

HELEN MOZENA

**Plantão Psicológico: estudo fenomenológico
em um Serviço de Assistência Judiciária**

PUC-CAMPINAS

2009

HELEN MOZENA

**Plantão Psicológico: estudo fenomenológico
em um Serviço de Assistência Judiciária**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida – PUC-Campinas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientadora: Prof^a Dra. Vera Engler Cury

PUC-CAMPINAS

2009

HELEN MOZENA

**Plantão Psicológico: estudo fenomenológico em um
Serviço de Assistência Judiciária**

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Prof^a. Dra. Vera Engler Cury

Prof. Dr. Mauro Martins Amatuzzi

Prof. Dr. Miguel Mahfoud

PUC-CAMPINAS

2009

***À minha irmã Erika e ao meu cunhado André,
por todo amor, dedicação, incentivo e apoio recebidos,
sem os quais eu não chegaria até aqui.
A eles, minha eterna gratidão.***

Agradecimentos

Primeiramente a Deus, por ter me guiado sempre para o melhor caminho e possibilitado todo apoio que tenho recebido em minha caminhada rumo à realização de meus sonhos.

A meus pais, Angelo e Izabel, por me ensinarem o respeito e o amor ao próximo e contribuírem para minha conduta ética e humana, essencial em minha profissão. Por todo amor e carinho que me dão, da forma como podem, e também pelas dificuldades que me fazem crescer como pessoa a cada dia.

A meus irmãos Aurea, Michele, Angelo e Izabel e aos meus cunhados João, Heitor, Michelle e Adriano, por formarem essa linda família.

Ao sobrinho, que tanto amo, Ícaro, ao Gabriel e aos que estão chegando, Luigi e Lucas, pela felicidade imensa que me trazem.

À minha tia Rute, por torcer tanto por mim, e à minha prima Marisa, pelo apoio.

Ao Henrique, meu namorado, companheiro e amigo, por todo amor, cuidado, carinho e respeito, pela força e compreensão que teve comigo especialmente no processo final do mestrado. Pela nossa história, por dividirmos nossas vidas, alegrias e dificuldades, pelos sonhos que já

realizamos juntos e pelos que estão por vir. Enfim, pela nossa relação, que tanto me ensina.

A seus pais, Terezinha e Cloduardo, por me receberem tão bem na família e por todo carinho e cuidado que têm comigo.

À Flávia, amiga fiel, pelos vinte e tantos anos de amizade e pela torcida.

À Maria Amélia, companheira desde a graduação, pelas alegrias, dores e inseguranças compartilhadas, por nossas tantas semelhanças, mas também diferenças, que me ajudam a crescer.

À minha amiga Ariane, de quem pude me tornar mais próxima durante o mestrado, por todo carinho, apoio, por tantos momentos compartilhados, pelos passeios, enfim, por ser tão presente em minha vida! E a seu namorado, Gustavo, amigo leal.

Aos demais colegas do mestrado, Pedro, Camila, Osmar, Franklin e Taísa, pelas tantas vezes que dividimos angústias e risadas.

À Tatiana, pela amizade sincera desde a minha graduação e por ter me incentivado a entrar no Programa de Pós-Graduação.

À minha psicoterapeuta Samanta, exemplo de profissional para mim, por todo o cuidado e por ter me acompanhado em meu processo pessoal durante a fase do mestrado.

À minha orientadora Doutora Vera Engler Cury, por ter incentivado e tornado possível a realização deste trabalho, por fazer parte e contribuir para meu crescimento, minha autonomia e formação profissional.

Ao grupo de pesquisa e aos colegas que por ele passaram durante esses dois anos: Ana Paula, Maria Rita, João Messias, Giuliana, Tatiana, Maria Amélia, Renata, Renato, Maísa e Juarez, por todas as contribuições dadas ao meu trabalho.

À professora Doutora Raquel Souza Lobo Guzzo, por ter me iniciado no meio científico e favorecido minha formação profissional, ética e humana, por meio de seu exemplo de garra e luta.

À professora Doutora Vera Alves, por me apresentar a Abordagem e o plantão psicológico durante a graduação; por me incentivar a entrar no mestrado e por ter me ensinado a ser a profissional que hoje sou.

À professora Doutora Tânia Aiello-Vaisberg, por sua grande contribuição neste trabalho, em função do exame de qualificação.

Ao professor Doutor Mauro Martins Amatzuzi, que me ensina a cada dia a ser uma pessoa mais humana, pela acolhida no mundo da Pós-Graduação e pelas reflexões proporcionadas em suas disciplinas, pelo grupo de crescimento do qual eu fazia parte, pela supervisão dos atendimentos de plantão psicológico e pelas valiosas contribuições no exame de qualificação.

Aos colegas do grupo de supervisão: Ana Paula, Graciela, Érica, Bruno, Luciana e Adriana, pelas contribuições em meus atendimentos.

À PUC-Campinas, minha segunda casa por sete anos seguidos, por ter aberto suas portas para a realização deste estudo.

Aos funcionários do Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas: Cristiano, Iraci, Mônica, à Coordenadora, Lilian Martins Correa, e ao Diretor da Faculdade de Direito, Luis Arlindo Feriani, pelo empenho e ajuda na implantação do plantão psicológico. Aos advogados, estagiários de Direito e à Cristiane, estagiária de Serviço Social, pela enorme contribuição no encaminhamento de clientes e por ter se tornado uma amiga especial.

Aos clientes do Serviço, que compartilharam comigo tantas histórias repletas de sonhos, dúvidas, frustrações... Pela confiança em mim depositada e por terem possibilitado este trabalho. A eles, o meu muito obrigada!

A CAPES, pelo apoio financeiro concedido, que possibilitou a realização desta pesquisa.

Sumário

Resumo	12
Abstract	13
Introdução	14
Capítulo 1: A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP): uma proposta humanista para o atendimento em Plantão Psicológico	19
1.1 A Psicologia Humanista.....	19
1.2 Carl R. Rogers.....	21
1.3 O Aconselhamento Psicológico.....	22
1.4 Da Terapia Centrada no Cliente à Abordagem Centrada na Pessoa.....	28
1.5 O desenvolvimento do Aconselhamento Psicológico no Instituto de Psicologia da USP.....	41
1.6 O Plantão Psicológico.....	44
Capítulo 2: O Plantão Psicológico como modalidade de atenção clínica no Serviço de Assistência Judiciária	55
2.1 O Serviço de Assistência Judiciária.....	55
2.2 A realização do Plantão Psicológico.....	57

Capítulo 3: O uso de Narrativas como estratégia na pesquisa

fenomenológica.....	62
3.1 A pesquisa qualitativa de cunho fenomenológico.....	62
3.2 Construindo Narrativas como um modo de contar experiências	66
3.3 Narrando os Plantões Psicológicos.....	70
A. Primeiras impressões: o desafio de conhecer um mundo novo.....	70
B. Amanda, sua família “torta” e o futuro de seu filho.....	74
Segunda versão.....	76
C. O beco sem saída e o medo de Dayane em ser descoberta.....	78
Segunda versão.....	80
D. O dilema e o conformismo de Ricardo.....	82
Segunda versão.....	94
E. Mariana, o marido, a bebida e seu ressentimento por não ter controle.....	98
Segunda versão.....	102
F. O (ex) marido e a beleza de Roberta.....	105
Segunda versão.....	113
G. As duas Clarices e seu marido.....	116
Segunda versão.....	125
H. O sofrimento e o esforço de Bárbara.....	128
Segunda versão.....	135
3.4 Síntese das Narrativas.....	138

Capítulo 4: Refletindo sobre o Plantão Psicológico em um Serviço de Assistência Judiciária.....	141
Conclusões.....	154
Referências.....	157
Anexos:	
Anexo I – Carta de Autorização da Instituição.....	168
Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	169

Mozena, H. (2009). **Plantão Psicológico: estudo fenomenológico em um Serviço de Assistência Judiciária**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas, pp. 169.

