

DOI: 10.30612/re-ufgd.v4i8.7183

**PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**

Psychological Duty in School Clinic of Psychology of Federal University of Grande
Dourados

Pamela Staliano¹
Márcio Alves Silveira²
Sandy Vanz²
Bruna Branco Navarro²

Recebido em 20/11/2017

Aceito em 15/12/2017

Resumo: O plantão psicológico constitui-se como uma forma contemporânea de atendimento baseado em referencial teórico clínico, adaptado para suprir demandas de pessoas em busca de atendimento psicológico de urgência. O objetivo deste trabalho consiste em apresentar um relato de experiência de um projeto de extensão aliado a uma proposta de estágio específico do Curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). O plantão psicológico foi implantado, na clínica-escola de psicologia, configurando-se como a porta de entrada dos serviços da Psicologia, visando um pronto atendimento qualificado, acolhendo a população que fosse encaminhada ou que buscasse o serviço espontaneamente. Participaram do projeto 53 acadêmicos do último ano do Curso de Psicologia, no período de 2014 a 2017. O serviço se estrutura da seguinte forma: a) entrevistas iniciais para acolher a demanda; b) acompanhamento com realização do psicodiagnóstico interventivo ou orientação e escuta; e, c) encerramento com finalização do processo havendo possibilidade de alta ou encaminhamento para psicoterapia familiar ou individual, realizada na própria clínica-escola, ou para serviços externos. Entende-se, de modo geral que o Plantão Psicológico se mostrou fundamental para a adesão dos pacientes aos encaminhamentos, bem como, para a formação dos estagiários, que puderam vivenciar uma modalidade alternativa de atendimento em Psicologia.

Palavras-chave: Psicodiagnóstico Interventivo. Acolhimento. Inesperado.

Abstract: Psychological duty constitutes a contemporary form of care based on clinical theoretical reference, adapted to meet the demands of people seeking urgent psychological care. The objective of this work is to present an experience report of an extension project together with a specific stage proposal of the Psychology Course of the Federal University of Grande Dourados (UFGD). The psychological duty was implanted in the school clinical of psychology, setting itself up as the gateway to the Psychology services, aiming for a qualified care, welcoming the population that was sent or who sought the service spontaneously. 53 academics from the last year of the Psychology Course participated in the project, from 2014 to 2017. The service is structured like this: a) initial interviews to meet the demand; b) follow-up with performance of the interventional psychodiagnosis or orientation and listening; and, c) closure with completion of the process, with the possibility of discharge or referral for family or individual psychotherapy, performed in the school clinic itself, or for external services. It is understood, in general, that the Psychological Duty was fundamental for the patients' adherence to referrals, as well as, for the trainees' training, who could experience an alternative modality of care in Psychology.

Keywords: Interventional Psychodiagnosis. Reception. Unexpected.



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 3.0 Brasil](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/br/)

Introdução

O serviço denominado de Plantão Psicológico foi implantado no Brasil inspirado nas experiências norte-americanas vividas nas walk-in clinics, que se caracterizava pelo atendimento imediato à comunidade nas décadas de 70 e 80, visando um atendimento emergencial no momento em que havia procura pelo serviço (MAHFOUD, 1999).

O primeiro serviço de plantão psicológico foi instituído no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), em 1969, pelos professores Oswaldo de Barros Santos e Rachel Léa Rosenberg, com o objetivo voltados à formação de psicólogos, desenvolvimento de pesquisas e atendimento à comunidade (ROCHA, 2011). A fundamentação teórica que deu suporte a essa iniciativa era de base essencialmente humanista, que contribuiu para o desenvolvimento teórico do serviço, além de ter sido o modelo que abriu portas para projetos posteriores de implantação do plantão psicológico em outras universidades (MORATO, 1999).

De acordo com Rebouças e Dutra (2010) a primeira sistematização acerca do plantão psicológico foi realizada pelo professor Dr. Miguel Mahfoud em 1987, sendo o primeiro a falar sobre o plantão como

uma modalidade clínica e sobre a sua prática em diferentes contextos. Chaves e Henriques (2008, p.152) argumentam que “o plantão psicológico é um tipo de intervenção psicológica que acolhe a pessoa no exato momento de sua necessidade, ajudando-a a lidar melhor com seus recursos e limites”.

