



**REFLEXÕES SOBRE O PLANTÃO PSICOLÓGICO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA**

***REFLECTIONS UPON THE PSYCHOLOGICAL CARE SERVICE OF THE FEDERAL
UNIVERSITY OF RECONCAVO DA BAHIA***

Edmar Henrique Dairell Davi¹

Resumo: O Plantão Psicológico se configura como importante estratégia de assistência no campo da saúde mental proporcionando a diferentes segmentos populacionais o acesso à atenção psicológica. Ao se caracterizar pela flexibilidade, o plantão deve adequar-se ao perfil de sua clientela, às dimensões organizacionais em que é executado e ao perfil da força de trabalho que o executa. A partir dessa perspectiva, este artigo reflete sobre as características do plantão e sua efetividade, tendo como subsídio as informações recolhidas nos prontuários dos pacientes atendidos no Projeto de Extensão Plantão Psicológico, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB. A partir das análises dos prontuários de 2016 a 2018, observa-se como principal cliente a mulher negra, com baixa renda e baixa escolaridade. Estes dados fazem refletir sobre a necessidade de readequar os protocolos de atendimento contemplando questões interseccionais que afetam a saúde mental desta clientela e incrementar na capacitação dos(as) extensionistas temas que contemplem essas questões.

Palavras-chave: Plantão Psicológico. Projeto de Extensão. Projeto de Pesquisa. Perfil do(a) usuário(a).

Abstract: *The Psychological Service is an important assistance strategy in the field of mental health, providing different population segments with the access to psychological care. Being flexibility its major feature, the service must adapt to the profile of its users, to the organizational dimensions of the space where it is performed and to the profile of the workforce that performs it. From such perspective, this article reflects on the characteristics of the service and its effectiveness, having as subsidy the information collected in the medical records of the patients users of the UFRB Psychological Care Service Extension Project. Based on the analysis of the medical records from 2016 to 2018, the service's main client is black women with low income and poor education. These data leads us to reflect on the need to readjust the service protocols, embracing intersectional issues that affect the mental health of these users and increasing the training of extension workers on themes that address these issues.*

Keywords: *Psychological care service; Extension project; Research project; User's profile.*

¹ Psicólogo; Doutor em Psicologia pela FFCLRP/USP. Professor Adjunto II, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e Coordenador do Projeto de Extensão Plantão Psicológico, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9410-9175> E-mail: ednardavi@ufrb.edu.br

Introdução

Este artigo tem o intuito de discutir algumas questões e inquietações emergidas durante a realização de dois projetos que têm como tema principal o plantão psicológico. O primeiro se refere ao Projeto de Extensão do Plantão Psicológico no Serviço de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), em execução desde o ano de 2016, que tem como objetivo promover atenção psicológica à comunidade externa à universidade. O segundo é o Projeto de Pesquisa Perfil do(a) Usuário(a) do Plantão Psicológico da UFRB, criado no ano de 2019, possui o intuito de caracterizar a clientela que procura atendimento psicológico, conhecendo suas principais demandas, seus aspectos sociodemográficos, dentre outros fatores de relevância para organização do plantão.

Ambos os projetos são registrados e desenvolvidos no Centro de Ciências da Saúde da UFRB, localizado na cidade de Santo Antônio de Jesus, e possuem uma relação de retroalimentação. O projeto de pesquisa foi criado com a perspectiva de, a partir da análise dos prontuários dos(as) pacientes e do conhecimento de seu perfil, constituir um banco de dados orientador das ações e estratégias mais eficazes para o atendimento psicológico na atividade de extensão. Sendo o plantão uma prática de atenção psicológica de enquadre singular, há a necessidade de configurar seu funcionamento de acordo com a estrutura da instituição que o oferece, em consonância com o perfil de quem o procura e também em alinhamento com os recursos humanos envolvidos e disponíveis para os atendimentos (MARAVIESKI; SERRALTA, 2011; BRITO; DANTAS, 2016).

Considerando estas questões, este artigo tem o objetivo de descrever o funcionamento do plantão psicológico na UFRB entre os anos de 2016 a 2018. Para melhor desenvolvimento desta descrição, este objetivo geral se desdobrará em três momentos de discussão. Em primeiro lugar, caracterizará o plantão psicológico e os projetos citados anteriormente, seus objetivos e relevância social no contexto em que se encontra a UFRB. Depois, apresentará alguns dados já coletados e organizados, trazendo a partir da análise destas informações questões e inquietações que surgiram na realização destes projetos e, por fim, discute a adequação do plantão enquanto estratégia de assistência à saúde mental e a influência da experiência de ser plantonista na

formação dos(as) discentes envolvidos(as) enquanto extensionistas.