Resumo

Esta pesquisa objetivou compreender a potencialidade terapêutica de uma modalidade de atenção psicológica clínica, denominada plantão psicológico, ao ser implantada pela pesquisadora no contexto de um Serviço de Assistência Judiciária. Fundamenta-se nos pressupostos da psicologia humanista, especificamente na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers. Enquadra-se na modalidade de pesquisa qualitativa, caracterizando-se como pesquisa intervenção. A pesquisadora permaneceu de plantão no Serviço durante dois dias, semanalmente, por um período de nove meses. Participaram do estudo indiretamente todas as pessoas que procuraram pelo atendimento no plantão psicológico e concordaram em participar da pesquisa. O método adotado foi o fenomenológico, sendo a experiência intersubjetiva da pesquisadora, vivida durante os atendimentos, o objeto de análise. Assim, foram redigidas narrativas que trouxeram à luz elementos significativos da experiência vivida nos atendimentos. Constatou-se que a presença de uma plantonista no contexto do Serviço de Assistência Judiciária contribuiu para que a instituição pudesse oferecer uma escuta psicológica diferenciada às pessoas e suas demandas. Os clientes apropriaram-se do espaço de atendimento psicológico a sua própria maneira, o que lhes permitiu atribuir às queixas de natureza jurídica novos significados. Portanto, foi possível disponibilizar um espaço privilegiado para que o sofrimento psicológico também pudesse ser expresso e acolhido naquele contexto, funcionando como instrumento potencializador da tendência atualizante. O plantão psicológico não ocorreu apenas durante os atendimentos formais aos clientes, mas também na convivência com funcionários e estagiários que buscaram espontaneamente ajuda psicológica. Sendo assim, foi possível conhecer o sentido da prática do plantão psicológico neste contexto, seus limites e potencialidades, e legitimá-la como uma modalidade de atenção psicológica clínica condizente com a clientela e o Serviço.

Palavras-chave: atenção psicológica clínica em instituição; plantão psicológico; pesquisa fenomenológica; psicologia humanista.

Mozena, H. (2009). **Psychological Emergency Attendance: a phenomenological study in a Service of Judiciary Assistance**. Master's dissertation. Post Graduate Program in Psychology at Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas, pp. 169.

Abstract

This research had the proposal of understand the therapeutical potential of a clinical modality of psychological attention, called psychological emergency attendance, as being implanted by the researcher in the context of a Judiciary Assistance Service. It is based upon the humanist psychology proposal, specifically on Person Centered Approach (PCA), developed by the American psychologist Carl Rogers. It is fit in the qualitative research modality, characterizing itself as research intervention. The researcher remained attending emergencies in the Service during two days, every week, for nine months. The subjects that participated indirectly on the study were those who had requested the psychological emergency attendance and agreed to participate on the research. The adopted method was the phenomenological, and the inter-subjective experience of the researcher lived during the attendance, was the analysis object. Thus, narratives had been written that had brought to light significant elements of the lived experience in the attendance. It had evidenced that the presence of a psychologist in the context of the Judiciary Assistance Service contributed so that the institution could offer a psychological listening differentiated to persons and their demands. The customers had appropriated of the psychological attendance space their own way, which made possible to attribute new meanings to the juridical complaints. Therefore, it was possible to offer privileged space to the psychological suffering so that it could also be expressed and received in that context, working as a facilitative instrument of the self growing tendency. The psychological attendance did not occur only in the formal attendance with the customers, but also on contact with employees and trainees who spontaneously looked for psychological help. Thus, it was possible to know the practical meaning of the psychological emergency attendance in this context, its limits and potentialities and legitimize it as clinical psychological attention modality suited with the clientele and the Service.

Keywords: clinical psychological attention in institution; psychological emergency attendance; phenomenological research; humanist psychology.

Introdução

Esta pesquisa responde ao grande interesse pessoal da pesquisadora pelo tema, despertado pela experiência com o plantão psicológico realizado no estágio curricular da Faculdade de Psicologia, na clínica-escola da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas) durante o ano de 2006, como também em um estágio extracurricular, realizado durante um ano e meio, em um serviço público destinado a acolher e orientar mulheres vítimas de violência doméstica.

Essas experiências, como aprendiz de psicóloga clínica, foram sentidas como os momentos nos quais mais conseguiu ajudar alguém, que mais pôde ser empática e acolhedora para com o mundo experiencial do cliente. A diferença era muito clara em relação aos atendimentos de psicoterapia que realizava também no estágio de quinto ano da graduação. Nestes, apesar de haver um tempo maior, não conseguia visualizar tantos progressos e o envolvimento por parte dos clientes, quando comparados às poucas sessões realizadas em plantão psicológico.

Em parte, isso ocorre porque as pessoas geralmente procuram o plantão quando necessitam muito serem ouvidas e compreendidas, diante de um momento de grande angústia e desespero. Talvez, por essa razão, fiquem mais dispostas e empenhadas para encarar uma relação de ajuda psicológica. Além disso, lidar com problemas de natureza psicológica, no momento em que eles estão emergindo como significativos para alguém, é sempre mais rico e gratificante para o psicólogo que se dispõe a desenvolver a intervenção.

A experiência vivida e os questionamentos advindos instigaram a pesquisadora a continuar estudando essa modalidade de atenção psicológica clínica, cuja aplicação em diferentes contextos gera a necessidade de uma maior reflexão acerca de seu potencial.

Assim, este estudo objetivou compreender a potencialidade terapêutica do enquadre clínico realizado no Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas, cuja missão inclui favorecer a prática forense a estudantes de Direito da Universidade e servir à comunidade social necessitada, por meio de prestação de assistência jurídica gratuita à população, o que significa receber a demanda de pessoas que buscam algum tipo de ajuda jurídica para conduzir à tomada de decisão sobre problemas enfrentados nos diversos âmbitos da vida, como casamento, filhos, emprego etc.