O plantão psicológico constitui-se como uma forma contemporânea de atendimento baseado em referencial teórico clínico, adaptado para suprir demandas de pessoas em busca de atendimento psicológico de urgência. Este é influenciado pelas particularidades da universidade que o oferece, mas uma característica presente em todos os serviços de plantão psicológico é a atenção dos plantonistas em relação à pluralidade e singularidade de cada atendimento (DOESCHER; HENRIQUES, 2012).

O serviço é um tipo de atendimento psicológico que se completa em si mesmo, o tempo da consulta bem como os retornos dependem de decisões conjuntas do plantonista e do paciente, tomadas no decorrer da consulta. O Plantão Psicológico é entendido também como uma atividade de promoção da saúde, já que a escuta do plantonista possibilita que o sujeito naquele momento de necessidade, consiga verbalizar as questões que o aflige, evitando dessa



forma o acúmulo de ansiedade (TASSINARI, 2003). Desta maneira, de acordo com Tassinari e Durange (2011):

A proposta do atendimento do Plantão Psicológico se pauta na perspectiva de atender a pessoa que necessita conversar com um profissional capaz de ajudá-la a entender melhor a sua realidade, em seus momentos de aflição. Aguardar numa longa fila de espera e/ou submeter-se às entrevistas de triagem para avaliação e encaminhamento são procedimentos que parecem dificultar o engajamento na psicoterapia, especialmente para as pessoas que se encontram pouco interessadas no processo de reconstrução da personalidade, mas que precisam de uma atenção especial em determinados momentos de suas vidas (TASSINARI, DURANGE, 2011, p. 56).

Este serviço é planejado e praticado como forma de acolher e suprir a demanda por apoio psicológico. Sendo assim, é necessário deixar à disposição dos usuários interessados, um tempo e um espaço propício à escuta das diversas demandas existentes. Caracteriza-se pelo acolhimento das necessidades emergentes, evitando excluir o diferente, fazendo deste, objeto de reflexão que promova ajustes transformadores da prática habitual de atendimento (ROSÁRIO; NETO, 2015).

As autoras Paparelli e Nogueira-Martins (2007, p. 67) argumentam que de modo geral, o plantão psicológico pode se estruturar da seguinte forma:

Primeira sessão: Acolhimento da demanda, numa entrevista inicial, para detecção da queixa e dos elementos trazidos pelo paciente.

Acompanhamento: Processo de intervenções de tempo limitado, com um limite máximo de dez sessões.

Desfecho: Momento de encerramento do processo, que poderá resultar na alta do processo terapêutico e/ou no encaminhamento a outras instâncias internas ou externas. (PAPARELLI, NOGUEIRA-MARTINS, 2007, p. 67).

Além da estrutura que é muito

semelhante aos diversos serviços de plantão psicológicos instituídos no Brasil, independente da abordagem teórica adotada que norteie seu funcionamento, a literatura, e acordo com seus fundadores, cita três objetivos desta proposta. O primeiro objetivo seria a ideia do plantão ter um caráter profissionalizante. De acordo com eles, o acadêmico de psicologia ao vivenciar tal experiência na disciplina teria em sua carreira um diferencial quanto às múltiplas modalidades de se fazer uma clínica em psicologia (ROSENBERG, 1987).

Observa-se que a clínica-escola é o espaço que oferece ao acadêmico na condição de estagiário a articulação entre conhecimento teórico e a prática propriamente dita. Possibilita o contato com pessoas que se encontram emocionalmente fragilizadas, em situações e realidades sociais diversificadas, se caracterizando como primeiro contato do estudante com dificuldades e desafios desse contexto que possam vir a ser superados de modo a contribuir para uma formação profissional qualificada e beneficiando a população (ROSÁRIO; NETO, 2015).

O segundo objetivo do plantão psicológico consiste em seu caráter de



integração com a comunidade externa. Desta maneira, o plantão possuiria um aspecto de responsabilidade social, que se configuraria nos trabalhos de extensão, contemplando assim, um dos pilares que permeiam as práticas dentro da Universidade, ou seja, o ensino, a pesquisa e a extensão (ORTOLAN; SEI, 2016).