Referencial teórico

O Plantão Psicológico é uma modalidade peculiar de atendimento, tendo marcas específicas e a ideia central de acompanhar e facilitar o processo de entendimento da procura por ajuda psicológica. Diferentemente da psicoterapia, o plantão não se propõe a atender à demanda do(a) cliente, mas contribuir para aquele(a) que procura no momento de crise a construção de um espaço de acolhimento e de esclarecimento de sua demanda. O acolhimento nesta perspectiva está ligado a:

uma peculiar atenção para a experiência do cliente no momento em que procura ajuda, que inclui não apenas o que convencionalmente se entende por queixa, mas o modo como o cliente vive esta queixa, os recursos subjetivos e do entorno sócio-psicológico de que dispõe para cuidar de seu sofrimento, bem como as expectativas e perspectivas que se apresentam a partir da busca de auxílio. (SCHMIDT, 2004, p. 174)

Assim, ao se diferenciar da psicoterapia, mas não substituí-la, o plantão possui contornos próprios e formas específicas de funcionamento. As origens do plantão psicológico inserem-se no contexto de difusão da Abordagem Centrada na Pessoa (APC), elaborada por Carl Rogers, e da expansão do campo do Aconselhamento Psicológico (AP) no Brasil. A criação do Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), em 1965, para a prática de discentes/estagiários(as) no atendimento à comunidade, é seguramente um marco histórico, como indica Rosenthal (1999). Essa autora define o Aconselhamento Psicológico como um lugar específico da Psicologia, caracterizando-se como uma prática de fronteira, por seu caráter transdisciplinar, que se configura permanentemente frente às demandas do humano e sua condição de existência.

Nesse contexto, o Plantão Psicológico foi se configurando como uma modalidade prática no próprio SAP, ganhando ao longo do tempo diversas compreensões que brotaram da *práxis* não apenas nesse serviço, mas em diversos outros contextos institucionais. Para definir o Plantão, Morato recorre à metáfora da planta grande ou da grande árvore:

um lugar onde o viajante encontra acolhimento, sombra e repouso. Nessa metáfora, as pessoas seriam viajantes e seguiriam seu caminho de árvore em árvore. Assim o Plantão é um lugar em que aquele que chega pode se apropriar reflexivamente daquilo que carrega, onde pode olhar para si, pensar em seu caminho. (MORATO, 2006, p. 262)

Quanto a sua rotina, normalmente, o Plantão ocorre em horários e dias determinados, previamente divulgados para a população. A pessoa que procura o atendimento não é submetida à entrevista prévia ou outro tipo de triagem para entrar em fila de espera. Ela é prontamente atendida havendo plantonista disponível naquele momento. Diferentemente da psicoterapia, que prevê um acompanhamento por tempo mais longo, o usuário tem um número limitado de possibilidades de retorno, sendo este número variável de instituição para instituição e, geralmente, comunicado ao(à) paciente no início do atendimento (NUNES; MORATO, 2016; SOUZA; FARIAS, 2015). Este retorno não precisa obedecer a um prazo previamente estabelecido, pois a pessoa tem liberdade para escolher se e quando retornará, não sendo necessariamente atendida pelo(a) mesmo(a) plantonista.

Outra diferença em relação à psicoterapia se dá quanto ao tempo de uma sessão, como as de 50 minutos, podendo ser mais ou menos do que isso (SOUZA; CARNEIRO, 2017). Esta flexibilidade torna o plantão uma modalidade de atendimento clínico atraente para psicólogos(as) atuantes em instituições de saúde e educação, que não podiam ou deviam executar a psicoterapia em seu local de trabalho, mas precisavam atender àqueles(as) que tinham demanda para uma escuta clínica (NUNES; MORATO, 2016).

Na UFRB, o Plantão Psicológico pode ser apresentado a partir de dois momentos de sua existência. No período de setembro de 2011 a maio de 2013, ele funcionou em local distante da universidade, devido ainda a não existência de um prédio específico para abrigar a clínica-escola do curso de Psicologia. Neste período, o plantão foi organizado como estágio curricular e depois como extensão (CARNEIRO, 2017; SOUZA; CARNEIRO, 2017). O segundo momento, ao ser retomado em 2016, o plantão se fixou como extensão, funcionando já no Serviço de Psicologia dentro *campus* da UFRB e com a proposta de atender em dois turnos semanais.