A pesquisadora tomou a iniciativa de propor a implantação do plantão psicológico no Serviço e sua própria experiência constituiu-se em objeto de análise, caracterizando este estudo como pesquisa intervenção de inspiração fenomenológica. O período em que permaneceu no Serviço, desde o momento em que iniciou os primeiros contatos para a realização da pesquisa até a sua saída, foi de aproximadamente um ano e meio.

Uma modalidade de atendimento que permanece de portas abertas à população parece adequar-se ao propósito do plantão psicológico, destinado a acolher a demanda emocional do cliente da forma como ela pode ser explicitada por ele no momento em que procura por um serviço público de saúde. Diferencia-se de outras modalidades terapêuticas tradicionais ao flexibilizar a questão do tempo de atendimento e o âmbito da demanda emocional, ou seja, o plantão psicológico legitima o direito da pessoa de

solicitar uma ajuda psicológica imediata para a angústia que a aflige, sem necessidade de agendamento prévio ou de submissão a um processo psicodiagnóstico.

Ainda, em razão de seu caráter de urgência, o plantão psicológico é uma proposta de atenção psicológica clínica que vai ao encontro das necessidades que se manifestam em qualquer contexto institucional que se proponha a atender a população, uma vez que viabiliza o atendimento de um número expressivo de pessoas, sem lista de espera e com custo reduzido à instituição (Barbanti & Chalom, 1999). Sabe-se, também, que a imprevisibilidade do trabalho em uma instituição e a grande demanda de pessoas em busca de ajuda não se adequam a uma forma de atendimento psicológico mais sistemática e prolongada.

Além disso, constata-se que a psicologia clínica tradicional, centrada no atendimento individual e realizada em consultórios particulares, vem sendo cada vez mais substituída por um modelo de atenção psicológica inserido em diversos contextos, atingindo, assim, a população mais carente, que anteriormente não dispunha de acesso a esse tipo de serviço. Essa nova concepção em psicologia volta-se a uma articulação mais concreta entre a clínica e o social (Lo Bianco; Bastos; Nunes & Silva, 1994).

No entanto, há ainda uma visão do trabalho do psicólogo clínico como isolado dos demais saberes, elitizado e com fim em si mesmo. Assim, faz-se necessário trabalhar de forma mais inclusiva, ampliando as formas de atendimento psicológico. A proposta do plantão psicológico aberto à comunidade vem contribuir para a mudança desse paradigma.

Nesse sentido, a presença de uma psicóloga de plantão em um Serviço de Assistência Judiciária aberto à população pareceu promissora. Visou-se, com a realização desta pesquisa, não apenas objetivos estritamente acadêmicos, mas, também, colaborar com o Serviço no sentido de ampliar o atendimento, de forma a oferecer uma escuta psicológica. Além disso, ao colaborar com a efetivação de uma proposta psicológica num contexto de formação para graduandos de Direito, objetivou atender à missão da Universidade no sentido da construção de uma sociedade mais justa e solidária.

Esta dissertação apresenta-se dividida em quatro capítulos, além da introdução e das conclusões.

No primeiro capítulo, o leitor encontrará uma apresentação acerca da teoria que embasou este estudo, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) desenvolvida pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers, desde seus primórdios, passando pelo Aconselhamento Psicológico e constituindo-se no que se conhece hoje como modalidade de atenção psicológica clínica em instituições, denominada plantão psicológico.

No segundo capítulo, buscou-se caracterizar o Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas e também contextualizar a forma como foi oferecido o plantão psicológico naquele contexto, expondo algumas das primeiras impressões da pesquisadora.

O terceiro capítulo traz a fundamentação metodológica deste estudo como uma pesquisa qualitativa de natureza fenomenológica. Apresenta uma explanação acerca do conceito de narrativa, assim como o modo como elas foram construídas, em dois momentos ao longo do estudo. Visando

apreender a essência do acontecer clínico vivido nos atendimentos de plantão psicológico, as narrativas foram escritas e reescritas pela pesquisadora, num processo de autêntica construção.

No último capítulo, o leitor encontrará uma discussão acerca do plantão psicológico realizado num contexto jurídico, suas potencialidades e limites, em interlocução com outros pesquisadores.

Trata-se, portanto, de um estudo que traz em seu bojo as vivências da psicóloga-pesquisadora acerca das pessoas que passaram pelo plantão psicológico desenvolvido num Serviço Universitário de Assistência Judiciária, de forma a revelar suas formas características de dizer seus sofrimentos, incertezas e tomadas de decisão a alguém disponível para ouvi-las e para caminhar com elas por um curto, porém, intenso período.

“A compreensão profunda é a dádiva mais preciosa que podemos oferecer ao outro”.

(Carl R. Rogers)

Capítulo 1

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP): uma Proposta Humanista para o Atendimento em Plantão Psicológico

1.1 A Psicologia Humanista

O movimento cultural europeu, o Humanismo, teve seus primórdios no século XIV, ligado à Renascença, época em que se priorizava a vida eterna, póstuma, e o homem era apenas um subordinado das leis divinas. Assim, esse movimento cultural nasceu para revalorizar o humano, propondo um retorno aos clássicos e à cultura greco-romana. O termo foi depois generalizado, passando a referir-se a qualquer filosofia que colocasse o homem no centro de suas preocupações, como a Psicologia Humanista.

O surgimento da Psicologia Humanista ocorreu nos EUA, na década de 1960, como uma reação a partir da insatisfação com as propostas da psicanálise e do behaviorismo e, também, em virtude da descrença na filosofia, diante das conseqüências e questionamentos advindos da Guerra do Vietnã.

Foi com o propósito de recuperar a importância do homem em seu tempo e contexto que a Psicologia Humanista surgiu, justamente na tentativa de responder a esses questionamentos. Maslow, fundador desse movimento,

acreditava que a Psicologia deveria ocupar-se dos fins, da saúde, da auto-realização e não apenas dos meios, da doença e do desajustamento.

Para Rosenberg (1977a), os objetivos psicoterápicos passaram, ao longo do tempo, da *cura* à *correção*, e desta, ao *crescimento*. Porém, esses “três cês” da terapia ainda persistem nos dias de hoje: *curar* é missão a que se propõem muitos terapeutas tradicionalistas, *corrigir* é alvo de diversas técnicas re-educativas contemporâneas, como aquelas de inspiração cognitivo-comportamental, enquanto *crescer* é o processo esperado por algumas abordagens, como a Psicologia Humanista. De acordo com a autora, visando o desenvolvimento constante, em vez de propor uma função recuperativa ou modeladora, essa Terceira Força assume, antes, um caráter educativo, para cultivar em cada um o seu potencial mais elevado como ser humano.

Dessa forma, o enfoque passou do medo das potencialidades destrutivas da natureza humana para a confiança nas potencialidades criativas, de integração, inerentes às pessoas (Wood, 1983).

Amatuzzi (2001) afirma que a Psicologia Humanista nasceu visando à valorização do homem. Para esta, não há afirmações abstratas e teses cognitivas, mas valores, posicionamentos e compromissos. A ênfase recai sobre o sentido das coisas e não sobre sua explicação. O homem não é mais um resultado (determinado por fatores internos ou externos), mas é um ser presente, em movimento, atuante, que ao atribuir sentido constitui um mundo e se constitui a si mesmo na relação com este.