Esse papel social torna acessíveis serviços de psicologia a uma parcela da população que não teria condições de custear os atendimentos em instituições privadas. Ou seja, o plantão psicológico inserido no ambiente da clínica-escola caminha em duas direções, promover a formação de estudantes e atender de forma gratuita e eficiente a população. Este serviço propicia o acolhimento imediato por meio do pronto atendimento das pessoas que possam vir a precisar, reduzindo as filas de espera (PAPARELLI; NOGUEIRA-MARTINS, 2007).

Segundo Ortolan e Sei (2016) o plantão psicológico não possui apenas como objetivos profissionalizar os acadêmicos e atender a demanda em busca de acolhimento psicológico, o plantão também estaria inserido na Rede de Atenção à Saúde Mental e de Assistência Social. Este serviço inserido na rede pública de saúde apresenta como ponto importante do seu terceiro objetivo uma forma de ampliar os recursos presentes neste setor, visto que estes se fazem insuficientes diante da demanda.

A literatura especializada aponta que desde a implementação do plantão psicológico no Brasil, este serviço vem se desenvolvendo e se consolidando em uma nova modalidade de atendimento, por meio de estudos, pesquisas, projetos de extensão e práticas, mostrando-se apropriado para lidar com as necessidades da sociedade atual brasileira, oferecendo ajuda psicológica não só para momentos de crise, sem necessidade de agendamento prévio, já que o serviço lida, basicamente, com demanda espontânea (FURIGO et al., 2008).

Yehia (2004) argumenta que existe uma interlocução entre o plantão psicológico e o psicodiagnóstico interventivo, principalmente no que se refere ao relacionamento entre psicólogo e o sujeito que busca o serviço. Neste trabalho a autora faz a distinção entre o psicodiagnóstico tradicional e o interventivo. O tradicional consiste em um atendimento que se desenvolve em etapas bem definidas, resultando em um diagnóstico psicológico, finalizando com uma devolutiva pontual das características apresentadas pelo sujeito. Já no interventivo, a proposta é “criar” uma situação de cooperação em que ambas as partes participem do processo, ou seja, uma construção conjuntamente entre terapeuta e paciente.

Desta forma, o psicodiagnóstico interventivo, segundo Yehia (2004, p.71) ocorre:



[...] a partir do encontro entre psicólogo e cliente, propiciando, na medida do possível, a abertura para novas possibilidades de compreensão, a partir do estranhamento, saindo do impessoal e apropriando-nos da experiência vivida. (YEHIA, 2004, p. 71).

Com base nos estudos de Milani, Tomael e Greinert (2014) esse tipo de psicodiagnóstico é inovador por viabilizar ao psicólogo a construção de uma visão compreensiva do paciente somado a produção de mudanças concomitantes ao processo. Portanto, Barbieri (2010) pode concluir que há maneiras diversas de realizar o psicodiagnóstico interventivo efetivamente, baseando-se em referenciais teóricos e instrumentos distintos, ou seja, não há uma padronização dos procedimentos executados.

Sendo assim, tanto o plantão psicológico quanto o psicodiagnóstico interventivo, nasceram e se desenvolveram em contextos institucionais, fruto da insatisfação de profissionais com o atendimento oferecido aos clientes. Ambas possuem como objetivo dar acolhimento ao cliente trabalhando a partir de uma compreensão mais ética do que técnica (YEHIA, 2004). As execuções destas práticas auxiliam no cumprimento de parte dos princípios fundamentais da atuação do psicólogo com base no código de ética, trabalhando na promoção de saúde e da qualidade de vida das pessoas e das

coletividades, atuando com responsabilidade social de forma crítica e responsável.

Neste sentido, o presente trabalho consiste em apresentar um relato de experiência oportunizada pelo projeto de extensão intitulado “Plantão psicológico: porta de entrada dos serviços de Psicologia”, aliado a uma proposta de estágio, realizados ao longo de quatro anos e desenvolvidos por alunos do último ano do Curso de Psicologia, com apoio de um professor supervisor.

