode não prever com precisão o funcionamento futuro dela; ou um psicólogo que escreve um resumo do caso de um cliente que só foi violento no meio de um episódio psicótico, tendo o cuidado de registrar o contexto em que o comportamento ocorreu. O crucial é compreender que é importante que as informações preservem e levem em consideração todo o contexto em que os registros foram criados.

## Registros eletrônicos e digitais

"[...] registros eletrônicos, assim como registros em papel, devem ser criados e mantidos de forma a proteger sua segurança, integridade, confidencialidade e acesso apropriado, bem como sua conformidade com os requisitos legais e éticos aplicáveis." (APA, 2007)

Outro aspecto atual e relevante no arquivamento e manutenção dos registros são as mudanças trazidas pelo registro eletrônico (Diretriz 9, APA, 2007). Segundo a APA (2007), esse tipo de registro deve ser criado e mantido pensando, principalmente, na primazia da segurança das informações ali contidas, assim como sua integridade, confidencialidade e as formas de acesso. Além da prática de manter os registros eletrônicos e/ou digitais, a sua facilidade de criação, transmissão e compartilhamento, pode fazer com que profissionais de Psicologia fiquem vulneráveis aos riscos de quebra do sigilo das informações, o que acarretaria em diversos problemas legais e éticos (APA, 2009). Por conta disso, medidas como chaves de encriptação ou senhas para proteger os dados devem ser utilizadas, assim como qualquer outra medida que faça com que esse tipo de registro seja adequado com os requisitos legais e éticos da profissão.

Independentemente da aplicação da regra de segurança, as rápidas mudanças na tecnologia de prestação de serviços, cobrança e armazenamento de mídia levaram profissionais a considerarem como aplicar os padrões existentes de manutenção de registros psicológicos usando esses métodos e mídias. Há a necessidade de cuidado com algumas questões, como a comunicação estabelecida com clientes por email, aplicativos de celular e afins, e como permitir a transmissão, armazenamento e destruição dos registros eletrônicos/digitais de maneira segura. A facilidade de criar, transmitir e compartilhar esse tipo de registro pode expor as(os) profissionais a riscos de divulgação não intencional de informações confidenciais.

De qualquer forma, é possível desenvolver procedimentos de segurança adequados às circunstâncias específicas que surjam ao criar registros eletrônicos, como por exemplo: I) Profissionais que usam sistemas de administração e pontuação de testes online podem considerar o uso de um número de identificação de caso, em vez do número de CPF ou algum outro documento, no registro. II) O uso de computadores ou outros dispositivos de armazenamento digital ou eletrônico para manter registros de tratamento de clientes podem considerar o uso de senhas e criptografia para proteger o material confidencial. III) Possuir o conhecimento de questões associadas ao uso de métodos e mídias eletrônicas e digitais, além da busca por treinamento e consulta quando necessário.

Além dos dispositivos dispostos pela APA, outras organizações também dispõem diretrizes sobre os cuidados ou práticas a serem tomadas quanto ao registro eletrônico. Uma dessas organizações é a *The British Psychological Society* (BPS), que elaborou um documento

recente com essa temática. Nesse caso, a BPS (2019) reforça a importância de compreender que os registros eletrônicos em Psicologia não servem somente como repositórios ou um meio de, somente, arquivar os documentos gerados em atendimentos psicológicos. Atualmente, esse tipo de registro está diretamente relacionado com a qualidade dos serviços prestados pelo profissional (BPS, 2019).

Para a BPS, os Registros Eletrônicos em Psicologia (REP) trazem benefícios aos serviços em Psicologia. Por exemplo, um registro de intervenções atualizado ou novas descobertas que podem ser imediatamente disponibilizadas para as pessoas interessadas fazem parte de alguns dos muitos processos que podem ser beneficiados. Esse tipo de conduta traz mais eficiência quanto ao tempo gasto para a disseminação de certas informações e possibilita o feedback imediato de clientes que utilizam o serviço em questão. Contudo, os REPs também podem trazer certos pontos negativos (SBP, 2019), como uma quebra do processo tradicional de trabalho, havendo a necessidade de readequar certos serviços e práticas; maior demanda dos profissionais para juntar e processar informações; dificuldades em localizar e organizar as informações; disposição de informações inapropriadas dos registros; perigo de abertura para acessos por meio de *hacking*; o mal uso das informações e até mesmo a potencial divulgação de informações de baixa qualidade.

O uso do REP pode trazer algumas questões éticas tanto para os clientes quanto para os profissionais. Por conta disso, diversas instituições acabam gerando documentações e direcionamentos que tentam mitigar as problemáticas quanto a isso (como o Conselho Federal de Psicologia, com a Resolução 01/2009; 06/2019; o Código de Ética da Profissão; a APA com o seu guia de práticas; a própria SBP, dentre outras). Alguns desses problemas são, por exemplo, a(o) profissional utilizar o REP durante a consulta e acabar olhando mais para a tela do aparelho do que para a pessoa atendida; as decisões podem se tornar mais precisas, mas menos pessoais; algoritmos podem levar profissionais a tomar medidas controversas ou acabar propondo intervenções errôneas; informações podem ser difundidas rapidamente, mas podem ser inválidas ou incorretas (SBP, 2019)

A questão é que o uso do REP ainda se encontra em constante desenvolvimento e diversos estudos precisam ser conduzidos nessa área para que se possam ter medidas mais claras sobre quais as orientações seriam as mais corretas a serem feitas e de como estas poderiam ser adotadas pela maior gama de profissionais que utilizam esse tipo de serviço. Além disso, esse tipo de medida e pesquisas também precisariam ser realizadas com clientes ou pessoas que utilizam dos diversos serviços que a Psicologia presta em seus diversos campos de atuação. Esse tipo de estudo se torna importante pois cada área de atuação trará as suas particularidades e, dessa forma, uma olhar genérico sobre atuações de profissionais da área podem não englobar a magnitude de suas atribuições. É evidente que conduzir a pesquisa em cada área da Psicologia seria algo que demandaria uma grande quantidade de tempo e de

produção de conhecimento, porém, o constante desenvolvimento da ciência requiere esse tipo de esforço.

## Manutenção de registros em ambientes organizacionais

"[...] as(os) psicólogas(os) que trabalham em ambientes organizacionais (por exemplo, hospitais, escolas, agências comunitárias, presídios) se esforçam para seguir as políticas e procedimentos de manutenção de registros da organização, bem como o Código de Ética da APA." (APA, 2007)

### Registros em cenários organizacionais

Em casos onde a(o) profissional de psicologia trabalhe em contextos organizacionais (como hospitais, institutos, escolas e etc.), estes devem estar atentos em seguir as regras sobre o registro da organização e também seguir o Código de Ética. Profissionais de Psicologia que trabalham em ambientes organizacionais podem encontrar conflitos entre as práticas de sua organização e diretrizes profissionais estabelecidas, padrões éticos ou requisitos legais e regulamentares. Além disso, a propriedade e a responsabilidade do registro nem sempre são claramente definidas. Muitas vezes, vários provedores de serviços acessam e contribuem para o registro. Isso afeta potencialmente o grau em que a(o) psicóloga(o) pode exercer controle sobre o registro e sua confidencialidade.

Três questões centrais surgem quando se trata sobre a manutenção dos registros em organizações: conflitos entre os requisitos organizacionais e demais regulamentações, responsabilidade pelos registros e o acesso aos registros.

Para a APA (2007), a(o) profissional pode revisar as leis e regulamentos locais, estaduais e federais que pertencem à organização em que trabalham e suas práticas de manutenção de registros. No caso de haver conflitos entre as políticas e procedimentos de uma organização e o Código de Ética, é importante que a(o) profissional esclareça a natureza do conflito, divulgue seus compromissos éticos e, na medida do possível, resolva o conflito de acordo com esses compromissos.

Também é recomendado que, ao prestar algum tipo de serviço a uma organização, a(o) profissional de Psicologia deixe claro como será a responsabilização pelos registros, a fim de mitigar algum mal-entendido. Tais práticas vão depender do vínculo legal entre a(o) profissional e essa organização. Em alguns casos, o registro dos serviços é de propriedade da organização e não é levado pela(o) profissional em caso de demissão ou de mudança de trabalho. Já em serviços com natureza consultiva, os registros já tendem a ser de responsabilidade exclusiva da(o) profissional, cabendo a ela ou ele prestar os cuidados necessários para manter a segurança do documento.

Em alguns contextos, é bem comum que a(o) profissional divida o registro com especialistas da mesma ou outras áreas (como em hospitais, por exemplo). Nesses casos, é importante que

a(o) profissional de Psicologia mantenha alinhamento com as políticas da organização, participando ativamente no seu desenvolvimento a fim de estabelecer limites no que se refere à segurança, à confiabilidade e na boa manutenção dos registros para toda a equipe. Além disso, em situações onde há o trabalho multiprofissional, a pessoa atendida precisa saber que os registros podem ser acessados pelos profissionais autorizados, e que isso faz parte da prestação de serviços (NZPB, 2011; PACFA, 2014). Também é importante observar que os registros multidisciplinares podem não ter o mesmo nível de confidencialidade que os registros psicológicos individuais.

A APA (2007) recomenda que a(o) profissional que trabalha nesses cenários seja sensível a esse acesso mais amplo às informações e registre apenas informações necessárias para o tratamento/serviço, protegendo informações sensíveis da pessoa atendida — visto também em NZPB (2011) e PACFA (2014). Por fim, pensando nesse tema, se permitido por regras institucionais e requisitos legais e regulamentares, a(o) psicóloga(o) pode manter informações sensíveis da pessoa atendida em um arquivo separado e confidencial.

## Registros de múltiplos clientes

"A(O) psicóloga(o) considera cuidadosamente os procedimentos de documentação ao conduzir terapia de casal, família ou grupo, a fim de respeitar a privacidade e a confidencialidade de todas as partes." (APA, 2007)

Em casos onde a(o) profissional atenda mais de uma pessoa, como em terapias em grupo ou em terapias familiares, manter a confidencialidade e a segurança das informações desses registros se torna uma prática mais complexa. Nesses casos, é possível que o acesso a essas informações por uma das partes atendidas possa interferir diretamente na confidencialidade das informações da outra pessoa.

Uma prática que pode ser feita é, no início da relação entre a(o) profissional e as pessoas atendidas, esclarecer para estes como que os registros serão mantidos (se será feito em conjunto ou individualmente), e definir qual parte poderá autorizar a liberação dessas informações. Assim, ao estabelecer um serviço de atendimento a casais, famílias, grupos ou etc, é importante estabelecer essas regras previamente. Se o registro será feito em conjunto ou separadamente, dependerá do que a(o) profissional ache mais produtivo. Em uma terapia em grupo, pode ser útil manter registros do grupo em si e também das pessoas participantes separadamente; em uma terapia de casal, pode ser mais interessante manter um registro único.