1.2 Carl R. Rogers

Carl Ransom Rogers nasceu em 08 de janeiro de 1902 em Oak Park, no Centro-Oeste dos Estados Unidos, e faleceu em 04 de fevereiro de 1987, em La Jolla, Califórnia, aos 85 anos de idade.

Foi um dos precursores da chamada Terceira Força em Psicologia, a Psicologia Humanista, que surgiu como alternativa às posições essencialistas e deterministas da psicanálise e do behaviorismo, enraizando-se no ponto de vista filosófico da corrente existencialista e em uma atitude de confiança na capacidade do humano em tornar-se livre e tomar decisões sobre sua própria vida.

Ao longo de sua carreira como psicólogo, as idéias de Rogers sofreram diversas modificações. Influenciado pela psicanálise, iniciou sua prática trabalhando com crianças-problema em uma instituição na cidade de Nova York; mais tarde muda-se para Rochester (NY) e passa a atender jovens delinqüentes; suas atribuições englobavam conduzir diagnósticos, terapias breves e encaminhamentos. Posteriormente, tornou-se diretor dessa instituição.

Influenciado por Otto Rank, passou a dar ênfase à relação terapêutica como forma de o paciente experimentar uma maior aceitação de si mesmo e começou a valorizar o paciente como figura central do processo terapêutico, a partir do pressuposto de que os homens possuem dentro de si forças para a auto-criação, crescimento e resolução de problemas.

Trabalhando com aconselhamento psicológico e psicoterapia, desenvolveu suas idéias em cursos, aulas e supervisões de alunos até o

nascimento da Terapia Centrada no Cliente (TCC). Seu período mais profícuo foi em Chigago, onde viveu por aproximadamente doze anos.

Com o passar do tempo, começou cada vez mais a expandir a TCC. Seu foco passou a incluir o campo da educação, do trabalho com grupos, dos conflitos inter-grupais, das comunidades, constituindo o que hoje conhecemos como a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Essa evolução será abordada adiante.

Ao aposentar-se, Carl Rogers mudou-se para a Califórnia, onde viveu até sua morte, deixando mais de 300 artigos e livros escritos e milhares de seguidores das suas idéias, em diversos países.

Para fins desta pesquisa, dar-se-á maior ênfase aos anos iniciais do trabalho de Rogers, especialmente na fase conhecida como de aconselhamento e psicoterapia, por entender-se que uma modalidade de atendimento psicológico como o plantão psicológico se caracteriza, hoje, como uma extensão desses trabalhos seminais.

1.3 O Aconselhamento Psicológico

O aconselhamento psicológico, uma importante área de especialização da prática psicológica, surgiu na primeira década do século XX, nos Estados Unidos, ligado aos centros de orientação infanto-juvenis da época, concomitantemente ao desenvolvimento da Orientação Profissional e Educacional.

Vinculado desde o seu nascimento às instituições, principalmente às educacionais, a prática do aconselhamento psicológico enfatizava

inicialmente o ajustamento psicológico do indivíduo à sociedade, em decorrência da tradição da psicometria na época.

Para Scheffer (1989), no início, a prática do aconselhamento psicológico relacionava-se com as diversas situações realizadas pelo orientador-conselheiro, tais como informar, orientar, dar conselhos, criticar, elogiar, encorajar, apresentar sugestões e interpretar comportamentos do orientando.

Nesse cenário em que a Psicologia ainda não era reconhecida como profissão nos EUA, Rogers inicia suas atividades como psicólogo clínico em um centro de orientação infantil. Seu trabalho tinha como objetivo a adaptação de crianças-problema à comunidade e a uma vida normal (Rogers, 1978).

Dessa forma, os conceitos de aconselhamento psicológico nasceram, para Rogers, sob domínio da orientação pedagógica infantil, ao trabalhar com o uso de testes e diagnósticos psiquiátricos, visando à modificação de comportamento (Rogers, 1973).

Como na época não era permitido ao psicólogo praticar psicoterapia, pois essa prática era exclusiva dos médicos psiquiatras, Rogers colocou seu foco no aconselhamento psicológico. Consolidou de tal forma sua prática clínica no campo do aconselhamento com pesquisas, que acabou por ser reconhecido como psicoterapeuta, a despeito de ser um psicólogo.

Segundo Wood (1997), a prática inicial de Rogers no campo do aconselhamento psicológico marcou um ponto de vista sem volta, em relação ao reconhecimento que a sociedade norte-americana passou a dedicar ao papel do psicólogo clínico.

Rogers considerava o aconselhamento psicológico e a psicoterapia quase como sinônimos, pois ambos pareciam referir-se a uma série de contatos diretos com o indivíduo, com o objetivo de oferecer-lhe assistência na alteração de suas atitudes e comportamentos, sendo o termo aconselhamento mais utilizado nos meios educacionais e a psicoterapia nos meios psicológicos e clínicos. No entanto, mesmo tendo os mesmos propósitos, havia, na época, uma tendência a usar o termo aconselhamento em entrevistas mais superficiais, em que se lidava com problemas menores, e a psicoterapia em relação a um contato mais duradouro e intensivo, visando uma reorganização mais profunda da personalidade (Rogers, 1973).

Porém, aos poucos, Rogers se distanciou da visão psicanalítica e estatística para seguir uma orientação própria. De acordo com Cury (1993), ele reconhecia a grande contribuição de Freud para a Psicologia, mas a considerava impraticável em instituições públicas, por ser um processo longo e caro.

Foi ao proferir uma palestra em Minnesota, em 1940, que Rogers percebeu que o que ele estava fazendo diferenciava-se de tudo aquilo que era conhecido como aconselhamento. Então, abandonou sua orientação diretiva e centrada no diagnóstico, optando por uma perspectiva de escuta, o que seria denominado orientação não-diretiva em terapia.

Nessa fase, publicou a obra *Counseling and Psychotherapy*¹ (1942), como forma de sistematizar suas novas concepções sobre o aconselhamento

¹ O título do livro de Carl Rogers *Counseling and Psychotherapy* (1942) foi traduzido para o português como *Psicoterapia e Consulta Psicológica* (1973).

e a psicoterapia. Nesse livro, diferencia seu método dos chamados diretivos, comumente utilizados na época.

Segundo Cury (1993), Rogers, em sua primeira tentativa para caracterizar o tipo de trabalho clínico em que acreditava, usou o termo não-diretivo como uma clara evidência de sua rejeição ao método diretivo. Da mesma forma, passou a denominar o indivíduo como cliente e não paciente, por considerar uma herança inapropriada do modelo médico, que neutralizava a participação ativa da pessoa em seu processo.