Método

O trabalho foi desenvolvido na Clínica-Escola de Psicologia da UFGD, no período de 2014 a 2017. Em 2014, iniciou-se o Plantão Psicológico como projeto de extensão, aliado a uma proposta de estágio específico, com objetivo de atender adolescentes, adultos e idosos que necessitem de atendimento psicológico gratuito e emergencial, encaminhados da rede de atenção tanto à saúde quanto da assistência social do município ou ainda que procurem o serviço por demanda espontânea.

Ao longo deste período 53 acadêmicos participaram do projeto/estágio. Os mesmos foram distribuídos em dias e períodos da semana e se comprometiam a ficar de “plantão”, aguardando para realizar o primeiro encontro com quaisquer pacientes que procurassem a clínica, seja por meio de algum encaminhamento, ou por busca espontânea.



O serviço foi estruturado da seguinte forma:

- a. Entrevistas iniciais de acolhimento;
- b. Acompanhamento: realização do psicodiagnóstico interventivo, se fosse o caso, com utilização de alguns instrumentos psicológicos para avaliação da personalidade e investigação de quadros sintomáticos ou realização de orientação e escuta;
- c. Encerramento: finalização do processo com possibilidade de alta ou encaminhamento para psicoterapia familiar ou individual, realizada na própria clínica-escola, ou para serviços externos, em caso de necessidade, como avaliação psiquiátrica, apoio psicopedagógico e fonoaudiológico, etc.

Mesmo que o serviço tenha sido conduzido respeitando a todos os preceitos éticos, nos resultados apresentados não há referência de quaisquer conteúdos relatados pelos pacientes, uma vez que para isto seria necessário o encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, considerando a realização do projeto de extensão e a possibilidade de divulgação do serviço desenvolvido, optou-se pelo relato de experiência focado na estruturação do serviço, demonstrando em que medida a referida proposta altera a rotina da Clínica-Escola, caracterizando-se como porta de entrada de todos os serviços oferecidos neste espaço.

Resultados e Discussão

Acerca do funcionamento da Clínica-Escola de Psicologia da UFGD cabe aqui destacar as peculiaridades e modificações da dinâmica de funcionamento no período de 2013 a 2017. A Clínica-Escola foi inaugurada em 29 de outubro de 2012, sendo que as triagens, ou seja, as primeiras entrevistas com pacientes iniciaram a partir de 2013 da seguinte forma: os pacientes que procuravam a clínica com quaisquer encaminhamentos ou por busca espontânea deixavam o nome, queixa principal e contato telefônico, que num segundo momento, os estagiários que iniciaram o ano letivo de 2013 entravam em contato para agendar a primeira entrevista. Considerando esta fila de espera com os contatos e o número de estagiários habilitados a realizar tal atividade, em algumas situações, transcorriam até quatro meses desde a procura do paciente pelo serviço até o momento que o estagiário entrava em contato com o paciente.

Frente a esta estruturação do serviço, por iniciativa de uma professora do corpo docente, que, inspirada em experiências anteriores e aportes da literatura (PAPARELLI; NOGUEIRA-MARTINS, 2007; FURIGO et al., 2008; DOESCHER; HENRIQUES, 2012), apresenta uma proposta com o objetivo de atender a demanda espontânea que procura a clínica em busca de atendimento psicológico que não



possuem recursos financeiros para custearem tal atendimento em clínicas particulares.

Em 2014, com a implantação do projeto de extensão Plantão Psicológico, aliado a uma proposta de estágio específico ocorre uma alteração importante no funcionamento da Clínica. No início de cada ano letivo, os alunos se comprometem em ficar na clínica de plantão em dias e períodos pré-estabelecidos em reunião conjunta com os demais estagiários e a supervisora.