Haverá variação nessa prática pois tudo dependerá do objetivo desse trabalho, das diretrizes éticas seguidas, se é preciso elaborar relatórios para terceiros (em caso de trabalho em organizações, por exemplo), dentre outras questões. Considerando que, posteriormente, alguma das pessoas atendidas requerer a liberação dos registros, é importante que a(o) profissional libere apenas as partes relevantes para essa pessoa. A partir dessa possibilidade de pedido, pode ser interessante que o(a) profissional opte em manter os registros separados para cada pessoa desde o início.

## Registros financeiros

"A(O) psicóloga(o) se esforça para garantir a precisão dos registros financeiros." (APA, 2007)

Para dar início nesse tema, seguem alguns tópicos importantes dispostos pelo Código de Ética sobre a questão financeira relacionada ao atendimento da(o) profissional de Psicologia:

Art. 4º – Ao fixar a remuneração pelo seu trabalho, o psicólogo:

- a) Levará em conta a justa retribuição aos serviços prestados e as condições do usuário ou beneficiário;
- b) Estipulará o valor de acordo com as características da atividade e o comunicará ao usuário ou beneficiário antes do início do trabalho a ser realizado;
- c) Assegurará a qualidade dos serviços oferecidos independentemente do valor acordado.

Uma forma de garantir a boa execução dessa característica do trabalho da Psicologia seria por meio do desenvolvimento e manutenção de um registro voltado para os aspectos financeiros. Um contrato ou política de taxas, embora não seja explicitamente exigido para muitos tipos de serviços psicológicos, oferece um ponto de partida útil na maioria dos contextos de prestação de serviços para documentar e estabelecer alguns cenários que envolvam questões financeiras. Registros financeiros precisos não apenas auxiliam os pagadores na avaliação da natureza da obrigação de pagamento, mas também fornecem uma base para entender exatamente quais serviços foram faturados e pagos. Manter os registros atualizados pode alertar a(o) profissional e cliente sobre algum pagamento ainda pendente, por exemplo, que caso deixado de lado, pode afetar adversamente o relacionamento profissional e o andamento dos serviços. A seguir você pode conferir mais alguns tópicos sobre esse tipo de registro.

O que pode ser incluso no registro financeiro: o tipo e a duração dos serviços prestados, o nome da pessoa atendida, os pagamentos pelo serviço, os acordos sobre as taxas cobradas, assim como a data, a quantidade e a fonte dos pagamentos recebidos. Também devem ser consideradas nos registros os acordos e políticas de taxas, acordos de troca, questões relacionadas ao ajuste de saldos, questões relativas a co-pagamentos e preocupações com cobrança.

Políticas de taxas: o registro financeiro pode começar com um acordo de taxas que identifique a quantidade que será cobrada pelos serviços e os termos de concordância pelo pagamento. O registro também pode incluir quem está responsável pelo pagamento, como a ausência das consultas vai ser tratada, reconhecimento de pagamentos feitos por terceiros,

qualquer acordo sobre copagamento e ajustes a serem feitos, cronograma de pagamento e juros a receber sobre o saldo não pago.

Acordos de trocas e transações: esse tipo de acordo ajuda a garantir que os registros refletirão exatamente como a(o) profissional de Psicologia foi compensada(o). Designação da fonte, natureza e data de cada transação financeira facilita o esclarecimento quando é necessário a troca de produtos por serviços. É importante manter qualquer tipo de documentação dessa natureza bem atualizada para garantir a proteção da(o) profissional e pessoa atendida. Essa documentação pode refletir a base para concluir, no início da prestação de um serviço, que o arranjo não é exploratório nem contraindicado clinicamente.

Ajuste de saldos: É útil designar a justificativa, a descrição e a data de quaisquer ajustes no saldo feitos como resultado de um acordo com um pagador terceirizado ou cliente. Isso pode reduzir possíveis mal-entendidos ou obrigações percebidas que podem afetar o relacionamento.

Assim, entende-se que mesmo dentro da natureza do registro financeiro, há diversas variáveis que podem influenciar na sua construção e, não diferente das outras formas de registro, também é importante garantir que os outros aspectos gerais citados nesse livro — como confidencialidade, boa escrita, segurança, dentre outras — sejam também aplicadas nesse tipo de documento.

## Algumas barreiras para os registros eletrônicos

Muito se falou até aqui sobre as características e fundamentos importantes para a boa construção e manutenção de um registro. Dentro disso, também foram citados em alguns momentos que tais questões eram aplicáveis aos registros realizados de maneira eletrônica ou digital, fato que se torna cada vez mais comum e constante de acordo com que as novas formas de trabalho, sobretudo de maneira virtual, vão se consolidando. Apesar de compreender as vantagens do registro eletrônico, também é importante fazer a análise das desvantagens da utilização e criação de registros dessa natureza.

Canêo e Rondina (2014) apontaram que a principal desvantagem desse tipo de tecnologia seria a resistência da(os) profissionais ao seu uso — que ocorre principalmente pela falta de domínio prático das ferramentas — seguidas pelo gasto financeiro com compra de *hardwares* e *softwares*, e depois pela necessidade de treinamento de tais profissionais para se habituarem com essa nova configuração do trabalho — do analógico para o digital. Esse tipo de resultado também pode ser observado na análise sistemática realizada por Boonstra e Broekhuis (2010), cujo objetivo foi categorizar dificuldades de profissionais da saúde em aderirem ao registro eletrônico. Após uma análise sistemática de diversos outros estudos voltados para esse assunto, oito grandes categorias foram organizadas, sendo elas: financeiras; técnicas; tempo; psicológico; social; legal; organizacional e mudança de processos.

As barreiras financeiras trazem aspectos como o custo de implementação e de manutenção do sistema online, assim como o retorno financeiro — quanto tempo levaria até que o investimento se transformasse em lucro — e a falta de recursos de maneira geral. As barreiras técnicas englobam a falta de instrumentalização dos profissionais para o uso da ferramenta, a falta de treinamento e de suporte, de reconhecimento do valor do sistema integrado, dentre outros (Boonstra & Broekhuis, 2010). Já a partir dessas duas categorias, percebe-se que as dificuldades enfrentadas dentro da realidade da área da saúde, mais voltadas para a área médica, trazem empecilhos semelhantes com os contextos da Psicologia discutidos anteriormente, como as competências técnicas também vistas em Farias et al. (2011) e Canêo e Rondina (2014).

Boonstra e Broekhuis (2010) também apresentam o tempo como um outro fator importante nesse processo, sendo que este envolve, dentre outros aspectos: (i) o tempo para que a(o) profissional aprenda a usar o sistema, onde observou-se que havia uma pressão para a utilização da ferramenta, e uma percepção de tais profissionais de que seu trabalho era lentificado por causa disso, trazendo menos produtividade; (ii) há o tempo utilizado para adicionar os dados no sistema, converter os dados cursivos em digitais e (iii) maior uso do tempo por paciente — considerando que as menores anotações também teriam que entrar no sistema online (Boonstra & Broekhuis, 2010).

O tempo também é um conceito discutido em Bradford e Stevens (2013), que observaram que psicólogos(os) preferem diminuir o tempo gasto fazendo os registros por conta de uma "pressão". No caso, profissionais tendem a redigir os documentos rapidamente, só deixando-os minimamente compreensíveis (Bradford & Stevens, 2013). A falta de tempo, ou a grande utilização deste, pode ser um fator fundamental para compreender os comportamentos de executar os registros, justamente por este englobar vários outros aspectos. Por exemplo, caso as(os) profissionais tivessem tempo suficiente para se adaptarem à ferramenta, a barreira técnica que cita a falta de instrumentalização da(o) profissional poderia ser resolvida. Outra questão é que a falta de tempo para preencher o registro também pode fazer com que aspectos necessários do registro, como a qualidade das informações e a boa estruturação do documento sejam afetadas diretamente.

Outras categorias desenhadas por Boonstra e Broekhuis (2010) são aspectos psicológicos, como a aceitação do sistema como algo que pode melhorar a prestação do serviço, assim o desempenho da(o) profissional. O estudo mostrou também uma importante presença do controle e autonomia de tal profissional quanto aos dados, sugerindo que o sistema online traria uma perda relativa desses aspectos, já que a organização dos arquivos, a estrutura ou a exclusividade do documento não é mais de só um indivíduo — é integrado com outros profissionais ou é necessariamente mediado pela ferramenta tecnológica. Além disso, Boonstra e Broekhuis (2010) sinalizaram que a maioria dos que não desejam usar o sistema são céticos quanto sua funcionalidade, reforçando a resistência para a adoção dessa ferramenta no trabalho, o que espelha o aspecto individual também observado nos resultados de Canêo e Rondina (2014).

A dimensão legal também surge no estudo de Boonstra e Broekhuis (2010), remetendo a alguns pontos já discutidos anteriormente em Soisson *et al.* (1987); Fulero e Wilbert (1988); e Scaife e Pomerantz (1999), trazendo a questão de que profissionais tendem a se preocupar com o sigilo das informações, o armazenamento e possíveis problemas legais que poderiam ocorrer ao guardar esses dados em um sistema online. Aqui, também surge o fato de que há uma lacuna nos direcionamentos que as(os) profissionais deveriam tomar para ter um armazenamento seguro — falta de orientações também já observadas anteriormente nos estudos de Bradford e Stevens (2013) e Scaife e Pomerantz (1999), por exemplo.

Esse tipo de desconforto por parte da(os) profissionais também tem uma relação com as últimas categorias do estudo de Boonstra e Broekhuis (2010), pois questões organizacionais também são preponderantes ao analisar a adesão às mudanças. Nesse sentido, foi observado que quando a organização é de grande porte, as(os) profissionais têm mais tendência em aderir à inovação tecnológica, pois encontram mais suporte e mais tempo para se adequar à ferramenta (Boonstra & Broekhuis, 2010). O fato da(o) profissional ser contratado ou possuir o próprio consultório/clínica também pesa na decisão, sendo que, neste último caso, há muito mais resistência em adotar o sistema eletrônico por conta do custo de implementação e de

suporte. De maneira geral, a mudança da cultura organizacional tem um grande impacto em todos esses processos e foi observado que a transformação gradual dessa cultura não ocorre na maioria das organizações que tentam mudar serviços analógicos para o digital. O que é importante compreender nesses aspectos é que a tecnologia em si não é o único ator desse processo de mudança (Boonstra & Broekhuis, 2010), ou seja, além da implementação do sistema, é preciso que a organização adapte diversos pontos de sua estrutura para que haja o suporte necessário para seus colaboradores.