Para Rogers (1973), os conselheiros que seguiam o método diretivo assumiam a responsabilidade na solução do problema do indivíduo ao persuadir, indicar problemas que precisavam de correção, interpretar resultados de testes, fazer perguntas específicas e dizer como as pessoas deveriam resolver seus problemas. O paciente, em contrapartida, era considerado incapaz de decidir sobre o que seria melhor para ele, que profissão seguir, como resolver seus problemas, tendo apenas um pequeno grau de participação. Dessa forma, não havia liberdade de expressão a todos os sentimentos e atitudes, pois era o terapeuta quem decidia qual seria o problema a ser tratado.

Diferentemente, o que Rogers propunha com o método não-diretivo era facilitar a expressão de sentimentos do cliente, de forma que ele próprio reassumisse a condução de sua vida. O papel do conselheiro era ajudar a reconhecer e a compreender os sentimentos, atitudes e padrões de conduta e encorajar o paciente a falar sobre eles, visando a autocompreensão. O terapeuta, ao renunciar o lugar de especialista (Wood, 1983), propunha uma inversão no centro de controle da relação terapêutica. Com isso,

predominava a atividade do paciente, que assumia a maior parte do tempo durante as sessões. Sobre isso escreveu:

Se o conselheiro, porém, utiliza o tempo limitado ao seu dispor para levar o paciente a sentir-se livre e a exprimir suas atitudes, os resultados serão positivos. O paciente parte certamente sem qualquer solução artificial para seu problema, mas com a sua situação mais claramente definida, e com a reconfortante certeza de que alguém o compreendeu e que, apesar dos seus problemas e das suas atitudes, o aceitou. E isto é mais adequado para enfrentar a situação do que partir da entrevista com muitos conselhos mal dirigidos... (Rogers, 1973, p. 184).

Portanto, para Rogers (1973) “a consulta psicológica² eficaz consiste numa relação permissiva, estruturada de uma forma definida que permite ao paciente alcançar uma compreensão de si mesmo num grau que o capacita a progredir à luz da sua nova orientação” (p. 29).

Sendo assim, essa sua forma de trabalho assumia uma finalidade diferente: visa maior independência e integração por parte do indivíduo, que passava a ser o foco de atenção ao invés de o problema. Para Rogers (1973), “o objetivo não é resolver um problema particular, mas ajudar o indivíduo a desenvolver-se para poder enfrentar o problema presente e os futuros de uma maneira mais perfeitamente integrada” (p. 40).

Nota-se que Rogers enfatiza de maneira original a relação terapêutica como uma experiência de crescimento para o cliente e que esse tipo de

² O termo “consulta psicológica” substituiu o original em inglês “aconselhamento”.

terapia não é um preparo para a mudança psicológica, mas é a própria mudança. Além disso, ele reconhece o envolvimento emocional do conselheiro como parte dessa relação e começa a desarticular a conotação de autoridade associada ao papel deste (Cury, 1993).

Assim, com o tempo, Rogers passa a considerar a pessoa, a relação e o processo terapêutico ao invés do problema, do instrumento e do resultado (Schmidt, 1987).

Após a década de 1950, uma maior importância foi dada à relação orientador-orientando na prática do aconselhamento psicológico, em virtude da contribuição de Rogers no campo da não-diretividade e também graças à criação de serviços de higiene mental para adultos, às instituições de assistência social e aos serviços de aconselhamento nas empresas.

Desse modo, o aconselhamento psicológico se constituiu como uma prática de curta duração, realizada principalmente no âmbito das instituições, destinada a proporcionar ajuda aos indivíduos visando à solução de crise imediata. A psicoterapia, por sua vez, constitui-se como uma atividade de longa duração, destinada a solucionar conflitos mais profundos da personalidade (Morato, 1999a).

Rogers (1973) reconhecia que o aconselhamento psicológico ocupava um lugar importante em inúmeras instâncias na época, mas chegou a dizer que o aconselhamento prometia exercer funções ainda mais profundas no futuro, particularmente na educação, indústria e na área militar. Percebe-se que, desde seu início, ele já vislumbrava uma perspectiva ampla de utilização, dada sua importância crescente.

Sendo assim, pode-se dizer que Rogers, expoente do aconselhamento psicológico não-diretivo e da Psicologia Humanista, insurgiu como teórico que desconstruiu formas tradicionais de atendimento, ao minimizar os conhecimentos técnicos e teóricos, ignorar os quadros patológicos, delegar plena força ao relacionamento para liberar o potencial de autodeterminação do indivíduo (Rosenberg, 1977b), e propôs o trabalho em instituições, centrando-se cada vez mais na pessoa, em suas experiências, e como esta as percebe.

1.4 Da Terapia Centrada no Cliente à Abordagem Centrada na Pessoa

Como dito anteriormente, a Terapia Centrada no Cliente (TCC) teve origem na experiência de Rogers com a psicoterapia e o psicodiagnóstico nos moldes psicanalíticos tradicionais. No entanto, seu desenvolvimento representou uma grande evolução no posicionamento de Rogers acerca da relação terapeuta-cliente (Cury, 1993).

De acordo com Wood (1997), inicialmente, Rogers objetivava a facilitação do crescimento pessoal e a saúde psicológica por meio de uma psicoterapia pessoa a pessoa. Com isso, desenvolveu métodos e propôs teorias e princípios, fazendo com que a TCC se tornasse um sistema de mudança da personalidade, concentrando-se no mundo subjetivo do indivíduo.

A intenção de Rogers era testar se a TCC era eficaz para maior autonomia e resolução dos problemas dos indivíduos. Para isso, fazia gravações de atendimentos e os estudava posteriormente.

Desse modo, durante os primeiros trinta anos (1935 a 1965), fase intensiva da TCC³, um corpo substancial de pesquisas acumulou-se por meio do interesse de Rogers em testar hipóteses a respeito de sua teoria e prática.

Nos trinta anos seguintes (1965 a 1995), quando a TCC começou a enfatizar as interações sociais e a ser aplicada a grupos de encontro, à psicoterapia de pequenos e grandes grupos, a salas de aula, à resolução de conflitos etc., passou a ser chamada de Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Cury (1993), recorrendo aos três principais períodos propostos por Hart (1961/1970) sobre a evolução do pensamento rogeriano, propôs uma nova fase.

A primeira fase, chamada de Psicoterapia Não-Diretiva, ocorreu entre os anos de 1935 e 1950, englobando o aconselhamento psicológico, já abordado anteriormente.

O período seguinte, de 1950 a 1957, chamado de Psicoterapia Reflexiva, refere-se ao momento em que Rogers baseia suas hipóteses sobre a relação terapêutica em observações advindas de suas próprias experiências subjetivas com os clientes.

A terceira fase, denominada de Psicoterapia Experiencial, abrange os anos de 1957 a 1965, momento em que Rogers tenta comprovar a validade da teoria quando aplicada a psicóticos e a pessoas normais. É nesse

³ Na época também chamada de Abordagem Centrada no Cliente (ACC).

momento que ele passa a incluir, também, as percepções e os significados apreendidos pelo terapeuta como parte das funções do mesmo.