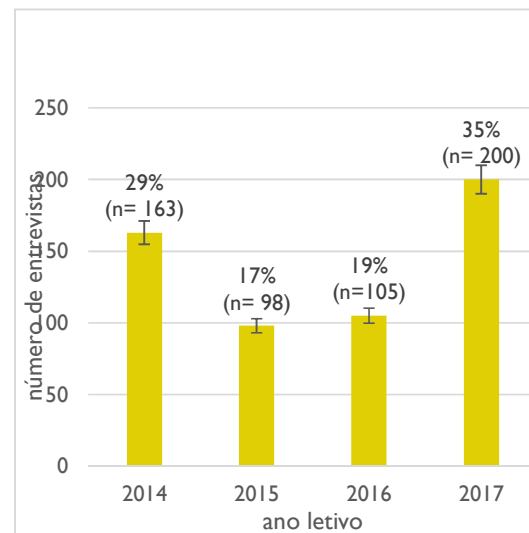
Em um primeiro momento, o termo “plantão” pode causar certo estranhamento, uma vez que costuma ser vinculado às práticas de enfermeiros e médicos em hospitais de urgência e emergência e não estando vinculado à ideia de psicologia. Wood (1999) esclarece sobre o vocábulo comentando que a palavra pode adquirir dois sentidos. No primeiro sentido, plantão deriva da palavra francesa “planton”, “uma linguagem militar para designar a pessoa que ocupa uma posição fixa, alerta dia e noite” (p. 9), utilizado para se referir a serviços de saúde oferecidos fora do horário de expediente. Já no segundo sentido, a palavra se refere a plantar, que para Tassinari (1999) esse sentido vem de “plantare” do latim, e representa colocar-se a disposição diante de um organismo vivo que cresce e necessita ser cuidado.

Considerando a apresentação do sentido deste termo e fazendo a transposição do mesmo para o contexto da psicologia, o

plantão psicológico originou-se, portanto, como uma prática institucional que objetivava o atendimento à demanda emocional emergencial dos clientes, praticada por plantonistas disponíveis e qualificados e que funcionava, em geral, numa sessão única, com possibilidade de um ou mais retornos, conforme a necessidade do cliente e as normas de funcionamento do serviço em que se inseria (REBOUÇAS, DUTRA, 2010; TASSINARI, 2003).

O gráfico 1 demonstra o número de entrevistas iniciais ao longo dos quatro anos de funcionamento da proposta.

Gráfico 1 – Percentual de entrevistas iniciais realizadas no plantão psicológico



Fonte: Elaboração própria com base nas fichas de triagem da Clínica-Escola.

Vale esclarecer que os anos de 2015 e 2016 houve diminuição no número de entrevistas iniciais em consequência da greve dos docentes e técnicos administrativos federais. Em 2015 a greve teve duração de cinco meses (maio a outubro), período em que não foram realizadas entrevistas



iniciais, somente a manutenção dos atendimentos das pessoas que já estavam em terapia. Assim, os dados referentes ao ano de 2015 consideram cinco meses de funcionamento da clínica.

Em 2016, ainda em consequência da greve, houve uma redução dos atendimentos, devido as alterações no calendário acadêmico. Os estágios iniciaram em junho de 2016 (primeiro semestre letivo), ou seja, o período de referência considera os meses de junho a dezembro de 2016.

Em 2013 foram realizadas 127 triagens, ano anterior a implementação do Plantão Psicológico, assim, em 2014 ocorre um aumento do número de triagens em relação ao ano anterior (127 para 163), bem como a permanência dos usuários em terapia. Em 2013 apenas 55% dos pacientes atendidos permaneceram no acompanhamento sugerido. A partir de 2014 a média 75% dos pacientes continuaram em atendimento, diminuindo sensivelmente os casos de desistência.

Tendo em vista as experiências vividas pelos plantonistas na Clínica-Escola de Psicologia UFGD, bem como apontamentos da literatura especializada, um dos motivos para a permanência dos pacientes em terapia é o atendimento no exato momento de sua procura aumentando a adesão dos mesmos ao acompanhamento aliviando angústia e promovendo maior vinculação entre paciente

e plantonista (ROSÁRIO; NETO, 2015; ORTOLAN, SEI, 2016).

Entre os atributos necessários ao plantonista, que contribui com a permanência dos pacientes estão a escuta atenta e postura empática que se configuram como ferramentas essenciais para acolher e ouvir o sujeito que busca por atendimento, conseqüentemente no decorrer dos atendimentos o plantonista pode despertar no paciente, fenômenos transferenciais (ROSÁRIO; NETO, 2015). Como é perceptível em algumas situações seja na própria experiência ou em experiências alheias relatadas em supervisões, alguns pacientes que estabeleceram de imediato uma boa vinculação com o plantonista, demonstrando interesse em continuar o atendimento com o estagiário que realizou a primeira entrevista.