Por fim, ainda dentro do caráter organizacional, Boonstra e Broekhuis (2010) apontam para uma falta de incentivo, de participação da equipe em todo o processo de implementação e a falta de uma liderança no projeto de implementação da ferramenta. Dessa forma, observa-se que a parte da gestão das organizações tem um papel extremamente importante nesse processo, pois mesmo considerando as vantagens de uma ferramenta como um sistema integrado online, os aspectos individuais devem ser considerados a fim de estabelecer um processo efetivo, que traga benefícios tanto para as(os) colaboradores quanto para a organização. Isso pode ser feito através da criação de novas políticas, de um bom gerenciamento de projetos, da análise de clima e cultura organizacional, dentre outros aspectos preponderantes para uma mudança do trabalho.

Com todo o material exposto até então, observa-se que o fator humano é o mais relevante de se acompanhar para que um sistema seja bem implementado, funcione e seja efetivo. Para que isso ocorra, além de ter o aspecto financeiro bem resolvido (Boonstra & Broekhuis, 2010), é preciso promover uma adaptação gradual para os profissionais, independente da área (Boonstra & Broekhuis, 2010; Canêo & Rondina, 2014), por meio de treinamentos que possam instrumentalizar o indivíduo a exercer aquela nova função. Esse tipo de cuidado por parte da instituição é importante para que a(o) profissional veja o valor da inovação, conheça sua real utilidade (Farias et al., 2011), e não se sinta ameaçada(o) por ela, seja por receio de perder o controle de algumas atribuições ou de resistir à ferramenta para evitar todo o processo de readaptação (Boonstra & Broekhuis, 2010).

Levando todos esses pontos em consideração, o enaltecimento do caráter sociotécnico do registro eletrônico se dá ao compreender-se a relação entre todos os atores que estão envolvidos, desde entidades especializadas (APA, 2007; Bradford & Stevens, 2013; Fulero & Wilbert, 1988; Scaife & Pomerantz, 1999), supervisores em clínicas-escola (Barletta et al., 2012; Tomaz et al., 2015), suporte organizacional (Boonstra & Broekhuis, 2010), reconhecimento legal sobre os armazenamentos (Fulero & Wilbert, 1988; Scaife & Pomerantz 1999; Soisson et al., 1987), a não clareza sobre a estrutura e a qualidade de informação que deve-se pôr nos registros (Bemister & Dobson, 2011; Bradford & Stevens, 2013; Moerschberger et al., 2017), e, o ponto em comum entre todos esses e o mais importante: o indivíduo.

Assim, percebe-se que a mudança comportamental das(os) profissionais, independente da área, se dão por diversas variáveis existentes no ambiente onde este se insere. Por exemplo, considerando-se que o indivíduo se insere em uma organização cuja cultura não dá suporte para a troca de atividades analógicas para digitais (Boonstra & Broekhuis, 2010; Farias et al., 2011), dificilmente esse profissional encontrará estímulos que reforcem esse processo de mudança. Nesse sentido, estar em um local de trabalho sem o devido suporte pode se configurar como uma experiência negativa para o indivíduo, fazendo com que seu comportamento de fazer registros seja punido, de certa forma, por este não ter o treinamento técnico para usar as ferramentas necessárias para tal. É importante considerar esses aspectos pois, mesmo com as vantagens já discutidas (Bemister & Dobson, 2011; Canêo & Rondina, 2014; Farias et al. 2011), o aspecto humano é o mais preponderante para que a experiência de inovação e de trabalho seja positiva (Boonstra & Broekhuis, 2010; Canêo & Rondina, 2014). Caso o indivíduo seja deixado de lado, ou subestimado, as chances de sucesso caem drasticamente.

Apesar de todas essas características que podem influenciar a adoção de registros eletrônicos na realidade dos atendimentos psicológicos, mais voltados ao cunho administrativos e de gestão, também há outros fatores comportamentais que influenciam diretamente na probabilidade desse tipo de ferramenta ter sucesso em sua implantação. Considerando a resistência da(o) profissional (Boonstra & Broekhuis, 2010; Câneo & Rondina, 2014) como um dos aspectos que mais deve ser analisado ao estudar as barreiras da inserção de uma ferramenta tecnológica, infere-se que interpretar isso somente como uma “falta de instrumentalização e conhecimento” ou um “medo de perder autonomia e controle” vem a ser vazio e muito diretivo. É importante observar os fatores ambientais que influenciam diretamente nesse tipo de comportamento.

## Tecnologias e mudanças nas práticas profissionais

O desenvolvimento tecnológico é uma constante irrefreável que provoca diversos desdobramentos nas diversas áreas do conhecimento e da vivência humana. O processo de inovação tecnológica também provoca mudanças na realidade de profissionais da Psicologia, pois esse fenômeno se dá tanto ao entrar em contato com clientes em um consultório, como também na realidade do contexto escolar, hospitalar, organizacional, social — em suas diversas possibilidades — e em outras áreas de atuação possíveis. Dentro disso, o próprio trabalho desse profissional é afetado pelas mudanças oriundas da relação indivíduo-tecnologia, seja em momentos antes do atendimento, com interações via *smartphone*, e até mesmo depois do atendimento, no registro das sessões.

Dentro desses processos de inovação, a prática de elaboração dos registros provindos de serviços psicológicos começa a passar por um processo de digitalização. O principal objetivo dessa mudança seria otimizar essa prática, criando uma padronização da estrutura do documento, com o uso de alguma plataforma que proporcione mais integração e maior facilidade de acesso às informações. Em Barletta et. al. (2012) é discutido que apesar de algumas instituições estarem adotando o modelo digital de registros documentais, essa ainda é uma realidade distante para grande parte das organizações, que ainda se mantêm com o registro tradicional. Porém, tanto em Moerschberger et al. (2017) quanto em Rodrigues et al. (2017), percebe-se a importância que o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) vem apresentando dentro do ambiente de trabalho pautado em um modelo multiprofissional com equipes. Em ambos os estudos, tal registro é considerado como um facilitador da comunicação e da integração de saberes e de dados relevantes sobre a pessoa atendida..

O registro eletrônico, no ambiente hospitalar, proporciona a integração da rede de saúde (Gonçalves et al., 2013), fazendo com que as equipes desse setor possam ter acesso ao mesmo documento sobre a pessoa atendida. Esse tipo de movimento, mesmo que amplamente observado dentro da área da saúde, principalmente a hospitalar, pode claramente ser tomado como base para adequação à realidade de clínicas psicológicas ou outros espaços em que profissionais dessa área também precisem produzir registros dessa natureza e, sobretudo, trabalhar em conjunto com demais profissionais, sejam da mesma equipe ou dentro de uma organização hierárquica, como em um instituto ou clínica associada.

Também é levado em consideração as questões éticas e legais ao se redigir um documento digital, sendo importante que este seja executado com informações de qualidade — assim como os cursivos — para que aquilo que seria o ponto positivo — facilidade na comunicação, organização das informações, possibilidade de compartilhamento — não se torne um problema — como informações mal escritas, incoerência de dados, dificuldade no fluxo —, o que pode prejudicar tanto a equipe como a própria pessoa atendida (Rodrigues et. al., 2017). Tal documento com informações de qualidade seria, por exemplo, de acordo com

a Resolução n 007/2003 (CFP, 2003, citado por Rodrigues et al., 2017), aquele com a gramática correta, boa estrutura da redação, apresentando coerência e coesão dos dados, facilitando a compreensão de quem lê, além de restringir informações desnecessárias e manter aquelas que se relacionam com o objetivo do documento. O que se observa, nesse caso, é que os critérios dispostos para o registro eletrônico, até então, são bastante similares aos do registro cursivo, sendo que os cuidados que se diferenciam mais podem se relacionar mais, por exemplo, às questões de manutenção, segurança, sigilo e armazenamento.

Com o desenvolvimento do armazenamento digital, começando com os disquetes e desenvolvendo-se até os atuais discos, cartões de armazenamento de alta capacidade (como HDs e SSDs, servidores e afins) e a própria tecnologia em nuvem, diversas organizações decidiram trazer mudanças para o processo de arquivamento de registros como uma maneira de melhorar a transmissão das informações, diminuir o uso do papel e diminuir os custos de manutenção envolvidos nesse processo (Devereaux & Gottlieb, 2012). Devido a tal movimento, surgiram recomendações e diretrizes — como a Diretriz 9 da APA (2007) — sobre os cuidados a serem tomados com os registros *online*. Tais recomendações foram feitas antes do próprio armazenamento em nuvem ser acessível.

Ressalta-se que o armazenamento em nuvem é um serviço no qual os dados podem ser salvos em um servidor conectado à internet. Esse tipo de serviço é oferecido por empresas especializadas e o aspecto que chama a atenção para essa discussão é o fato de que armazenar dados sigilosos, como registros de clientes, é algo que deve ser pensado antes desse serviço ser contratado em uma clínica de psicologia, por exemplo. Além disso, como qualquer outro serviço, há riscos e benefícios. Os problemas do armazenamento em nuvem é que existem riscos, por exemplo, quanto a segurança, a privacidade, a exclusão e a transferência dos dados (Devereaux & Gottlieb, 2012).

Contudo, como visto em Devereaux e Gottlieb (2012), medidas de segurança podem ser tomadas para mitigar alguns dos problemas, como garantir a encriptação das informações, a contratação do serviço de uma empresa confiável, o esclarecimento sobre como o serviço lida com dados sigilosos, dentre outros. Assim, o serviço revela aspectos positivos, como o estabelecimento de *backup* dos registros, a possibilidade de mais de uma pessoa acessar e modificar o arquivo ao mesmo tempo, a organização de certos documentos em um só espaço, dentre outros. De qualquer forma, é observado que os direcionamentos existentes para o cuidado com registros eletrônicos (como os diretrizes da APA de 2007) ainda não abordam diretamente esse tipo de armazenamento, cabendo à(o) profissional e às organizações adaptarem as normas existentes para esse tipo de serviço e se responsabilizarem por qualquer brecha ou perda de informações. Observa-se, nesse caso, que este ainda é um assunto que pode ser amplamente discutido em outros estudos devido a sua relevância atual e os impactos que pode gerar.

O desenvolvimento de *softwares* voltados para o atendimento psicológico pode ter como base fundamental o próprio PEP, mas trazendo as características fundamentais do registro psicológico, como visto anteriormente nas resoluções do CFP, no Código de Ética da Profissão e nas diretrizes da APA. Esse tipo de sistema de registros psicológicos já existe em algumas instituições, como na USP, com o "Programa de Psicologia da USP (PsicoUSP), que é voltado tanto para o registro de informações das pessoas atendidas quanto para os supervisores, terapeutas, atendimentos e encaminhamentos (Herzberg, 2006 citado por Tomaz et al., 2015). Observa-se que esse tipo de programa é extremamente útil para que haja uma integração das informações, uma facilidade no acesso dos dados das pessoas atendidas, no direcionamento e planejamento das próximas sessões, dentre outros aspectos citados ao longo deste trabalho.