Assim, a psicoterapia começa a ser entendida como processo experiencial e as atitudes de autenticidade são redimensionadas, passando a uma maior valorização dos sentimentos do terapeuta.

Entre as décadas de 1960 e 1970, Rogers diminui gradativamente a prática da psicoterapia individual, em razão do seu interesse nas possibilidades da abordagem em contextos sociais mais amplos. Com isso, a transformação da TCC em ACP ocorreu à medida que a primeira ampliava seu contexto de aplicação para a educação e os grupos.

Cury (1993) articulou a quarta fase, chamada por ela de Psicoterapia Centrada na Pessoa, abarcando o período de 1965 até os dias atuais. De acordo com a autora, o sentido não é superar a TCC, mas re-elaborar as formas de conceituar o processo terapêutico e a relação terapeuta-cliente. Dessa forma, não se fala mais de um terapeuta preocupado apenas em fornecer uma atmosfera de calor humano, mas se prioriza a relação terapêutica, intersubjetiva.

A história da abordagem e suas implicações mais importantes são resumidas por Wood (1997) da seguinte forma:

- Ênfase na descrição e compreensão das atitudes do terapeuta - *Psicoterapia e Consulta Psicológica*, publicado em 1942.
- Preocupação com métodos de terapia - *Terapia Centrada no Cliente*, publicado em 1951.

- Foco na experiência ou processos internos - *Tornar-se Pessoa*, publicado em 1961.
- Facilitação do aprendizado - *Liberdade para Aprender*, publicado em 1969.
- Foco nos relacionamentos interpessoais - *Grupos de Encontro*, publicado em 1970.
- Ênfase nos processos sociais e culturais - *Sobre o Poder Pessoal*, publicado em 1977, e *Um Jeito de Ser*, em 1980.

Para Wood (1997), apesar de sua notável importância para a Psicologia Humanista, Rogers não teve a pretensão de ser um teórico da Psicologia ou transformar sua abordagem em lei. Embora, no início de sua carreira como psicólogo clínico e pesquisador, ele estivesse mais interessado em formular hipóteses sobre o funcionamento humano e testá-las empiricamente, já que na época predominava a tradição positivista, ao final de sua vida enfatizou que a ACP não era uma teoria, uma terapia, uma psicologia ou uma tradição; nem mesmo uma linha, mas era simplesmente uma abordagem, um jeito de ser, que se relacionava às seguintes características:

- Uma perspectiva positiva de vida;
- Uma crença numa tendência formativa direcional;
- Uma intenção de ser eficaz nos próprios objetivos;
- Um respeito pelo indivíduo e por sua autonomia e dignidade;
- Uma flexibilidade de pensamento e ação;

- Uma tolerância quanto às incertezas ou ambigüidades;
- Senso de humor, humildade e curiosidade.

Segundo Rogers (1983), a mudança de terminologia de TCC para ACP revela sua ampliação nos campos de atuação. Ele não estava mais falando somente sobre psicoterapia, mas sobre um ponto de vista, uma filosofia, um modo de ver a vida, um modo de ser, que se aplicava a qualquer situação na qual o crescimento de uma pessoa, de um grupo ou de uma comunidade, fizesse parte dos objetivos.

Isso revela que o interesse de Rogers não foi construir uma teoria da personalidade, do desenvolvimento ou da psicopatologia. A ênfase de seu trabalho foi posta na experiência presente e no compartilhamento de sentimentos, como uma proposta terapêutica adequada a um ser humano capaz de crescer e se desenvolver, desde que algumas condições lhe fossem fornecidas em um ambiente facilitador. Essas condições serão abordadas adiante.

A grande contribuição de Rogers ao campo da Psicologia foi a idéia de que a pessoa deveria ser o centro efetivo da atenção do terapeuta, que se revela por meio da ausência de coordenadas externas e da confiança depositada no ser humano por parte do terapeuta (Rosenberg, 1977b). Isso contrasta com a prática de outros profissionais que assumem a direção e a responsabilidade pelo processo da terapia.

Para Rogers & Kinget (1977), para que o processo terapêutico seja fecundo, é preciso que este se efetue em função da experiência do cliente ao

estar com o terapeuta e não em função de teorias e princípios estranhos a essa experiência.

Assim, o terapeuta, nessa abordagem, é visto como facilitador do processo terapêutico. Ele age sobre o princípio de que o cliente tem uma forte tendência a se tornar maduro e confia nela, e não em seus próprios poderes para realizar mudanças terapêuticas no outro (Rogers, 1997a).

Outra contribuição trazida por Rogers diz respeito à relação entre o campo perceptual e o comportamento. Para ele, o comportamento não é diretamente influenciado ou determinado por fatores orgânicos ou culturais, mas fundamentalmente pela percepção desses elementos (Rogers, 1997b). Em outras palavras, o elemento crucial na determinação do comportamento é o campo fenomenal do indivíduo.

Assim, as mudanças no comportamento são decorrentes de uma alteração na forma de o cliente experienciar o mundo, incluindo a si mesmo e isto não necessita ser dependente de uma mudança na realidade externa, mas se constitui uma reorganização interna. Segundo Rogers, “dadas certas condições psicológicas, o indivíduo tem a capacidade de reorganizar seu campo perceptivo, incluindo a maneira de perceber a si mesmo, e um concomitante ou um resultante dessa reorganização perceptual é uma alteração apropriada do comportamento” (1997b, p. 49). Portanto, a mudança comportamental não é um fim, mas uma decorrência.

Rogers conceitua o *self* como o conjunto organizado de elementos experienciais relativos a si mesmo que se desenvolve a partir de relações interpessoais com pessoas significativas, sendo a experiência primordial aquela vivida em relação à mãe. Assim, cada pessoa, em seu processo de

desenvolvimento, “forma” um autoconceito a partir da percepção que tem de si mesma, da observação do mundo e das relações existentes nele.

Entretanto, a formação do autoconceito sofre, muitas vezes, influência de ameaças e imposições externas (como da família, da escola e da própria cultura). A prioridade de defender-se leva o indivíduo a falsear ou negar internamente suas vivências, a reprimir sentimentos e desejos percebidos como incompatíveis com essas exigências externas. E essa restrição progressiva é prejudicial à liberdade de ser o que se é, sentir o que se sente, escolher o que se deseja, ou seja, viver autêntica e inteiramente (Rosenberg, 1997b).

Então, para ser aceita, a pessoa “forma” um autoconceito compatível com o que se espera dela e tenta mantê-lo intacto. Em graus variados, nega ou distorce a realidade para preservar esta auto-imagem, o que a faz perceber o mundo com características constantes. No entanto, essa não percepção acurada de suas experiências e o esforço de negar ou distorcê-las gera angústia, ante a ameaça constante de ruírem as estruturas sólidas.

Em outras palavras, um estado de incongruência desenvolve-se quando o *self* experiencia um desacordo entre o vivido e a simbolização deste, isto é, quando a abertura a novas experiências fica condicionada à manutenção do *self*. Essa discrepância ou incongruência entre o *self* e as percepções atuais é explicada, por Rogers, no sentido de que o conceito de *self* resiste a incorporar a si qualquer percepção que não seja consistente com sua organização atual.