Desde 2016, o Plantão conta com extensionistas selecionados(as) entre discentes

matriculados(as) ou recém-graduados(as). O projeto tem servido como uma importante fonte para o treinamento de habilidades clínicas e conhecimento das questões relativas ao sofrimento psíquico da população tendo, geralmente, quatro extensionistas que se revezam no atendimento. Mas adiante retomaremos com mais detalhes esta discussão sobre a formação discente na área de saúde mental.

A partir do aumento na procura pelo Plantão e no fluxo nos atendimentos, foi necessário fazer alguns ajustes desde o ano de 2018. O atendimento foi concentrado no período da manhã e em dias próximos ao início da semana (segundas, terças e/ou quartas-feiras), pois se percebeu a redução do fluxo nos dias com proximidade ao fim de semana ou feriados. Também se ampliou o atendimento para menores de 18 anos, devido à existência na época de várias situações de automutilação de adolescentes nas escolas e colégios da cidade. A manutenção do atendimento no turno matutino se justificou ao se observar a procura pelo plantão por pessoas de outras cidades da região que, geralmente, conseguiam transporte nas secretarias de saúde de seus municípios e somente poderiam receber atendimento em horários restritos.

O Plantão Psicológico se tornou uma referência também para os(as) usuários(as) dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS da cidade. Uma vez que não encontravam atendimento dentro daquilo que esperavam (atendimento semanal e individual) ou não se identificavam com os ambientes dos equipamentos de assistência à saúde mental do município ou da região muitos(as) pacientes procuram o plantão. Outros(as) pacientes passaram a ser encaminhados(as) pelos(as) próprios(as) funcionários(as) do CAPS e Ambulatório de Saúde Mental, além do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Defensoria Pública, dentre outras instituições. Assim, o plantão se tornou aquilo que defende Mafhoud (1999), como espaço importante para acolher pessoas, muito mais do que seus problemas, promovendo a consciência de si e da realidade, levando a pessoa a discriminar os diferentes recursos de que dispõe para lidar com as situações que a levam a procurar ajuda.

Para Mafhoud (1999) com poucos recursos de saúde mental disponíveis à população brasileira, somados à pouca informação a respeito da especificidade e diversidade de cada área profissional envolvida, a tendência tem sido a de que os serviços oferecidos se fixem em algumas prioridades definidas pelos casos mais graves como acontecem nos CAPS e

Ambulatórios de Saúde Mental. Assim, quem vive uma ansiedade ante alguma dificuldade circunstancial ou ante a necessidade de se localizar quanto às possibilidades de recursos de atenção psicológica, normalmente permanece à margem, sem um espaço adequado onde ser acolhido(a) e ajudado(a) a lidar melhor com seus recursos e limites.

Ao dispensar a inscrição prévia e assumir um caráter de atenção imediata diante da situação de emergência do(a) usuário(a) que o busca, o Plantão Psicológico se destaca como uma modalidade que visa democratizar o acesso da população a dispositivos de Atenção Psicológica. Objetiva, ainda, otimizar o fluxo de atendimento nas redes locais de apoio social e de saúde e garantir um espaço de cuidado condizente com modos de existir contemporâneos (MAFHOUD, 1999; BRITO; DANTAS; 2016).

Ao fazer parte da rede de atenção psicossocial da cidade, o Plantão enquanto projeto de extensão vem trazendo benefícios para a comunidade em geral, através da ampliação das possibilidades de escuta clínica e da consolidação deste serviço como uma referência regional. No entanto, com o aumento dos atendimentos foram surgindo algumas inquietações sobre o funcionamento do Plantão Psicológico.

Algumas inquietações podem ser traduzidas pelas seguintes questões: O Plantão tem cumprido seu compromisso social de atendimento à população de baixa renda ou outros estratos da comunidade recebem atendimento gratuito mesmo com condições de acessar atendimento particular? Qual a proporção de pessoas vindas de outras cidades? O atendimento aos(às) pacientes com passagem pelo CAPS e ainda em atendimento por esta Instituição é uma atribuição do Plantão? O Plantão tem sido efetivo na sua proposta de responder às demandas de quem o procura?