O que pode ser observado é que ainda há uma grande lacuna no desenvolvimento desse tipo de *software* na realidade da Psicologia, e na maioria dos casos, como visto anteriormente em Tomaz et al. (2015), alguns sistemas existentes importam o modelo do PEP no contexto da saúde. Por conta disso, para observar os impactos que esse tipo de tecnologia pode gerar em um contexto onde registros são feitos analogicamente, o PEP pode ser usado como parâmetro para compreender os desdobramentos da inclusão de uma ferramenta tecnológica nesses contextos de atendimento.

Farias, Guimaraes, Vargas e Albuquerque (2011) mostram que o registro eletrônico é um tipo de inovação administrativa que surge como um agente de mudança da organização, reorganizando o sistema como um todo, deixando-o mais integrado. Tal articulação ocorre pois a inserção do PEP acelera diversos serviços dentro do contexto onde foi inserido — como acesso a dados das pessoas atendidas — além de alterar diversos outros fatores do trabalho, como as rotinas. Nesse contexto, o registro eletrônico é um mediador que apoia as tarefas da(o) profissional, mas essa mudança só acontece de forma positiva caso a pessoa utilizando tal ferramenta reconheça sua utilidade, compatibilidade e valor, estabelecendo uma relação sociotécnica na implementação desse tipo de inovação por meio da tecnologia.

O tempo de atuação da(o) profissional também é um fator que influencia na adesão à tecnologia. Em Farias et al. (2011) constata-se que aqueles que trabalhavam a mais de cinco anos na mesma profissão, tiveram uma média menor de adesão à inserção do registro eletrônico em relação aos que trabalhavam por menos tempo. Por conta disso, é recomendável que seja delineado um processo de treinamento dessas pessoas, pois a inserção de uma tecnologia que altere o padrão do trabalho desses profissionais, como visto anteriormente, modifica as rotinas, a forma de acesso e edição da informação, dentre outros.

## **Registro: cursivo *versus* eletrônico**

Para lançar um olhar sobre as tarefas em si, considerando todos os aspectos citados anteriormente, algumas pesquisas têm estudado as duas formas de se realizar registros de informações de maneira cursiva e digital. O objetivo dos estudos que serão dispostos a seguir envolvem tanto aspectos mais similares com o experimento apresentado no capítulo final deste livro, como o tempo de execução entre uma tarefa cursiva *versus* uma digital (Brown, 1988) como outros mais focados em processos cognitivos dos participantes, no sentido de reterem mais as informações das aulas a partir dos modos de anotação. O que se mostra importante para o presente trabalho são os procedimentos adotados pelos autores e os resultados dos estudos conduzidos, pois revelam informações pertinentes sobre disparidades entre o registro cursivo e o digitado.

## Uso da tecnologia no trabalho do psicólogo: uma comparação entre o registro cursivo e digitado

O registro de informações sobre a condução de intervenções psicológicas, além de obrigatório (Bradford & Stevens, 2013; CFP, 2009), resulta em benefícios para o cliente, para profissionais da Psicologia e para a sociedade (Bemister & Dobson, 2011; Moerschberger, Cruz, & Langaro, 2017). A avaliação frequente e completa da evolução e progresso do processo terapêutico, possibilitada por seu registro, pode trazer informações pertinentes para a definição da demanda terapêutica, para a formulação de estratégias de intervenção, para a avaliação dos resultados de diferentes tipos de intervenção, e para a proteção legal de profissionais da psicologia, entre outros benefícios.

Recursos eletrônicos (e.g., computadores e smartphones) podem facilitar o registro de informações e sua recuperação subsequente (Barletta, Paixão, Feitosa, Oliveira, & Santos, 2012; Rodrigues et al., 2017). Farias, Guimarães, Vargas, e Albuquerque (2011) argumentaram que o registro eletrônico é um tipo de inovação administrativa e um agente de mudança da organização, pois ele pode ser usado para integrar e reorganizar o sistema como um todo. Para Farias et al. (2012) registro eletrônico é um mediador que apoia as tarefas da(o) profissional, mas essa mudança, para o registro eletrônico, só acontece de forma positiva caso a pessoa utilizando tal ferramenta reconheça sua utilidade, compatibilidade e valor, estabelecendo uma relação sociotécnica (Garcia, 1980) na implementação desse tipo de inovação por meio da tecnologia.

A despeito das vantagens do uso de prontuários eletrônicos, alguns estudos têm mostrado resistência de profissionais ao seu uso (e.g. Canêo & Rondina, 2014; Farias et al., 2012). Dentre as variáveis que podem influenciar a adesão de profissionais ao uso de prontuários eletrônicos estão o tempo de profissão (Farias et al., 2012), a falta de domínio prático das ferramentas, o gasto financeiro com compra de hardwares e softwares e a necessidade de treinamento (Canêo & Rondina, 2014). Boonstra e Broekhuis (2010) apresentaram o gasto de tempo como outro fator importante, sendo que este envolve, dentre outros aspectos: (a) o tempo para que o profissional aprenda a usar o sistema; (b) o tempo utilizado para adicionar os dados no sistema, convertendo-os de cursivos para digitais; e (c) maior uso do tempo por cliente.

De um ponto de vista analítico-comportamental, algumas dessas variáveis relacionadas à probabilidade de ocorrência de registros digitais por profissionais podem ser agrupadas sob o rótulo de custo da resposta (Weiner, 1962). Catania (1999, p. 385) definiu custo da resposta (CR) como "qualquer propriedade ou consequência do responder que pode reduzi-lo ou puni-lo". Essa definição de Catania é bastante ampla e, conforme apontaram Soares et al. (2017),

parece não haver consenso entre pesquisadores de orientação analítico-comportamental sobre a definição de custo da resposta. Exemplos de três diferentes usos do conceito de custo de resposta foram apresentados por Luce et al. (1981): (a) esforço físico relacionado à emissão de uma resposta; (b) mudanças nos parâmetros da contingência; e (c) a perda de reforçadores.

Soares et al. (2017) analisaram algumas pesquisas que utilizaram procedimentos de manipulação do custo da resposta conforme a definição de Luce et al. (1981). Soares et al. concluíram que o aumento do esforço físico e do número de respostas exigidos por reforço (a partir de certo ponto) e a perda de reforçadores geralmente resultam em redução na taxa de respostas.

Efeitos da manipulação do custo da resposta sobre o comportamento humano têm sido demonstrados, dentre outros, em contextos clínicos (e.g., McNamara & Cividini-Motta, 2019; Reed, 2018), organizacionais (e.g., Marholin & Gray, 1976) e educacionais (e.g., Hirst et al., 2016; Pietras et al., 2010). No entanto, tais pesquisas, em geral, manipulam o custo da resposta através da perda de reforços (e.g., fichas, pontos, dinheiro). Parece não haver pesquisas com humanos que manipularam o custo da resposta em termo do esforço físico ou tempo necessário para a emissão da resposta. Em especial, não há estudos analítico-comportamentais que manipularam o custo da resposta de registrar de forma manuscrita ou com digitação. Há, entretanto, estudos que, embora não tenham abordado especificamente o conceito de custo da resposta, compararam desempenhos dos participantes em tarefas com registro cursivo e registro digitado.

Brown (1988) realizou uma pesquisa com o objetivo de verificar se a elaboração de um documento era mais rápida de forma cursiva ou de forma digitada. Participaram da pesquisa 12 pessoas que utilizavam somente os dedos indicadores para digitar, mas com dez anos de experiência em digitação de documentos em teclados para computador. Cada participante foi submetido a quatro tarefas, sendo duas cursivas e duas digitadas. As de escrever consistiram em: (a) escrever uma passagem de texto memorizada e (b) escrever uma cópia de um texto de quatro parágrafos. As tarefas de digitar foram: (a) digitar uma passagem de texto memorizada e (b) digitar uma cópia de um texto de quatro parágrafos.

Os resultados da pesquisa de Brown (1988) mostraram que digitar é mais rápido do que escrever, com cerca de cinco palavras por minuto a mais nas duas tarefas. O texto memorizado teve cerca de dez palavras por minuto a mais do que os textos copiados, em ambos os testes, sendo que, nas cópias, digitar demonstrou mais erros de escrita. Uma informação que deve ser levada em consideração é que os participantes passavam mais tempo olhando para o teclado (55% do tempo) e para a cópia (40%) e muito menos para a tela em si (5%). Brown sugeriu que outros estudos sejam feitos para estender a comparação entre atividades cursivas e digitadas, assim como a relação entre memória e cópia.

As sugestões feitas por Brown (1988) foram parcialmente contempladas em uma pesquisa conduzida por Mueller e Oppenheimer (2014) que consistiu em analisar os efeitos do registro cursivo e digitado sobre a performance acadêmica de alunos. Para fazer a comparação entre as duas modalidades, os participantes assistiram uma aula projetada e foram instruídos a anotarem o que achavam importante, da maneira que normalmente fazem durante as aulas. Para isso, foram divididos dois grupos, um de registro cursivo e outro para digital. Cerca de trinta minutos depois da aula, os participantes resolveram questionários com perguntas que envolviam os temas abordados nas aulas, e, por fim, foi feita uma análise da quantidade de acertos e de erros para cada um dos grupos.

O que pôde ser observado na pesquisa de Mueller e Oppenheimer (2014) é que o trabalho cursivo traz mais benefícios quanto à retenção do conteúdo que está sendo escrito, mas que fazer os registros digitalmente, apesar de não trazer tal benefício na retenção de informações, traz mais agilidade para as anotações e age como uma forma de construir um material de revisão mais rápido e de fácil armazenamento. Nesse sentido, o modo em que as tarefas são executadas, antes do questionário, demonstra que a maior parte dos participantes que utilizaram o notebook obtiveram um maior número de palavras anotadas em relação aos que executaram a tarefa cursivamente. Esse tipo de resultado também ocorreu no estudo de Brown (1988), e a velocidade da anotação se mostra como um fator importante a ser observado neste trabalho, justamente por ser um dos aspectos observados para se compreender o CR dessas atividades.

Por fim, Mueller e Oppenheimer (2014) observaram que independente da maneira em que as anotações digitadas eram feitas, sejam cópias literais e não literais do que estava sendo assistido, os resultados mostraram que a qualidade das informações recuperadas pelos participantes — levando-os a acertar mais questões — foi maior em todos aqueles que fizeram anotações cursivamente. Dessa forma, tratando-se desse tipo de performance acadêmica, fazer registros digitais só é vantajoso para que se tenha uma maior quantidade de palavras anotadas e mais rapidez na pesquisa e revisão de informações (Mueller & Oppenheimer, 2014).