De acordo com Rogers, isso ocorre como forma de a pessoa proteger-se do sofrimento, pois é mais fácil negar ou distorcer uma experiência que simbolizar acuradamente e entrar em contato com sentimentos dolorosos.

Dessa maneira, se o determinante específico do comportamento é o campo fenomenal do organismo, essa constatação traz grandes implicações para o campo da psicologia clínica e para a pesquisa. Significa dizer que em vez de histórias de casos elaborados, com informações sobre a pessoa como objeto, em vez do uso de procedimentos psicométricos e de rótulos construídos (como paranóide, esquizofrênico, compulsivo etc.), os praticantes da ACP empenham-se em desenvolver maneiras de compreender o mundo da pessoa, via empatia (Rogers, 1997b).

Percebe-se, assim, que a ACP tem se guiado no sentido de adotar o campo experiencial do cliente como base para uma compreensão genuína. Desse modo, dá-se crédito à capacidade da pessoa para crescer e desenvolver-se a partir de seu próprio referencial. Essa crença na capacidade do ser humano para auto-realização e para o crescimento, a tendência atualizante, é entendida por Rogers como o alicerce de sua abordagem:

A hipótese central dessa abordagem pode ser colocada em poucas palavras. Os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para autocompreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Esses recursos podem ser ativados se houver um clima, passível de definição, de atitudes psicológicas facilitadoras (Rogers, 1983, p. 38).

Esse processo direcional e natural da vida – a tendência formativa⁴ – está presente em todos os organismos vivos, não importando em que nível, havendo um fluxo de movimento em direção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes. Especificamente nos seres humanos, trata-se de uma tendência a um desenvolvimento mais completo e complexo, sendo, a melhor maneira de conceituá-la, uma tendência à plenitude, à autorregulação, que abrange não só a manutenção, mas também o crescimento e a criatividade humana (Rogers, 1983).

Independentemente das condições (sejam elas favoráveis ou não), para Rogers essa tendência atualizante está sempre presente nas pessoas, mesmo naquelas em que as circunstâncias de vida são desfavoráveis, ou quando precisam defender-se de sua própria experiência para evitar o sofrimento. Segundo ele, a chave para entender essa força subjetiva seria a luta travada por esses indivíduos para crescer, utilizando-se dos recursos afetivos que estiverem disponíveis.

Portanto, a tendência atualizante consiste na capacidade da pessoa de compreender a si mesma e de resolver seus problemas de modo suficiente, no intuito de alcançar a satisfação e a eficácia necessárias a um funcionamento propício ao crescimento (Rogers & Kinget, 1977).

A partir dessa confiança na capacidade individual para o crescimento, é possível afirmar que a ACP concebe o homem como um ser livre, criativo e autônomo, capaz de autodeterminar-se. Porém, para que a pessoa possa desenvolver toda a sua potencialidade, é preciso que haja um clima facilitador a fim de que mudanças psicológicas possam ocorrer.

⁴ Tendência a uma ordem crescente e a uma maior complexidade presente em todas as coisas do universo (Rogers, *Um Jeito de Ser*, p. 44).

De acordo com Rogers, há três condições, ou atitudes, que devem estar presentes para que se crie um clima facilitador de crescimento: a autenticidade, a empatia e a aceitação incondicional. Para ele, tais condições não se aplicam restritamente à psicoterapia, podendo acontecer em outros tipos de relações.

A primeira atitude refere-se a ser autêntico, genuíno, real ou congruente. Isso quer dizer que quanto mais o terapeuta for ele mesmo na relação, ou seja, quanto mais ele permitir que os sentimentos e atitudes fluam dentro dele naquele momento, maior é a probabilidade que o cliente tem de crescer. Em outros termos, significa que o terapeuta vive abertamente os sentimentos e as atitudes que fluem no momento da terapia, sem usar máscaras ou se mostrar como uma pessoa diferente do que é (Rogers, 1983).

A segunda atitude importante na criação de um clima que facilite a mudança é a aceitação positiva incondicional. Refere-se ao fato de o terapeuta ser percebido como pessoa positiva, não crítica, não julgadora e com uma atitude de aceitação em relação a qualquer modo de ser do cliente.

Para Rogers, essa consideração envolve aceitação tanto em relação à expressão de sentimentos negativos do cliente, maus, dolorosos, de temor, defensivos ou considerados anormais, como também em relação àqueles bons, positivos, maduros e confiantes (Rogers, 1997c). Implica ainda, apreciar o cliente como pessoa individualizada, a quem se permite ter os próprios sentimentos e experiências. Dessa forma, quando o terapeuta estima o cliente de maneira total e não condicional, a mudança pode ocorrer.

A terceira atitude facilitadora é a compreensão empática. Significa que o terapeuta “sente” os sentimentos e os significados pessoais que estão sendo vivenciados pelo cliente e transmite essa compreensão a ele. Pode-se dizer que o terapeuta é empático quando sente o mundo privado do cliente “como se” fosse o seu, quando consegue penetrar nesse mundo e clarificar não somente os significados dos quais o cliente está consciente, mas também aqueles que estão logo abaixo do nível de consciência.

Ou seja, refere-se ao terapeuta deixar de lado, naquele momento, seus pontos de vistas e valores para entrar no mundo do outro, sem preconceitos e com sensibilidade (Rogers, 1977). Isto significa colocar de lado seu próprio eu, estando seguro de que poderá voltar ao seu mundo sem dificuldades, assim que o desejar. Para Rogers (1983), esse tipo, muito especial e ativo, de escuta é uma das mais potentes forças para a mudança na personalidade.

Dessa forma, Rogers propõe um clima em que tais ameaças à auto-imagem e à preservação da integridade pessoal tendam a desaparecer, afim de que a pessoa retome o caminho para seu eu integrado. Com isso, ela descobre, além de suas potencialidades, forças aparentemente tenebrosas, das quais se aproxima com um medo profundo. Mas isso é menos penoso que o esforço feito para continuar a negá-las, sendo essa liberação muito mais recompensadora para o indivíduo (Rosenberg, 1977b).

Com uma percepção mais ampla e precisa da realidade, mudanças construtivas têm mais possibilidades de acontecer, iniciando um imenso potencial desencadeador. Isso mostra ao indivíduo que ele pode alterar sua visão de mundo sem os efeitos catastróficos que previa; passa também a

perceber que não precisa corresponder sempre às expectativas dos outros para ser aceito.

Quando a pessoa é realmente compreendida, ela começa a perceber-se como um humano igual aos demais; quando em real contato com alguém, percebe que o outro a aceita e a valoriza pelo o que realmente é. Com isso, passa a ter maior estima e interesse por si mesma, passa a ser mais empática em relação às suas vivências e aos significados que percebe vagamente, julgando-se menos e se aceitando mais. O indivíduo entra em contato mais próximo com a variedade de suas vivências, tornando-se, assim, mais congruente (Rogers, 1977).