A partir destas questões e do diálogo com a coordenação da clínica-escola e com os(as) extensionistas foi elaborado no final de 2019 o projeto de pesquisa do Perfil do(a) Usuário(a) do Plantão Psicológico da UFRB com a perspectiva de organizar informações sobre o público desta modalidade de atendimento. A perspectiva de conhecer o perfil do(a) usuário(a) se baseia na ideia de desenvolver uma gestão estratégica a partir da coleta de dados presentes nos prontuários. Caracterizar a clientela que procura o plantão fornece elementos para aprimorar os serviços oferecidos, adequando os atendimentos às necessidades da população e cria subsídios

contínuos para a avaliação (FUJISAKA; ROCHA; EISENLOHR; KOVACS; SCHMIDT, 2013).

Para Herzberg (2007), os dados registrados de forma sistematizada e organizada podem em muito contribuir para o estabelecimento de metas, tomadas de decisões e direcionamento das intervenções nos serviços-escola e em outros equipamentos de saúde. Há uma série de condições necessárias para que se possa dar credibilidade aos dados armazenados em banco de dados e, para a autora, uma dessas condições fundamentais reside no compromisso dos(as) profissionais com o registro acurado e completo dos dados. Uma vez que dados incompletos e/ou não exatos, falseiam os levantamentos. Nesse sentido, Novaes, ao tratar dentre outros aspectos da evolução do registro médico, diz que:

O papel dos prontuários dos pacientes como depositários de informações é importantíssima fonte de dados para pesquisa, uma das suas funções primordiais, na sua origem, vem sendo frequentemente prejudicada pela falta de compromisso institucional e profissional com a produção de informações sobre a atenção prestada aos pacientes. (NOVAES, 2003, p. 44)

Como o Plantão funciona a partir do sistema de portas abertas, ele recebe uma grande diversidade de pessoas com demandas variadas, o que acaba tornando-o referência à rede de atenção psicossocial como também se cria um desafio para atendimento do fluxo de pessoas. Ao se conhecer as demandas e queixas mais frequentes, podem ser formuladas estratégias para garantir a humanização da relação instituição/usuário(a). E, na perspectiva de Lohr e Silveiras (2006), possibilita a constituição de rica fonte de dados que pode inclusive fundamentar novas formas de atendimento, permitindo a compilação de resultados bem-sucedidos subsidiando as práticas de atenção na rede de atenção psicossocial. Mais adiante, discutiremos os primeiros dados levantados a partir das ações paralelas entre os dois projetos apresentados até aqui. A seguir passamos a descrever as estratégias para alcançar estes dados e informações.

Materiais e métodos

Os procedimentos empregados para conhecimento do perfil e das demandas da clientela do Plantão Psicológico se caracterizaram como pesquisa de levantamento, de caráter

17

documental. Isto é, ela se baseou em prontuários psicológicos que ainda não tinham recebido um tratamento analítico; com o objetivo de organizar informações dispersas dando a estas uma importância como fonte de consulta. No caso desta investigação, os prontuários consultados foram as Fichas do Plantão Psicológico preenchidas durante os atendimentos realizados na clínica-escola da UFRB. Esclarece-se que, no serviço-escola em questão, constam no prontuário dos(as) pacientes os seguintes documentos: a Ficha do Plantão Psicológico, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e Folha de Evolução no caso de retorno dos(as) pacientes.

O Plantão Psicológico existe enquanto projeto de extensão desde o ano de 2016, dessa forma, foram analisados os prontuários que foram abertos a partir deste período até o ano de 2018, o que constitui um conjunto de cerca de 192 documentos. Como critério de inclusão, coletaram-se as informações dos prontuários que possuam o TCLE assinado pelo(a) paciente. Foram excluídos 6 prontuários que não apresentarem tal documento, definindo-se assim, uma amostra de 186 documentos para avaliação.

A clínica-escola da UFRB ainda não conta com a informatização dos prontuários através de *software* compatível com as suas necessidades acadêmicas, clínicas e de investigação científica. Assim, o acesso aos dados dos prontuários aconteceu de forma direta e manual pela equipe responsável pela execução do projeto. Desse modo, os dados foram tabulados em planilha eletrônica e analisados através de procedimentos de estatística descritiva (frequência, médias e porcentagem) para conhecimento do perfil da clientela do Plantão Psicológico do Serviço de Psicologia da UFRB.

Aspectos éticos

Quanto aos aspectos éticos, ressalta-se que este projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP-UFRB (Parecer nº 3.473.789), seguindo os quatro referenciais básicos da Bioética como a autonomia, maleficência, beneficência e justiça e as especificações da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, e da atual Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), referente às diretrizes e normas regulamentadoras de

pesquisas envolvendo seres humanos.