Porém, o que deve ser articulado com esse trabalho é que, apesar do seu objetivo ser voltado para performance acadêmica — memória, aprendizado, processos cognitivos — ressalta-se que nos estudos sobre os registros digitais (como o PEP) refletem vantagens diferentes do uso da ferramenta tecnológica, como maior integração e disseminação de informação. Outro contraste com os resultados obtidos por Mueller e Oppenheimer (2014) foi um estudo conduzido por Dunlosky e Rawson (2019), no qual foram reproduzidos os mesmos procedimentos do anterior com poucas alterações. Os resultados obtidos pelos autores demonstraram que, na verdade, a performance dos participantes em ambas as modalidades de anotação não demonstrou valores díspares significantes. Ou seja, realizar as anotações

cursivamente ou digitalmente tiveram resultados semelhantes quanto ao acerto das questões nos questionários.

Dessa forma, o que pode ser analisado nos resultados descritos nos estudos anteriores (Dunlosky & Rawson, 2019; Mueller & Oppenheimer, 2014), levando em consideração a execução da tarefa e não a qualidade das informações — o que poderia muito bem ser estudado em outra oportunidade — considera-se que o registro cursivo por si só poderia ter um custo maior do que o digitado — por demandar mais esforço físico, como por exemplo segurar a caneta, escrever por muito tempo e manter a escrita sobre as linhas. Contudo, só esse tipo de informação não é o suficiente para descrever a o custo da tarefa, pois outros fatores, como os ambientais e comportamentos pré e pós-registro devem ser levados em consideração, e estes variam de acordo com a modalidade observada. Além disso, ao considerarmos as dificuldades técnicas na utilização da tecnologia (Boonstra & Broekhuis, 2011; Canêo & Rondina, 2014), o custo do registro digital pode vir a ser mais elevado do que o cursivo, por englobar tarefas não aprendidas pelo indivíduo. Por fim, aponta-se que só investigando os estudos citados não é possível chegar a uma conclusão sobre o custo das tarefas envolvidas, o que traz a necessidade de conduzir um experimento com o foco nessa questão.

A importância de continuar estudos com objetivos semelhantes é crucial para o avanço do entendimento sobre esse tipo de tarefa. Os estudos de Brown (1988), Dunlosky e Rawson (2019) e Mueller e Oppenheimer (2014), apesar de não utilizarem conceitos da Análise do Comportamento, sobretudo o de CR, como já foi exposto, mostram-se como uma base importante para esta pesquisa. Além disso, observa-se uma escassez desse tipo de estudo no campo da Psicologia, o que se mostra como uma oportunidade para exploração e entendimento desse fenômeno a partir de um outro olhar científico, que aborde mais os aspectos que envolvam o comportamento do indivíduo — como o arranjo ambiental, as contingências — e menos a sua capacidade cognitiva de retenção de informação, como visto na maioria dos estudos citados até então.

## Objetivo

Por fim, desdobra-se como objetivo desta pesquisa comparar o custo da resposta de se fazer o registro de sessão em duas modalidades: cursiva e digital.

## **Método**

### **Participantes**

Participaram desta pesquisa um psicólogo e duas psicólogas que trabalhavam à época da realização da pesquisa em uma clínica particular de Psicologia do Distrito Federal. Utilizou-se como critério de inclusão dos participantes na pesquisa a disponibilidade de tempo compatível com os horários do pesquisador; serem especializados em uma mesma abordagem, sendo esta a Análise do Comportamento, como uma forma de manter o mesmo parâmetro das anotações; e que fizessem registros sistemáticos das sessões de forma digital há pelo menos 6 meses. Por fim, foi necessário que cada participante assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo CEP, cujo protocolo tem o parecer de n. 3.478.803/19.

### **Local e materiais**

A pesquisa foi realizada em uma clínica particular de psicologia. O experimento foi conduzido na sala em que o participante atendia seus clientes, sendo que em todas essas havia um tablet conectado ao sistema online da clínica, um teclado bluetooth, uma mesa, uma cadeira e duas poltronas.

Para que os registros fossem executados foram dispostas folhas de papel A4 pautadas com um cabeçalho semelhante aos usados em clínicas de psicologia, canetas e o tablet. O tablet era um Samsung de aproximadamente 7" e o teclado conectado ao aparelho era um Mini Teclado Maxprint Bluetooth com as dimensões aproximadas: A x L x P: 1,7 x 12 x 28,5cm.

Foi utilizada uma pasta sanfonada, com seções divididas por ordem alfabética, onde os documentos utilizados para realizar os registros de sessão cursiva dos participantes foram organizados junto com as outras folhas de registro de sessão em branco. Para o registro do tempo das tarefas foi utilizado um cronômetro digital de um smartphone.

**Figura 1.** Local de realização do experimento. Legenda: A - Pasta do registro cursivo; B - Poltrona onde a pasta do registro cursivo era posicionada; C - Tablet e teclado usado para o registro digitado; D - Espaço onde o registro cursivo era realizado; E - Cadeira onde o participante sentava-se para executar a tarefa experimental; e F - Poltrona onde o pesquisador se posicionava.



## Procedimento

As sessões experimentais ocorreram em horários vagos de atendimento à critério dos participantes e disponibilidade do pesquisador. Foram realizadas de uma a duas sessões experimentais por semana com cada participante, com duração de até 10 minutos cada, incluindo a organização da sala e a tarefa experimental.

Cada sessão experimental iniciava com o pesquisador entrando na sala de atendimento, sem a presença do cliente da(o) participante, organizando a sala com materiais específicos a depender do tipo de registro: registro cursivo (RC) e registro digitado (RD). As sessões, independentemente do tipo de registro, terminavam com o participante sentado na cadeira e com o registro de sessão finalizado e arquivado. A seguir, dispõe-se os procedimentos detalhados sobre cada uma dessas sessões.

**Registro Cursivo.***Ações do pesquisador no RC.*

O pesquisador entrava na sala, colocava a pasta de arquivos sobre a poltrona mais distante da mesa utilizada para o registro, sentava-se em outra poltrona e pedia para que o participante se sentasse em sua cadeira. Posteriormente, eram dadas as instruções da atividade em questão para que a tarefa experimental pudesse ser executada corretamente. Depois da confirmação do participante, iniciava-se a tarefa experimental com o registro do tempo. Ao fim de todos os passos da tarefa experimental, o pesquisador recolhia os materiais usados e retirava-se da sala. Na maior parte das sessões, por conta do tempo vago dos participantes, a contagem das letras era feita do lado de fora do consultório em um ambiente vazio da recepção, sendo que tal contagem era realizada de trás para frente a fim de mitigar o acesso às informações escritas. A contabilização das letras também incluía pontuações (. , ; -> ?), para que as similaridades com a contagem digital fosse atingida, já que nestes caracteres especiais eram contabilizados. Finalizando a contagem, o registro era devolvido ao participante, diretamente ou por meio da secretaria da clínica.

*Passos da tarefa experimental do RC.*

A sessão do RC consistia em o participante ir até a pasta de arquivos, abri-la, procurar o registro do cliente que foi atendido, voltar à cadeira e se sentar, pôr a folha pautada do registro sobre a mesa, pegar a caneta e iniciar o registro cursivo. Com a finalização do registro, o participante deveria voltar à pasta de arquivos, abri-la, guardar o registro e, por fim, se sentar na cadeira novamente. Neste último momento, o registro do tempo de sessão era concluído.

**Registro Digitado.***Ações do pesquisador no RD.*

O pesquisador entrava na sala, sentava-se na poltrona ao lado da mesa e pedia para que o profissional se sentasse em sua cadeira. Posteriormente, eram dadas as devidas instruções para que o participante pudesse executar a tarefa corretamente. Depois da confirmação do participante, iniciava-se a sessão experimental com o registro do tempo de cada passo do RD. Ao fim de todos os passos da sessão experimental e do registro do tempo, o pesquisador pedia para que o participante copiasse o texto redigido e colasse em uma aplicação web para a contagem dos caracteres. Com o resultado, o texto era apagado e o pesquisador retirava-se da sala.

*Passos da tarefa experimental do RD.*

A tarefa consistia no profissional desbloquear o aparelho eletrônico (tablet); acessar o sistema online da clínica; realizar o login, clicar no menu “Sessões”, clicar na opção “Evolução”, selecionar o nome do cliente em uma lista suspensa, digitar o registro utilizando um teclado, clicar na opção “Salvar” ao finalizar o registro, sair do sistema da clínica e bloquear a tela do aparelho. Após o último passo, finalizava-se o registro de tempo.

Além disso, na Tabela 5 pode-se observar que os passos dos participantes foram organizados em uma ordem e lógica para que, nas duas modalidades, RC e RD, pudesse haver uma correspondência de comportamentos alinhados ao modo de registro.

**Tabela 5.** Equivalência dos passos entre o registro cursivo e o registro digitado.

| Passos | Descrição                                     | Passos | Descrição                     |
|--------|-----------------------------------------------|--------|-------------------------------|
| 1      | Desbloquear o tablet;                         | 1      | Ir à pasta de arquivos        |
| 2      | Acessar o site;                               |        |                               |
| 3      | Fazer o login                                 |        |                               |
| 4      | Clicar no menu sessões;                       | 2      | Selecionar arquivo do cliente |
| 5      | Clicar na opção evolução;                     | 3      | Fechar a pasta e sentar-se.   |
| 6      | Seleciona o nome do cliente na lista suspensa | 4      | Pôr registro sobre a mesa     |
|        |                                               | 5      | Pegar a caneta                |
| 7      | Registrar digitalmente                        | 6      | Registrar cursivamente        |
| 8      | Clicar salvar                                 | 7      | Ir à pasta                    |
|        |                                               | 8      | Guardar registro              |
| 9      | Sair do sistema                               | 9      | Fechar a pasta e sentar-se.   |
| 10     | Bloquear a tela                               |        |                               |

## Resultados

Foram realizadas 19 sessões no total, seis com o Participante 1 (P1), sete com o Participante 2 (P2) e seis com o Participante 3 (P3). Para a análise, foram contabilizados os dados de 16 sessões, sendo oito para o Registro Cursivo (RC) e oito para o Registro Digitado (RD), sendo que os outros dados foram descartados por conta do não funcionamento do teclado utilizado para digitar os registros. Os dados foram organizados de forma que pudessem ser observados o tempo dos passos pré e pós-registro; o tempo do registro; o tempo total da sessão; o total de caracteres e a taxa de respostas, compreendida como caracteres por segundo (c/s).

Na Tabela 6 observa-se a média dos valores de tempo obtidos pelos três participantes da pesquisa em RC e RD. O desvio padrão apresentado não será considerado na análise direta dos resultados pois, por terem ocorrido poucas sessões experimentais, o valor do desvio padrão tende a ser maior, o que não causa mudanças significativas na interpretação dos dados atuais. Tendo isso em vista, pode-se considerar que uma pesquisa com mais sessões apresentaria desvios menores, principalmente para P1.