Mesmo que o Plantão Psicológico apresente algumas variáveis que favorecem a permanência do paciente ao acompanhamento psicológico necessário, é comum casos de desistência, que se justificam muito mais pelo perfil do paciente, do que por questões relacionadas à estrutura do serviço prestado, como aponta Tassinari e Durange (2011) que as desistências podem se justificar pelo fato dos pacientes não estarem interessados na reconstrução da personalidade, precisando apenas de uma atenção especial em algum momento de suas vidas.



Considerando que o Plantão tem como uma de suas características a realização do Psicodiagnóstico Interventivo, pode-se constatar a eficácia do atendimento tendo em vista os apontamentos de Milani et al. (2014) no qual esta modalidade de psicodiagnóstico funciona como uma investigação diagnóstica, que gera intervenções eficazes que promovam bem-estar ao paciente já nas primeiras entrevistas, refletindo na diminuição dos casos de desistência ao acompanhamento indicado.

Na Clínica-Escola de Psicologia da UFGD, assim como em clínicas-escolas de outras instituições em distintas regiões brasileiras, há uma interface entre o Plantão Psicológico e o Psicodiagnóstico Interventivo/Colaborativo (YEHIA, 2004; CHAVES; HENRIQUES, 2008; BARBIERI, 2010). Sobre esta modalidade de psicodiagnóstico Ancona-Lopes (2013) refere-se do seguinte modo:

[...] o psicodiagnóstico é encarado como um momento privilegiado para a obtenção de efeitos terapêuticos, ou seja, não se encerra na coleta de dados que vão ajudar o profissional a discernir sobre o encaminhamento e orientar o futuro processo psicoterápico. (ANCONA-LOPES, 2013, p.78).

Para Milani et al. (2014) esse tipo de psicodiagnóstico é inovador por viabilizar ao psicólogo a construção de uma visão compreensiva do paciente somado a produção de mudanças concomitantes ao processo. Portanto, Barbieri (2010) pode concluir que há maneiras diversas de realizar

o psicodiagnóstico interventivo efetivamente, baseando-se em referenciais teóricos e instrumentos distintos. Ou seja, não há uma padronização dos procedimentos executados.

No Brasil em 1995, Silvia Ancona-Lopes e colaboradores articularam o psicodiagnóstico interventivo a partir da ótica fenomenológico-existencial, onde observaram que os pacientes apresentavam melhoras durante sua realização, independentemente da vontade do psicólogo envolvido no caso (MILANI et al. 2014). A literatura especializada aponta que o Plantão Psicológico também surge com pressupostos teóricos de abordagem humanista (MAHFOUD, 1987; PAPARELLI; NOGUEIRA-MARTINS, 2007). Contudo, na Clínica-Escola de Psicologia da UFGD os pressupostos teóricos que orientam o manejo clínico e as supervisões são da abordagem psicanalítica psicodinâmica. Atualmente uma das abordagens que tem orientado as ações neste tipo de serviço, juntamente com as orientações cognitiva comportamental e gestáltica (PAPARELLI; NOGUEIRA-MARTINS, 2007; FURIGO et al., 2008).

Quanto à articulação entre o referencial psicanalítico e o psicodiagnóstico interventivo Milani et al., (2014) faz a seguinte observação:

Se levamos em consideração os pontos comuns entre a psicanálise e o psicodiagnóstico interventivo, sobressai-se a dificuldade em separar a investigação da



intervenção. A integração entre essas duas vertentes possibilita ao paciente se apropriar do que nele existe de mais criativo. Assim “a investigação psicanalítica pode ser transposta para qualquer situação em que exista um processo de associação livre. (MILANI et al., 2014, p. 91).

Refletindo juntamente com Rosário e Neto (2015) que apontam a psicanálise aplicada como forma de ampliação da teoria desde o século passado, leva a crer que o plantão psicológico apoiado à psicanálise e em conjunto com o psicodiagnóstico interventivo pode se caracterizar também como meio de ampliação da teoria. Sustenta uma prática inovadora, que põe novamente em destaque a psicanálise no contexto atual, em outras palavras, o plantão consiste em uma prática que foge dos ditames da clínica tradicional e permite uma maior flexibilidade teórica e prática.