Seguindo estas diretrizes, informamos que os(as) pacientes do Serviço de Psicologia da UFRB assinam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio do qual indicam a ciência sobre o uso de suas informações em trabalhos científicos e outras atividades de caráter acadêmico, conforme determinação da CONEP/CNS/MS.

Para a obtenção de dados do participante de pesquisa, mesmo em prontuários, faz-se necessário o preenchimento do TCLE pelo participante de pesquisa, de acordo com o disposto na Resolução CNS nº 466/2012, item IV: “O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa” (BRASIL, 2012).

Resoluções complementares à CNS nº 466/2012, como a Resolução nº 016/2000, do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), indicam que todo projeto de pesquisa que envolver seres humanos deve incluir um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Através dele, o(a) participante fica ciente do que acontecerá no estudo e recebe informações que podem afetar a sua decisão de participar ou não, além dos riscos e benefícios presentes no estudo (FRANCISCONI; GOLDIM, 1998).

Resultados e discussões

O projeto de pesquisa sobre o perfil da clientela do plantão, que subsidia as ações do projeto de extensão, ainda está nas suas fases iniciais, assim os dados discutidos a seguir são parciais, mas já podem lançar alguma luz sobre as inquietações já apontadas.

Durante o seu período de funcionamento, de outubro de 2016 a dezembro de 2018, no Plantão Psicológico foram atendidos 192 pacientes. Contudo, considerando a amostra analisada de 186 prontuários, em relação às características sociodemográficas, observa-se que em sua maioria o público que mais procurou o Plantão foi do sexo feminino, equivalendo a 75%, incluindo três mulheres transexuais. A faixa etária de maior frequência foi a de 26 a 40 anos (94 pacientes), sendo que a faixa de 10 a 25 anos também apareceu com grande frequência (64

pacientes). Quanto à raça/etnia, observou-se o predomínio de pretos(as) e pardos(as) 73% dos(as) pacientes, com naturalidade mais frequente de Santo Antônio de Jesus. A clientela também se caracterizou como de baixa renda, declarando ter rendimentos menores que dois salários mínimos (84%), e baixa escolaridade com a maioria indicando que possui ensino fundamental completo (43%).

Em relação à localização de moradia, observamos que as pessoas que procuraram o serviço residem próximas à UFRB e ficaram sabendo do Plantão por indicação de alguém (discentes/docentes da Universidade, ex-pacientes da clínica-escola, dentre outros). Apesar desta proximidade residência/Serviço de Psicologia, também existem pacientes que saem de outras cidades, por exemplo, Laje, Conceição do Almeida, Cruz das Almas, Dom Macedo, etc. para frequentar o Plantão, devido às longas filas de espera por atendimento nestas localidades ou pela inexistência deste serviço com acesso gratuito.

As queixas mais frequentes apresentadas pelas pessoas que procuram o Plantão foram referentes a problemas de ansiedade, dificuldades para dormir ou descansar, tristeza, conflitos familiares e conjugais, processo de luto, sentimentos de solidão, comportamento suicida, etc. Observaram-se também a presença de demandas ligadas ao sofrimento psíquico grave, como depressão e transtorno bipolar do humor e doenças psicossomáticas (dor crônica, fibromialgia, etc.). Há que destacar também as queixas baseadas nas doenças crônico-degenerativas como diabetes, hipertensão e seus danos pelo não-tratamento adequado ao longo dos anos.

A partir da análise dos 186 prontuários, observamos esta grande diversidade de demandas que tiveram de ser agrupadas em mais de 20 categorias. Devido à sua variedade, apresentamos a seguir as demandas de maior frequência: Ansiedade (94 vezes); Questões Familiares (42); Conflitos Conjugais (41); Transtornos do Humor (43) e Doenças Crônicas (23). A diversidade de demandas nos leva a refletir sobre a importância do Plantão Psicológico, porque esta modalidade de atendimento se propõe a acolher queixas com níveis de sofrimento psíquico diferentes, ampliando o acesso à atenção psicológica. No entanto, esta diversidade se torna um desafio para os(as) plantonistas que têm de lidar com questões muito diversas com amplos níveis de gravidade e de urgência.

A ausência de determinadas demandas também foi motivo de atenção: não se percebeu

diretamente nos prontuários queixas referentes à violência doméstica, ao racismo, à violência sexual intrafamiliar, dentre outras que podem estar “camufladas” e necessitam de melhores estratégias para investigação. A análise empreendida até o momento nos faz refletir sobre a necessidade de construir um novo instrumento/prontuário que possa captar melhor as demandas de quem procura o Plantão Psicológico para melhor atender à população.