**Tabela 6.** Tempo em Média e Desvio Padrão Obtidos pelos Participantes para a Execução da Sessão Experimental para o Registro Cursivo e o Registro Digitado.

| Participante | Registro Cursivo  |       |          |        |              |      |                 |        |
|--------------|-------------------|-------|----------|--------|--------------|------|-----------------|--------|
|              | Pré-registro      |       | Registro |        | Pós-registro |      | Total da Sessão |        |
|              | Média             | DP    | Média    | DP     | Média        | DP   | Média           | DP     |
| P1           | 23,33             | 7,51  | 456      | 139,07 | 14           | 1,73 | 494,67          | 145,38 |
| P2           | 20,67             | 8,96  | 109,67   | 3,79   | 14,67        | 4,04 | 142,75          | 11,53  |
| P3           | 23                | 7,07  | 186      | 79,90  | 29           | 9,90 | 238             | 39,60  |
| Participante | Registro Digitado |       |          |        |              |      |                 |        |
|              | Pré-registro      |       | Registro |        | Pós-registro |      | Total da Sessão |        |
|              | Média             | DP    | Média    | DP     | Média        | DP   | Média           | DP     |
| P1           | 37,67             | 19,14 | 177,67   | 101,86 | 13           | 1    | 206,20          | 103,08 |
| P2           | 42                | 18,73 | 94,67    | 27,65  | 14,33        | 4,04 | 151             | 44,98  |
| P3           | 30                | 7,07  | 150,33   | 25,46  | 14           | 2,12 | 219,50          | 30,41  |

Na RC os passos pré-registro tiveram média de tempo com pouca variabilidade entre os participantes (P1: 23s; P2: 20s; e P3: 23s), e em RD os valores foram mais altos. Dentre as duas, o registro digitado demonstrou maior tempo gasto para completar os passos antes da tarefa.

O registro obteve valores diferentes entre os participantes e entre as condições. No registro cursivo (Tabela 6), houve uma grande diferença entre o tempo utilizado para a tarefa por P1 (456s), sendo muito maior que o registro obtido pelos outros participantes (109,67s e 186s, respectivamente). Essa diferença é um pouco menor no registro digitado, onde P1 ainda mantém uma média maior (177s) do que os demais (94s e 150s, respectivamente). Nesse sentido, observa-se que o tempo da Tarefa para RD é menor do que para RC para todos os participantes, mas que apresenta valores aproximados para P2 (RC: 109s; RD: 94s) e para P3 (RC: 186s; RD: 150s).

O pós-registro em RC teve valores semelhantes entre P1 (14s) e P2 (14s) e um tempo maior para P3 (29s), mas na RD todos os participantes obtiveram uma média de tempo similar

(Tabela 6). Dessa forma, desconsiderando o valor obtido por P3 em RC (29s), o tempo dos passos pós-tarefa não demonstraram diferenças significativas entre as condições.

Por fim, em RC o tempo total da sessão variou bastante entre os participantes, tendo o P1 o maior valor (494s), seguido por P3 (238s) e P2 (142s). Em RD, houve valores mais próximos entre P1 (206s) e P3 (219s), e um tempo menor para P2 (151s). Com isso, observa-se que, de maneira geral, o tempo total de sessão é maior para os registros cursivos do que para os digitados.

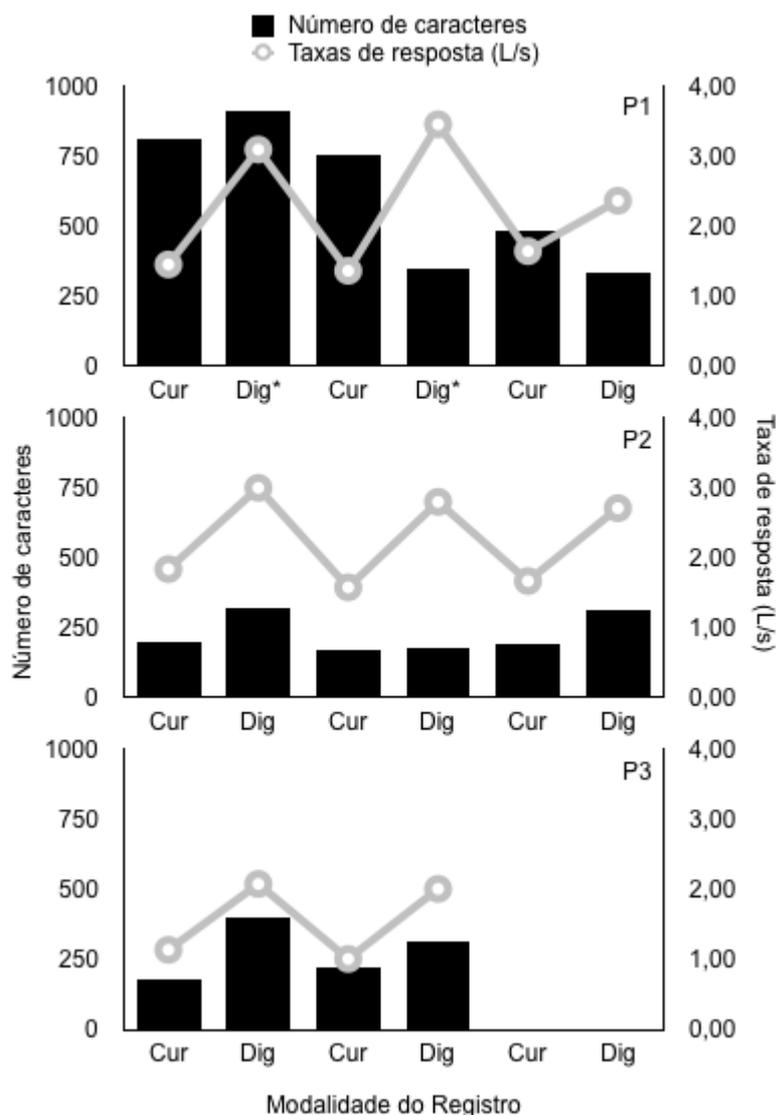
De maneira geral, o tempo utilizado para concluir os passos e o registro variaram bastante entre os participantes e entre as próprias sessões individuais. O tempo dos passos pré-registro mostraram diferença significativa entre as condições, sendo maior em RD, e os passos pós-tarefas foram similares entre todos os participantes e condições. Além disso, o tempo gasto para a tarefa em RC foi mais elevado que a realizada na RD.

Além dos valores de tempo, foram obtidos os valores relacionados aos caracteres de cada sessão e condição para cada participante e, dividindo esse número pelo tempo da tarefa, obteve-se a taxa de respostas (c/s) (Figura 2). Deve-se levar em consideração, ao observar o gráfico da Figura 2 que a taxa de resposta mais elevada reflete uma maior velocidade de execução da tarefa. Levando em consideração o que foi dito sobre o custo da resposta (por exemplo, Soares et al., 2017), considera-se que quanto menor a taxa de resposta apresentada, maior é o custo da resposta. Na Figura 2 pode-se observar uma relação entre os fatores Caracteres e Taxa de Resposta.

Observa-se que, ainda em P1, houve grande variação do total de caracteres ao longo das sessões em ambas as condições, variando entre 809 e 486 em RC e entre 908 e 331 em RD, e a TR manteve-se menor em RC (1,45 c/s; 1,36 c/s; e 1,64 c/s) e maior em RD (3,45 c/s; 3,09 c/s; e 2,36 c/s). Para P2 esses valores variaram menos, de 198 e 169 em RC e entre 320 e 176 em RD, sendo que a TR manteve valores similares, sendo menor em RC (1,83 c/s; 1,66 c/s; e 1,57 c/s) e maior em RD (2,99 c/s; 2,79 c/s; e 2,70 c/s). Já para o P3, o total de caracteres variou entre 219 e 178 em RC e entre 401 e 314 em RD, e a TR manteve valores similares em suas condições, sendo menor em RC (1,14 c/s e 1,01 c/s) e maior em RD (2,08 c/s e 2,01 c/s). Por fim, observa-se que o valor da TR se mantém sempre mais elevada em RD do que em RC em todos os resultados obtidos pelos participantes da pesquisa.

Ainda na Figura 2, pode-se observar que para P1, houve uma alteração no instrumento de registro nas sessões 1 e 2 de RD (marcadas com \*), onde foi necessário o uso do notebook para tal pelo não funcionamento do teclado bluetooth. A mudança não impactou os resultados significativamente. Além disso, na Sessão 3 de RD, houve falhas técnicas momentâneas no teclado, tornando a execução do registro mais devagar.

**Figura 2.** Total de caracteres e taxa de resposta de todos os participantes em todas as sessões de ambas as condições.



## Discussão

Este trabalho teve o objetivo de realizar a comparação entre o custo da resposta entre o registro cursivo e digitado, usando como base o documento elaborado por profissionais de Psicologia em um contexto de atendimento clínico. Além de analisar o tempo do registro em si, também foram observados os valores obtidos por todos os passos anteriores e posteriores ao registro a fim de se ter melhores indicadores sobre o custo da resposta dessas atividades e, o mais importante, foram obtidos os valores para a taxa de respostas (TR) para ambas as condições estudadas.

Ao considerar que o objetivo do estudo foi de comparar o custo da resposta dos registros cursivo e digitados, levando-se em consideração o arranjo ambiental das atividades para dar mais peso à análise, sendo o foco maior no tempo e na taxa de respostas dos registros de cada uma das condições, conclui-se que os registros cursivos demonstram maior custo de resposta do que o registro digitado por estes terem, de maneira geral, tempos mais elevados e uma menor taxa de resposta (Tabela 6). Contudo, há questões interessantes em ser discutidas para que tal resultado possa ser melhor explorado.

Em RC os passos pré-registro obtiveram resultados semelhantes entre os participantes e foram menores que em RD, mas o tempo de elaboração do documento foi geralmente mais elevado do que em RD. Apesar de ter resultados menores de tempo na pré-registro, também deve ser analisado o custo da resposta em RC por considerar que esse tipo de condição demandou mais esforço físico (Soares et al., 2017) do que em RD, com mais movimentação dos participantes — levantar e ir até a pasta, abrir o objeto, procurar o registro, andar novamente até a cadeira — e um maior esforço no registro em si — ao considerarmos que escrever exige foco mútuo do processamento das informações e da escrita em si (Mueller & Oppenheimer, 2014). Em contrapartida, essa movimentação é mais limitada em RD, onde o participante não precisava sair de sua cadeira e fazia movimentos mais curtos para concluir os passos — desbloquear o tablet, selecionar itens na tela.