Em relação à estruturação das atividades do Plantão Psicológico na Clínica-Escola de Psicologia UFGD, não há muita diferença daquela apontada por Paparelli e Nogueira-Martins (2007), a Tabela 1 apresenta as diferenças e similaridades do serviço oferecido, objeto do presente trabalho e o realizado em outras instituições, apontado na literatura.

Quadro 1 – Comparação da estrutura do Plantão Psicológico realizado na UFGD e em outras instituições:

Plantão Psicológico na UFGD	Plantão Psicológico em outras instituições
1. Entrevistas iniciais de acolhimento.	1. Primeira sessão: Acolhimento da demanda, numa entrevista inicial, para detecção da queixa e dos elementos trazidos pelo paciente.
2. Acompanhamento: realização do psicodiagnóstico interventivo ou realização de orientação e escuta.	2. Acompanhamento: Processo de intervenções de tempo limitado, com um limite máximo de dez sessões.
3. Encerramento: finalização do processo com possibilidade de alta ou encaminhamento para: psicoterapia familiar ou individual, realizada na própria clínica-escola, ou para serviços externos, em caso de necessidade, como avaliação psiquiátrica, apoio psicopedagógico e fonoaudiológico, etc.	3. Desfecho: Momento de encerramento do processo, que poderá resultar na alta do processo terapêutico e/ou no encaminhamento a outras instâncias internas ou externas. (PAPARELLI, NOGUEIRA-MARTINS, 2007, p. 67).

Fonte: Elaboração própria com base na literatura.

É possível observar que a estruturação do serviço é muito semelhante, contudo, a única diferença é que na UFGD não há maior flexibilidade no número de sessões, tanto para os primeiros contatos, muitas vezes, os estagiários sentem necessidade de ampliar o número de sessões para o acolhimento e preenchimento da ficha de identificação do paciente, não sendo realizado em apenas um encontro, como é de costume nas outras instituições. Bem como, o número de sessões do acompanhamento, considerando a realização do psicodiagnóstico interventivo. Ao longo dos quatro anos de andamento da



proposta, a realização desta modalidade de psicodiagnóstico possibilitou com que os pacientes ressignificassem sobremaneira sua condição que o acompanhamento se encerrava com a devolutiva colaborativa.

Por fim, pensando nos três objetivos apontados por pesquisadores da área: a) caráter profissionalizante da atuação nesta modalidade de atenção à saúde; b) integração com a comunidade externa; e, c) possibilitar ampliação dos serviços, diminuindo as filas de espera e desonerando os serviços públicos. (ROSÁRIO; NETO, 2015; ORTOLAN; SEI, 2016). Em nossa experiência, comumente discute-se sobre estes objetivos e como são importantes para a formação dos alunos.

A ideia de aliar uma proposta de estágio específico ao projeto de extensão converge com o segundo objetivo, a integração com a comunidade externa, uma vez que contempla dois dos três pilares que permeiam as práticas nas Universidades, o ensino e a extensão. Vivenciar o Plantão Psicológico é desafiador aos alunos, pois diferente de outras propostas de estágio específico, em o aluno escolhe o paciente que atenderá pela leitura da queixa na ficha de triagem, no Plantão Psicológico o acadêmico precisa lidar com o inesperado e reunir competências teóricas e técnicas edificadas ao longo dos quatro anos do curso, para conseguir acolher de modo empático e respeitoso a demanda. Assim, o estudante começa a construir sua identidade como futuro psicólogo, entrando em contato com

situações e casos potencialmente transformadores, em contraposição a um saber cristalizado acerca da prática psicológica.

Considerações Finais

Ter uma pessoa disponível para acolher e realizar uma escuta atenta e respeitosa no momento em que outra pessoa busca por ajuda para aplacar sua angústia e sofrimento é o retrato do encontro mais humano e solidário que se pode pensar. Se este encontro oportuniza um momento de reflexão que pode evitar, inclusive, que esta pessoa que sofre tire a vida, não é possível dimensionar a importância do mesmo. Pois, quanto vale a vida? Com certeza, nem todos os pacientes que procuram atendimento no Plantão Psicológico estão quase desistindo de tudo, mas em muitas situações, àquele encontro fez com que a pessoa ressignificasse sua dor e sofrimento, dissuadindo-a de decisões mais radicais para acabar com seu sofrimento.