Dos cerca de quase 576 atendimentos realizados durante o período de funcionamento do Plantão Psicológico, cerca de 27% foram únicos, ou seja, 155 pacientes compareceram apenas uma vez, e não retornaram. A grande maioria retorna para um segundo atendimento e continua o acompanhamento até atingir o limite máximo de 7 sessões. Este percentual de atendimentos únicos nos faz refletir sobre a efetividade do Plantão: Será que estas pessoas entenderam o funcionamento do Plantão e se sentiram satisfeitas com apenas um atendimento? Ou, se sentiram frustradas com o que encontraram e decidiram não voltar mais? A limitação no número de sessões pode ser um obstáculo para o retorno do(a) paciente?

As questões do atendimento único, que é uma peculiaridade do Plantão, também afetam as atuações dos(as) plantonistas. A questão do vínculo e a separação do(a) cliente, a imprevisibilidade quanto a outra oportunidade (sessão seguinte) para eventual “reparação” de sua atuação, tudo é discutido sistematicamente nas supervisões e os(as) discentes colocam isso como algo importante. Observam-se estas preocupações no número de encaminhamentos realizados e a quantidade de intervenções de natureza diretiva, com tendência a oferecer respostas e sugestões (NUNES; MORATO, 2016). Por outro lado, são relatados nas supervisões sentimentos de ansiedade frente ao fim das sessões com certos(as) clientes quando se chega ao limite determinado de atendimentos.

Outra inquietação frequente, compartilhada nas supervisões, diz respeito à superação da perspectiva de que uma relação de ajuda psicológica deve se estender no tempo, de que profundidade e intensidade sejam diretamente proporcionais à longevidade do atendimento (VIEIRA; ANJOS, 2013). A possibilidade de que uma intervenção de natureza breve pudesse ser suficiente para o(a) cliente não está sendo percebida pelos (as) extensionistas como algo efetivo ou pertinente.

De forma geral, podemos dizer, a partir dos dados apresentados, que no plantão temos

recebido como clientela uma maioria de pessoas negras (pretas e pardas) do sexo feminino, com baixa escolaridade, baixo nível de renda e indicadas ao plantão por conhecidos(as). Vale destacar ainda que a clientela tem se composto majoritariamente pela população que tem ligações com a UFRB, configurando um público bastante específico. Esse fato está sendo compensado por propostas de estágio e projetos de extensão em outros contextos institucionais fora da universidade, possibilitando maior contato da equipe profissional e dos(as) discentes com a diversidade e pluralidade que a cidade apresenta. Cito, por exemplo, a parceria realizada com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia, *campus* Santo Antônio de Jesus. Frente à diversidade de demandas, há a perspectiva de elaborar novas propostas de atendimento como o plantão para famílias e uma estratégia específica para crianças, com base em questões interseccionais que afetam a saúde mental da população que procura atendimento (VIANNA; DINIZ, 2004).

Conclusão

Acreditamos que o Plantão Psicológico constitui uma importante estratégia de extensão universitária e também um potente ponto de conexão e contribuição do serviço de Psicologia da UFRB na atenção básica. Desse modo, aproximamos dos preceitos da clínica ampliada ao propor a superação da clínica tradicional centrada na doença para uma concepção de promoção à saúde mental.

As transformações significativas nos modelos assistenciais e na estruturação dos serviços de saúde (mental) convocam um reposicionamento da Psicologia no campo da saúde coletiva. Nesse sentido, o Plantão Psicológico se torna uma importante estratégia de cuidado na atenção básica, visto que aumenta a proximidade da clínica psicológica com a comunidade e contribui na organização da demanda espontânea em saúde mental, melhorando o acolhimento na porta de entrada dos serviços de saúde. Dada a escassez dos serviços públicos, o plantão na clínica-escola torna-se referência às demandas psicológicas, convocando a constante criação de uma rede de apoio, bem como a manutenção daquelas já estabelecidas pelo(a) usuário(a). Assim, mantendo seu trabalho clínico a experiência do projeto de extensão possibilita a

constante invenção do Plantão enquanto estratégia de clínica ampliada.