Uma forma de compreender o porquê dos passos de RC terem sido menores do que RD é, também, o fato de que nessa última os fatores como a conexão com a internet e o funcionamento das ferramentas influencia diretamente no tempo. A competência técnica da(o) profissional em utilizar essa ferramenta é outro elemento importante nessa equação, sendo que essa dificuldade também foi descrita como fator fundamental para a utilização dessas ferramentas no ambiente de trabalho em Boonstra e Broekhuis (2010) e Canêo e Rondina (2014).

Outro aspecto temporal que se entrelaça com isso é que o tempo para a execução dos registros em uma clínica de Psicologia é normalmente limitado, o que pode criar um senso de urgência para que a atividade possa ser feita da maneira mais veloz possível (Bradford & Stevens, 2013). Considerando essa questão, pode-se deduzir que o registro cursivo das sessões teria um custo da resposta maior por este demandar mais tempo total da tarefa (Tabela 6) e estar ligado à necessidade de finalizá-lo rapidamente para que o próximo atendimento possa ser realizado ou para que o expediente seja encerrado. Nesse caso, a tendência é de que os registros devam apresentar, em algumas ocasiões, um menor número de caracteres e de tempo.

Esse fenômeno pode ser observado nos resultados obtidos por P2 e P3, onde valores mais baixos e aproximados foram obtidos no tempo total dos registros (Tabela 6) e no número de caracteres (Figura 2), independente da condição. Contudo, não se deve presumir que o número menor de caracteres e de tempo sejam somente por uma questão de necessidade de

rapidez. O fato de que o total de caracteres obtido pelos participantes serem variados pode ser, simplesmente, por uma questão de conteúdo trabalhado na sessão com a pessoa atendida. De qualquer forma, o que fica claro é que independentemente da quantidade de caracteres contidas no registro, a taxa de resposta se mantém menor em RC e maior em RD (Figura 2).

Outra forma de interpretar esses dados também é a questão de que a competência técnica na utilização da ferramenta tecnológica em RD varia para cada indivíduo. Assim, aqueles que já possuem a prática de realizar os registros cursivos poderiam ter um desempenho menor ao realizarem um digitado, como pode ser observado no tempo do registro em P2 e P3 (Tabela 6), onde o desempenho entre RC e RD não teve uma diferença tão grande quanto nos resultados de P1. Além disso, o que pode causar essa diferença entre os valores dos participantes pode ser a não padronização dos registros (Moerschberger et al., 2017), assim como variabilidade na forma com que os registros são realizados (Fulero & Wilbert, 1988), a estrutura e a decisão de quais informações e dados incluir (Bradford & Stevens, 2013). Além desses aspectos que afetam ambas as condições, o registro digitado apresenta outra particularidade onde a TR também é influenciada diretamente em casos onde os participantes passam a olhar mais para o teclado, para procurar as letras, e para a tela para verificar se o que foi digitado está correto, o que foi, em certa medida, observado no estudo de Brown (1988). Assim, o fato de digitar, apagar e corrigir também é um fator que deve ser lembrado ao considerar a TR obtida pelos participantes de forma geral.

Soares et. al (2017) analisaram que quanto maior o esforço físico necessário para uma resposta, menor é a taxa de respostas dada pelo indivíduo e menor a probabilidade do comportamento se manter. Ao considerar isto, observa-se que por ter uma TR menor, o registro cursivo apresenta um maior CR. Esse custo pode ser ornado pela exigência maior de esforço físico para sua execução em relação à tarefa digitada, por exemplo. Além disso, quando observa-se a dificuldade em se manter os registros alinhados com os direcionamentos propostos (por exemplo, APA, 2007), outro fator que pode estar ligado a isso é que a probabilidade do indivíduo querer manter essa atividade mais complexa é consequentemente menor (Soares et al., 2017).

Em suma, a questão é que, se o CR elevado reduz a tendência de comportamentos ocorrerem e se manterem (Soares et. al, 2017; Pietras et. al, 2010) e se o registro cursivo demonstra um maior custo, podem surgir os problemas já observados no referencial do início deste estudo. Manter registros é uma obrigação profissional pois esta é uma parte fundamental do serviço prestado (APA, 2007; CFP, 2009). Sendo algo estritamente necessário e com um custo elevado, que demanda esforço e tempo da(o) profissional, podem surgir as variabilidades entre a forma de registro (Fulero & Wilbert, 1988), a execução rápida do documento, possivelmente com a não adequação das informações e a má qualidade destas (Bradford & Stevens, 2013), e a falta de padronização do processo (Moerschberger et al., 2017).

## Barreiras

Algumas questões foram levadas em consideração ao se fazer a análise dos resultados. Algumas dificuldades técnicas foram enfrentadas durante a execução dos registros, como a falha de funcionamento do teclado Bluetooth na Sessão 4 do Participante 2 e Sessão 2 do Participante 3, onde desconsiderou-se totalmente os dados obtidos, e o consequente uso do Notebook para a execução da tarefa experimental nas Sessões 2 e 4 do Participante 1 (Figura 2, marcado com \*). Neste último caso, foram executados os passos pré e pós-tarefa no tablet, mantendo-se o registro digitado com o uso de um teclado que possuía dimensões similares ao que apresentou problemas de funcionamento, não causando diferenças significativas para os resultados obtidos.

Outro aspecto é que, dentre os passos que foram designados no Registro Cursivo, poderiam ser desconsiderados o tempo dos passos quatro — pôr registro sobre a mesa — e cinco — pegar caneta — (Tabela 5), por serem feitos em uma janela de tempo muito curta e não apresentarem impactos diretos sobre o custo da resposta da atividade em relação à outros passos.

Em algumas sessões, por causa de desmarcações da sessão anterior à coleta, os participantes precisaram realizar o registro de sessões passadas há algumas horas. Algo a ser levado em consideração no tamanho dos registros, e na qualidade das informações — apesar do estudo atual não permear essa análise — é a própria memória da(o) profissional. Pensando nisso, o que é preciso levar em consideração em outros estudos sobre a forma de registro psicológico é, justamente, o quanto de informações o executor do registro se recorda. Levando em consideração os estudos realizados por Mueller e Oppenheimer (2014), caso anotações sejam feitas ao entrar em contato com o conteúdo disposto, pode-se ter melhor recuperação dessas informações. Porém, um aspecto a ser considerado aqui é o fato de que uma maneira de diminuir o esquecimento de certas informações do atendimento é realizar anotações durante as sessões, comportamento que varia entre profissionais e que precisa ser acordado no contrato terapêutico e não impactar diretamente no andamento das sessões.

Assim, entende-se que algumas variáveis que podem ter influenciado nos resultados do estudo podem incluir a pressa para finalizar o registro; o tempo livre entre sessões; preferência por ferramentas diferentes das disponibilizadas; memória; competência técnica com teclado e tablet. Identificar esses tipos de variáveis é importante para aprimorar a inserção de ferramentas no contexto clínico, pois demonstra comportamentos que podem ocorrer em outros locais, com outros indivíduos, por serem comuns, como visto nas barreiras e dificuldades encontradas por profissionais em Boonstra e Broekhuis (2011) e Canêo e Rondina (2014). Compreender a natureza das variáveis que dificultam a execução dessa atividade faz com que se pense em possíveis soluções, como a adequação das ferramentas, treinamentos para os profissionais, feedback sobre os sistemas e etc.

## **Alternativas ao custo da resposta**

A competência técnica é fator crucial para que profissionais mantenham o registro digitado (Boonstra & Broekhuis, 2010; Farias et al., 2011). Assim, há a dicotomia entre o registro cursivo que possui um custo da resposta maior em questão de esforço físico e o registro digitado cujo custo da resposta pode variar de acordo com conhecimento técnico dos profissionais. A variação entre essa competência pode ser observada na comparação entre a TR dos participantes, onde P1 demonstrou um total maior de caracteres e de TR; P2 demonstrou valores médios, inclusive semelhantes entre o cursivo e o digitado; e P3 demonstrou TR menores em relação aos demais participantes.

No estudo de Hirst et al. (2016), os resultados obtidos sugeriram que tanto o reforçamento como a manipulação do custo de resposta são efetivos para aumentar comportamentos desejáveis na realização de uma tarefa. Assim, considerando uma realidade onde as ferramentas tecnológicas surgem cada vez mais como meios de inovação para processos na clínica — como o PsicoUSP (Tomaz et al., 2015) — se ater às condições em que essas ferramentas estão sendo incluídas é extremamente importante para seu uso adequado (Farias et al., 2011) e a diminuição da resistência dos profissionais. A manipulação do CR nesses casos é uma forma legítima de fazer com que esse processo seja mais efetivo por promover um aumento de comportamentos desejáveis (Hirst et al., 2016). Diminuir o custo da resposta das condições, como alterar a ordem e a complexidade de passos pré e pós-registro pode ser fundamental para que o engajamento da(o) profissional ao uso da ferramenta seja maior.

Quanto mais for custoso (Pietras et al. (2010) usar a ferramenta tecnológica, como a quantidade de passos até fazer o registro, menor a tendência dos profissionais manterem uma rotina de trabalho utilizando essa ferramenta. Por outro lado, quanto maior for o custo de fazer o registro cursivo, havendo necessidade de ir atrás do arquivo, pegar o documento, escrever e armazenar, maior a tendência da(o) profissional se ater a outra modalidade de registro mais veloz. O que pode fazer a diferença nessas questões é, justamente, o arranjo das tarefas. As folhas de registro podem estar sempre próximas do local de escrita, o que diminuiria drasticamente o custo da atividade. Por outro lado, o sistema online poderia já estar sempre pronto para o uso, sem precisar de todos os passos anteriores para tal, como fazer o login. No final das contas, além do custo da tarefa em si, diversos aspectos das condições podem ser alterados de acordo com a preferência do indivíduo. Essas alterações, no entrando, nem sempre dependem somente do indivíduo, pois é preciso que a organização também dê suporte para essas mudanças.

## **Sugestões e possibilidades**

Outra questão interessante a ser pensada é que, ao considerar que clínicas-escola também produzem os registros (Barletta et al., 2012), conduzir estudos que explorem mais a natureza dos registros em clínicas-escola aumentaria a compreensão sobre a relação entre os alunos e essa tarefa, podendo trazer mais clareza sobre a importância da elaboração do documento no intuito de, quando trabalharem profissionalmente, essa tarefa seja intrínseca às suas práticas.

Um benefício de um sistema bem organizado é que este possibilita o armazenamento de dados diversos sobre, por exemplo, os atendimentos ocorridos em uma instituição, desde que sejam seguidas as devidas normas de segurança do CFP. A partir disso, é possível que sejam realizadas pesquisas de palavras-chave que possibilitariam o entendimento de como os conceitos, independente da área da Psicologia, da vertente teórica, são utilizados em processos de intervenção. Ademais, tornaria possível aprimorar as técnicas utilizadas; a compreensão das diversas condições humanas que possam surgir na clínica; e a partir de um histórico de resultados significativos, ter subsídios que poderiam auxiliar no planejamento de estratégias de intervenção.