Assim, estar de ‘plantão’ proporciona uma vivência singular, pois cada encontro é único e a postura assumida frente a pacientes de diferentes idades e condições biopsicossociais, não atende ao mesmo protocolo, ou seja, o manejo clínico é distinto, pois cada pessoa busca algo bem específico neste encontro. Algumas nem conseguem verbalizar o que realmente buscam, com alguns pacientes é preciso descortinar as reais motivações que os fizeram buscar ajuda. Nesta direção, o



plantonista se apresenta como o colo internalizado, ajudando a pessoa a encontrar seus próprios recursos, ou mesmo, a constituí-los, retomando seu equilíbrio vital.

O plantonista busca hodiernamente promover saúde, prevenir doenças e auxiliar a resgatar da própria identidade do paciente,

quando esta estiver ofuscada pelo sofrimento, na medida que contribui para que o mesmo se posicione frente a seus conflitos e readquira o poder de fazer escolhas, transformando a situação de urgência em encontro com o outro e consigo mesmo.

Referências

ANCONA-LOPES, S. **Psicodiagnóstico interventivo: evolução de uma prática**. São Paulo: Cortez Editora, 2013.

BARBIERI, V. Psicodiagnóstico tradicional e interventivo: confronto de paradigmas? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 505-513, 2010.

CHAVES, P. B.; HENRIQUES, W. M. Plantão Psicológico: de frente com o inesperado. **Psicologia Argumento**, v. 26, n. 53, p. 151-157, 2008.

DOESCHER, A. M. L.; HENRIQUES, W. M. Plantão psicológico: Um encontro com o outro na urgência. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 4, 2012.

FURIGO, R. C. P. L. et al. Plantão Psicológico: uma prática que se consolida. **Boletim de Psicologia**, v. 58, n. 129, p. 185-192, 2008.

MAHFOUD, M. **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 1999.

MILANI, R. G.; TOMAEL, M. M.; GREINERT, B. R. M. Psicodiagnóstico Interventivo Psicanalítico. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 5, n. 1, p. 80-95, 2014.

MORATO, H. P. T. **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

ORTOLAN, M. L. M.; SEI, M. B. Plantão Psicológico no Serviço-escola de Psicologia da Universidade Estadual de Londrina. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 7, n. 1, p. 29-35, 2016.

PAPARELLI, R.; NOGUEIRA-MARTINS, M. Psicólogos em formação: vivências e demandas em plantão psicológico. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 27, n. 1, p. 64-79, 2007.

REBOUÇAS, M. S. S.; DUTRA, E. Plantão psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 6, n. 1, p. 19-28, 2010.

ROCHA, M. C. Plantão Psicológico e Triagem: aproximações e distanciamentos. **Revista do NUFEN**, v. 3, n. 1, p. 119-134, 2011.

ROSARIO, A. B.; NETO, F. K. Plantão Psicológico em uma Clínica-Escola de Psicologia: saúde pública e psicanálise. **A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**, v. 7, n. 1, 2015.



ROSENBERG, R. L. **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo: EPU, 1987.

TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. T. Plantão Psicológico e a sua inserção na contemporaneidade. **Revista NUFEN**, v. 3, n. 1, p. 41-64, 2011.

TASSINARI, M.A. **Plantão psicológico centrado na pessoa no contexto escolar e a promoção da saúde**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

_____. **A clínica da urgência psicológica: contribuições da abordagem Centrada na Pessoa e da Teoria do Caos**. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2003.

WOOD, J. K. Prefácio. In: MAHFOUD, M. (Org.). **Plantão psicológico: Novos horizontes**. São Paulo, SP: Companhia Ilimitada, 1999, p. 7-9.

YEHIA, G. Y. Interlocuções entre o plantão psicológico e o psicodiagnóstico colaborativo. **Estudos de Psicologia**, v. 21, n. 1, p. 65-72, 2004.



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 3.0 Brasil](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/pt-br/)