A retroalimentação entre os projetos de pesquisa e de extensão contribui e contribuirá com a adequação dos atendimentos à comunidade. A partir do conhecimento da clientela do Plantão, várias perguntas sobre pontos importantes poderão ser formuladas, tornando-se ponto de partida para a geração de informações que tragam esclarecimentos e subsidiem decisões. Já percebemos a necessidade de modificar a forma de coleta e registro de dados, tanto sociodemográficos quanto clínicos, dos(as) usuários(as) do serviço, por exemplo. E, também, discutimos a elaboração de uma nova ficha de cadastro, contendo campos para o preenchimento de informações consideradas pertinentes e que antes não eram registradas. Além disso, novas informações e novos procedimentos resultantes podem ser incorporados no treinamento de estagiários(as) e extensionistas participantes do plantão para que se padronizem as informações referentes às queixas iniciais e ao encaminhamento.

As experiências descritas até o momento enfatizam a relevância que o olhar interseccional de gênero, classe, geração, território, raça, sexualidade tem para a assistência e o debate em saúde mental. As diferentes circunstâncias que afetam a vida das mulheres negras, principal clientela do plantão, devem ser levadas em conta, por exemplo, no treinamento dos(as) extensionistas e nas fichas e prontuários dos(as) pacientes. Circunstâncias sociais como a situação de discriminação e marginalização, situações de violência sexual, conjugal e doméstica podem colocar muitas mulheres em situação de risco psíquico. Características do trabalho doméstico como solidão, isolamento, carga de trabalho excessiva, repetição de tarefas, ausência de tempo livre, não remuneração e pouca valorização familiar e social também constituem fatores de risco e adoecimento mental. Estas questões são pertinentes para pensarmos as estratégias de atendimento mesmo que demandas como violência doméstica e situações de racismo não apareçam diretamente, mas que podem influenciar indiretamente no agravamento de diferentes sintomas e transtornos psicológicos (ADRIÃO; BORELLI; COELHO, 2004).

Além disso, é necessário problematizar os limites e alcances do instrumental teórico-prático presente na formação dos(as) profissionais para as ações no campo da saúde pública e mais especificamente, da saúde mental e, conseqüentemente, o desenvolvimento de mediações teóricas que possam fundamentar sua atuação nesse contexto específico. Fazemos aqui um

parêntese para discutir as vivências dos(as) extensionistas no plantão psicológico.

A experiência do Plantão apresenta-se como uma intervenção clínica importante para aquele(a) que foi atendido(a), bem como um campo privilegiado de aprendizagem para o(a) estudante de Psicologia. Ressalta-se, também, que a vivência do Plantão permite aos(as) extensionistas tematizar as possibilidades de ampliação da formação profissional, discutir alternativas de atuação adequadas às demandas sociais e problematizar a atenção psicológica em diferentes contextos.

A experiência do Plantão possibilita uma aprendizagem significativa para a futura atuação profissional, por possibilitar uma ampliação do olhar clínico, ao permitir o contato com o inusitado, do atendimento único, o que se constitui um desafio constante que precisa ser enfrentado. Mesmo assim, não são raros os(as) estudantes que, ao iniciarem os atendimentos, sentem-se incapazes de exercer atitudes facilitadoras e experimentam sentimentos de ansiedade e desconfiança a respeito da efetividade do serviço prestado. Na vivência do Plantão, observamos que, no momento de início dos atendimentos, os(as) discentes se veem diante de algo como uma grande prova de suas potencialidades, bem como de muitas dúvidas em relação à prática do Plantão. Em diversas situações de supervisão, há relatos de sentimentos de impotência do(a) plantonista diante de clientes de menor poder aquisitivo, levando-os(as) a adotar atitudes paternalistas ou, diante de determinados sintomas, agir de modo patologizante na avaliação das queixas. Em outros momentos, estes sentimentos aparecem frente às dificuldades de fazer encaminhamentos e não existirem equipamentos sociais públicos que possam acolher determinadas demandas.

Assim, algumas inquietações se colocam para estudos futuros: como elaborar, por exemplo, um programa de treinamento que prepare os(as) plantonistas para se encontrar com o desconhecido, diante de uma postura muitas vezes técnica em que se situa o discurso clínico tradicional? Como situar ética e epistemologicamente a relação entre técnicas e condutas na formação de plantonistas com um olhar ampliado para além das psicopatologias? De que tipo de conhecimento trata a formação de plantonistas, tendo em vista que, pelo que apontam os dados ora apresentados, o domínio técnico se mostra insuficiente na atuação de plantonistas? Esperamos que investigações posteriores possam nos apontar caminhos para a discussão destas

e de outras problemáticas.