## **Considerações finais**

Observar quais variáveis estão envolvidas na relação profissional-ferramenta é importante para que essa realidade seja melhor compreendida. Construir estudos sobre o registro é relevante para que se possa jogar luz sobre o assunto e fomentar o estabelecimento de regras e direcionamentos mais claros para alunos em clínicas-escola e para profissionais veteranos da área. A mudança de um processo analógico para o digital não é tão simples como simplesmente digitalizar as informações. O cuidado, a informação e o preparo dos profissionais é preponderante para esse sucesso.

A maneira encontrada por este estudo para investigar um pouco mais sobre as condições de trabalho voltadas para o registro da sessão foi tentar mapear o custo da resposta das atividades que envolviam os dois tipos de registros mais utilizados atualmente: o cursivo e o digitado. Para isso, estabelecer os passos anteriores e posteriores foi fundamental para ter uma melhor visão sobre a tarefa, pois deve-se considerá-la como parte de um todo, e não algo isolado, mesmo que o foco atual seja no desenvolvimento de uma tarefa específica.

O que pode ser levado deste trabalho é que o fato do registro cursivo ter um maior custo da resposta do que o registro digitado faz com que haja desdobramentos em diversos outros momentos do trabalho da(o) profissional — como ter que fazer um registro rapidamente para atender o próximo cliente. O registro digitado também apresenta suas dificuldades, como o funcionamento de diversos aparelhos e serviços — como o acesso à internet, o teclado Bluetooth, a conexão do emparelhamento, a qualidade de processamento do tablet, a

proficiência técnica do usuário —, mas demonstrou-se que vários desses empecilhos podem ser contornados com pequenas alterações que a própria tecnologia dispõe, assim como pelo cuidado daqueles que o fornecem ao profissional.

## Referências bibliográficas

- Alling, K., & Poling, A. (1995). The effects of differing response-force requirements on fixed-ratio responding of rats. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 63(3), 331–346. <https://doi.org/10.1901/jeab.1995.63-331>
- American Psychological Association. (2007). *Record Keeping Guidelines*. *American Psychologist*, 62(9), 993–1004.
- Andery, M. A. P. A. (2011). Comportamento e cultura na perspectiva da análise do comportamento. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2(2), 203-217.
- Baia, F.H., & Sampaio, A.A.S. (2019). Distinguishing Units of Analysis, Procedures, and Processes in Cultural Selection: Notes on Metacontingency Terminology. *Behavior and Social Issues*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s42822-019-00017-8>
- Barletta, J. B., Paixão, A. L. R., Feitosa, E. P. S. & Santos, L. A. (2012). O Prontuário Psicológico como Recurso para Pesquisa e Atuação: Repensando a Formação da Competência Profissional. *Revista Psicologia e Saúde*, 4(2), 135-142.
- Barletta, J. B., Paixão, A. L. R., Feitosa, E. P. S. & Santos, L. A. (2012). O Prontuário Psicológico como Recurso para Pesquisa e Atuação: Repensando a Formação da Competência Profissional. *Revista Psicologia e Saúde*, 4(2), 135-142.
- Bemister, T. B., & Dobson, K. S. (2011). An updated account of the ethical and legal considerations of record keeping. *Canadian Psychology*, 52(4), 296–309.
- Boonstra, A., & Broekhuis, M. (2010). Barriers to the acceptance of electronic medical records by physicians from systematic review to taxonomy and interventions. *BMC Health Services Research*, 10(1), 231.
- Bradford, L., & Stevens, B. (2013). What's in the File? Opening the Drawer on Clinical Record Keeping in Psychology. *Australian Psychologist*, 48(3), 178–187.
- Brown, M. L. (1988). Comparison of typing and handwriting in "two finger typists". *Proceedings of the human factors society. 32nd annual meeting of the Human Factors Society*, 381-385.
- Canêo, P. K., & Rondina, J. M. (2014). Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. *Journal of Health Informatics*, 6(2), 67-71.
- Cameron, S., & Turtle-Song, I. (2002). Learning to Write Case Notes Using the SOAP Format. *Journal of Counseling & Development*, 80(3), 286–292. doi:10.1002/j.1556-6678.2002.tb00193.x
- Capehart, J., Viney, W., & Hulicka, I. M. (1958). The effect of effort upon extinction. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 51(4), 505–507.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição* (4a ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Chung, S. H. (1965). Effects of effort on response rate. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 8(1), 1-7.

- Conselho Federal de Psicologia. Resolução Nº 001 de 31 de Janeiro de 2009. *Obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos*. Brasília, DF, jan 2009. Disponível em: <[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009\\_01.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf)>.
- Devereaux, R. L., & Gottlieb, M. C. (2012). Record keeping in the cloud: Ethical considerations. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(6), 627–632. <https://doi.org/10.1037/a0028268>
- Farias, J. S., Guimaraes, T. A., Vargas, E. R., & Albuquerque, P. H. M. (2011) Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha. A percepção de profissionais de saúde. *Revista de Administração Pública*, 45(5), 1303-1332, Rio de Janeiro.
- Fulero, S. M., & Wilbert, J. R. (1988). Record-Keeping Practices of Clinical and Counseling Psychologists: A Survey of Practitioners. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19(6), 658–660.
- Garcia, R. M.. (1980). Abordagem sócio-técnica: uma rápida avaliação. *Revista de Administração de Empresas*, 20(3), 71-77. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-75901980000300006>
- Gomes, L. E. M., Gomes, J. T., Negreiros L. M. V. de, & Leal R. F. (2020). O prontuário do paciente e o dever legal e ético de registro dos profissionais da saúde: uma revisão literária. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(7), e3615. <https://doi.org/10.25248/reas.e3615.2020>
- Gonçalves, J. P. P., Batista, L. R., Carvalho, L. M., Oliveira, M. P., Moreira, K. S., & Leite, M. T. S. (2013). Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. *Saúde em Debate*, 37(96), 43-50.
- Hirst, E. S. J., Dozier, C. I., & Payne, S. W. (2016). Efficacy of and preference for reinforcement and response cost in token economies. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 49(2), 329-45. <https://doi.org/10.1002/jaba.294>
- Lôbo, D. F. V. (2012). *Comportamento de escolha sob contingências de variação com diferentes custos da resposta* (Dissertação de Mestrado). Retirado de [repositorio.bce.unb.br/.../3/2012\\_DeboraFernandesVieiraLobo.pdf](http://repositorio.bce.unb.br/.../3/2012_DeboraFernandesVieiraLobo.pdf)
- Luce, S. C., Christian, W. P., Lipsker, L. E., & Hall, R. V. (1981). Response cost: A case for specificity. *The Behavior Analyst*, 4(1), 75–80. <https://doi.org/10.1007/BF03391855>
- Luepker, E. T. (2012). *Record keeping in psychotherapy and counseling: Protecting confidentiality and the professional relationship* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Marholin, D., & Gray, D. (1976). Effects of group response-cost procedures on cash shortages in a small business. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9(1), 25–30. <https://doi.org/10.1901/jaba.1976.9-25>
- McNamara, K., & Cividini-Motta, C. (2019). Further evaluation of treatments for vocal stereotypy: Response interruption and redirection and response cost. *Behavioral Interventions*, 34(2), 181–197. <https://doi.org/10.1002/bin.1657>
- Miller, L. K. (1968). Escape from an effortful situation. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 11(5), 619-628.

- Moerschberger, M. S., Cruz, F. R. da, & Langaro, F. (2017). Reflexões acerca da ética e da qualidade dos registros psicológicos em prontuário eletrônico multiprofissional. *Revista da SBPH*, 20(2), 89-100
- Morehead, K., Dunlosky, J., & Rawson, K. A. (2019). How Much Mightier Is the Pen than the Keyboard for Note-Taking? A Replication and Extension of Mueller and Oppenheimer. *Educational Psychology Review*, 31(3), 753-780. doi:10.1007/s10648-019-09468-2
- Mueller, P. A., & Oppenheimer, D. M. (2014). The Pen Is Mightier Than the Keyboard. *Psychological Science*, 25(6), 1159–1168.
- Pietras, C. J., Brandt, A. E., & Searcy, G. D. (2010). Human responding on random-interval schedules of response-cost punishment: the role of reduced reinforcement density. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 93(1), 5-26.
- Presser, N. R., & Pfost, K. S. (1985). A format for Individual Psychotherapy Session Notes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 16(1), 11–16. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.16.1.11>
- Reed, P. (2018). The effect of response cost on instrumental performance in higher and lower schizotypal participants. *Personality and Individual Differences*, 135, 188–191. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.018>
- Resolução nº 007 (2003, 14 de junho). *Institui o Manual de Elaboração de Documentos Inscritos produzidos pelo psicólogo decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução nº 17/2002*. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.
- Resolução nº 001 (2009, 30 de março). *Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos*. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.
- Rodrigues, P. M., Paraboni, P., Arpini, D. M., Brandolt, C. R., Lima, J. V., & Cezar, P. K. (2017). O registro em prontuário coletivo no trabalho do psicólogo na Estratégia Saúde da Família. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 195-202.
- Scaife, J. M., & Pomerantz, M. (1999). A Survey of the Record-Keeping Practices of Clinical Psychologists. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6(3), 210–226.
- Schütz, D. M., & Oliveira, D. S. (2020). Prontuário eletrônico: uma visão histórica interdisciplinar. *Revista Universo Psi*, 1(2),17-32.
- Seligman, L. (2004). Documentation, Report Writing, and Record Keeping in Counseling. In: *Diagnosis and Treatment Planning in Counseling*. Springer, Boston, MA. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8927-7\\_11](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8927-7_11)
- Skinner, B. F. (1981/2007). Seleção por conseqüências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 9(1), 129-137.
- Soares, P. G., Costa, C. E., Aló, R. M., Luiz, A., & Cunha, T. R. L. (2017). Custo da resposta: Como tem sido definido e estudado? *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 8(2), 258-268. <https://dx.doi.org/10.18761/PAC.2017.020>

- Soisson, E. L., VandeCreek, L., & Knapp, S. (1987). Thorough Record Keeping: A Good Defense in a Litigious Era. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18(5), 498–502.
- Souza, D. G. (2000). O conceito de contingência: um enfoque histórico. *Temas em Psicologia da SBP*, 8(2), 125-136.
- Todorov, J. C. (1985). O conceito de contingência tríplice na análise do comportamento humano. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 1, 75-88.
- Tomaz, P. S., Bizello, M. C., Rondina, R. C., Ferneda, E. (2015, outubro). *Prontuário eletrônico em Assistência Psicológica*. 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, São Paulo.
- Weiner, H. (1962). Some effects of response cost upon human operant behavior. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 5(2), 201–208.