Referências

ADRIÃO, K.; BORELLI, M.; COELHO, I. Reflexões sobre o uso da interseccionalidade na interface com os processos de subjetivação no campo da saúde mental: questões de gênero, classe e geração na formação em psicologia. *In: ZANELLO, V.; ANDRADE, A. (org.). Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade.* Curitiba: Appris, 2004. p.107-128.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRITO, L.; DANTAS, J. Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta. **Extensão em Ação**, Fortaleza, v. 1, n. 10, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.32356/exta.v1.n10.3890>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CARNEIRO, V. Plantão psicológico: uma modalidade clínica no Serviço de Psicologia da UFRB. *In: AIRES, S.; KURATANI, S. (org.). O serviço de psicologia na universidade.* Cruz das Almas: UFRB, 2017.

FRANCISCONI, C.; GOLDIM, J. Aspectos bioéticos da confidencialidade e privacidade. *In: COSTA, S. I. F.; GARRAFA, V.; OSELKA, G. (org.). Iniciação à bioética.* Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 1998.

FUJISAKA, A.; ROCHA, M.; EISENLOHR, M.; KOVACS, M.; SCHMIDT, M. Plantão psicológico em centro-escola: tradição, reinvenções e rupturas. *In: TASSINARI, M.; CORDEIRO, A.; DURANGE, W. (org.). Revisitando o plantão psicológico centrado na pessoa.* Curitiba: CRV, 2013. p. 61- 82.

HERZBERG, E. **Gerenciamento informatizado de uma clínica-escola de psicologia.** Tese de livre docência não-publicada. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

LOHR, S. S.; SILVARES, E. F. Clínica-Escola: integração da formação acadêmica com as necessidades da comunidade. *In: SILVARES, E. F. (org.). Atendimento psicológico em clínicas-escola.* Campinas: Alínea, 2006. p. 11-22.

MAHFOUD, M. A vivência de um desafio: plantão psicológico. *In*: MAHFOUD, M. (org.). **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 1999.

MARAVIESKI, S.; SERRALTA, F. B. Características clínicas e sociodemográficas da clientela atendida em uma clínica-escola de psicologia. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 481-490, dez. 2011.

MORATO, H. T. P. Pedido, queixa e demanda no Plantão Psicológico: querer poder ou precisar? VI SIMPÓSIO NACIONAL DE PRÁTICAS PSICOLÓGICAS EM INSTITUIÇÃO – Psicologia e Políticas Públicas. **Anais...** Vitória: UFES, 2006.

NOVAES, H. A evolução do registro médico. *In*: MARIN, H.; MASSAD, E.; AZEVEDO NETO, F. (org.). **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: Manole, 2003.

NUNES, A.; MORATO, H. O estágio de atendimento nos anos iniciais: experiência com plantão psicológico. *In*: MORATO, H.; EVANGELISTA, P.; MILANESI, P. (org.). **Fenomenologia existencial e prática em psicologia: alguns estudos**. Rio de Janeiro: Via Verita, 2016. p. 57-86.

ROSENTHAL, R. O plantão de psicólogos no Instituto *Sedes Sapientiae*: uma proposta de atendimento aberto à comunidade. *In*: MAHFOUD, M. (org.). **Plantão Psicológico: novos Horizontes**. São Paulo, Companhia Ilimitada, 1999. p. 15-28.

SCHMIDT, M. Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n. 3, p.173-192, 2004.

SOUZA, A.; CARNEIRO, V. O plantão psicológico numa perspectiva humanista-fenomenológica. **Revista Extensão & Cidadania**. Vitória da Conquista, v. 4, n. 7, p.56-64, ja./jun. 2017.

SOUZA, S.; FARIAS, A. Plantão psicológico: a urgência na acolhida. *In*: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F.; MONTENEGRO, L. (org.). **Plantão psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento**. Curitiba: CRV, 2015. p. 15-32.

VIANNA, C.; DINIZ, G. Gênero, feminismos e saúde mental: implicações para a prática e a pesquisa em psicologia clínica. *In*: ZANELLO, V.; ANDRADE, A. (org.). **Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade**. Curitiba: Appris, 2004. p. 81-106.

VIEIRA, E.; ANJOS, K. Tornar-se plantonista: o fluxo das atitudes facilitadoras a partir da experiência de plantonistas iniciantes. *In*: TASSINARI, M.; CORDEIRO, A.; DURANGE, W. (org.). **Revisitando o plantão psicológico centrado na pessoa**. Curitiba: CRV, 2013. p. 101-124.

Recebido em: 22 de outubro de 2020.
Aceito em: 11 de dezembro de 2020.