Portanto, o terapeuta nessa abordagem é compreendido como um facilitador, como um catalisador do processo de mudança do cliente, uma vez que é por intermédio de sua postura que o cliente se sente livre e pode propiciar seu próprio desenvolvimento. Isso pode ser visto na seguinte passagem de Rogers:

Resumidamente, eu diria que se as pessoas são aceitas e consideradas, elas tendem a desenvolver uma atitude de maior consideração em relação a si mesmas. Quando as pessoas são ouvidas de modo empático, isto lhes possibilita ouvir mais cuidadosamente o fluxo de suas experiências internas. Mas à medida que uma pessoa compreende e considera o seu eu, este se torna mais congruente com suas próprias experiências. A pessoa torna-se então mais verdadeira, mais genuína (Rogers, 1983, p. 39).

Dessa forma, como já citado, não se trata de o terapeuta resolver uma situação particular, mas de ajudar o indivíduo a crescer, de maneira que ele possa lidar com o problema atual, e com os demais que surgirem, de forma integrada, baseando-se muito mais em sua tendência para o crescimento.

Para Rogers (1997d), a pessoa que emerge da terapia é um ser que funciona livremente em toda a plenitude de suas potencialidades orgânicas, é um indivíduo realisticamente orientado, socializado, adequado e criativo, que está sempre mudando, desenvolvendo e descobrindo a si mesmo. Segundo ele, essas características estão envolvidas no processo de tornar-se pessoa.

De acordo com Kirschenbaum & Jourdan (2005), que pesquisaram a prevalência do trabalho de Rogers nos dias de hoje (séc. XXI), a ACP continua presente e gerando bons resultados. Segundo os autores, o número de publicações sobre Rogers e a ACP aumentou substancialmente desde sua morte, havendo atualmente um constante fluxo de publicações sobre pesquisas teóricas e práticas na área. Além disso, há cerca de duzentas organizações e centros de treinamentos no mundo dedicados a pesquisar e a aplicar seus princípios, sendo a Europa um dos centros mais ativos⁵.

Outrossim, contando com a contribuição de mais de cinquenta periódicos ou jornais no mundo, a recente geração de pesquisas sobre processo em psicoterapia e seus resultados têm confirmado muitos dos *insights* originais de Rogers sobre a importância e natureza da relação terapêutica efetiva. Para os autores, várias escolas de psicoterapia estão

⁵ No artigo, há referência ao Centro de Estudos da Pessoa - RS, Brasil.

reconhecendo a importância da relação terapêutica como condição, se não a essência, para a mudança psicológica.

Contudo, faz-se necessário lembrar que, além de seu enorme valor para o desenvolvimento da psicologia clínica, a abordagem tem contribuído de maneira significativa para fomentar novos rumos na educação, por meio do ensino centrado no aluno, como também tem tido influência nas organizações e na vida sóciopolítica (Santos, 2004). Dessa forma, é possível afirmar que a Abordagem Centrada na Pessoa se tornou eficaz e influente no campo das relações humanas, sejam elas de ajuda, interpessoais ou políticas.

1.5 O desenvolvimento do Aconselhamento Psicológico no Instituto de Psicologia da USP

No Brasil, o aconselhamento psicológico surgiu na década de 1960 por intermédio do professor Oswaldo de Barros Santos, em São Paulo, do padre Benko e da Doutora Ruth Scheffer, no Rio de Janeiro, que foram os responsáveis por apresentar as idéias de Carl Rogers, que estavam em ampla expansão nos EUA e Europa.

Coincidindo com a fase inicial do reconhecimento da profissão no Brasil e com o difícil período do regime militar, o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP) foi uma das primeiras instituições a integrar oficialmente a abordagem rogeriana.

Em 1969, sob coordenação do professor Oswaldo de Barros Santos e iniciativa de sua ex-aluna Rachel Rosenberg, foi criado o Serviço de

Aconselhamento Psicológico (SAP) do IPUSP, que marcou a introdução da Psicologia Humanista no país.

Rachel Rosenberg teve um papel fundamental na introdução da ACP e em seu desenvolvimento no Brasil, pois foi uma profissional que teve coragem de questionar e romper com o que estava estabelecido na época e propor uma nova forma de atendimento psicológico (Morato, 2008).

Contratada como docente da USP, com a saída de Oswaldo de Barros Santos, tornou-se coordenadora do setor de Aconselhamento Psicológico. Ao participar em 1975 de uma experiência comunitária no Center for Studies of the Person nos EUA, conheceu Rogers. Com ele, participou de *workshops* no Brasil e no mundo, e escreveu o livro chamado *A pessoa como Centro* (1977). Com os colaboradores do SAP, dentre eles Miguel Mahfoud, escreveu o livro *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa* (1987).

No começo, o aconselhamento psicológico no IPUSP foi inserido no currículo acadêmico e sua prática foi iniciada com o duplo objetivo de oferecer atendimento psicológico à população e servir de estágio para os alunos de Psicologia (Eisenlohr, 1999).

Logo de início, o SAP constitui-se como um serviço de atendimento psicológico com uma proposta diferenciada. Era ele que permitia atender problemas de desajustamento psicológicos, transições existenciais, comportamentos inadequados, assim como deficientes físicos, mentais ou sociais, contrapondo-se às curas das patologias definidas pela psicologia clínica tradicional. Ele não trazia a garantia de diagnóstico completo e tratamento profundo, como as demais instituições de atendimento ao público, mas procurava atender adultos e adolescentes sem classificá-los,

caracterizando-se como um novo modelo clínico em psicologia, que ultrapassava o consultório para chegar à comunidade (Rosenberg, 1987).

Cury (1993) afirma que, na época, a função do conselheiro era estar disponível por um ouvir empático para acolher as mais diversas demandas do cliente, de forma que se realizasse com ele a explicitação de sua queixa. O que importava era a relação de ajuda, ficando em segundo plano as distinções entre orientação, aconselhamento e psicoterapia. O cliente era acolhido e descobria-se junto dele as formas possíveis e desejadas de resolver seus problemas emocionais.

De acordo com Rosenberg (1987), a criação do SAP trouxe a constatação de que o psicólogo podia atuar na comunidade e não apenas em consultório, firmando-se como uma área específica da atuação psicológica; questionou a postura da autoridade do profissional e também a necessidade de pagamento, estudo de caso e atendimento prolongado para a validade do trabalho psicológico. Ao constituir-se dessa maneira, serviu de parâmetro para outros serviços similares de atendimento ao público.

Com o passar do tempo, o aconselhamento psicológico centrado na pessoa passou a ser cada vez mais praticado em diversos contextos, visando responder à demanda da comunidade por alternativas mais realistas e com qualidade no trabalho do psicólogo (Morato, 1999b).

Dessa maneira, a partir da confiança de que um pequeno número de encontros com o conselheiro, ou mesmo um único, possui uma função terapêutica e pode ser suficiente para que o cliente se reorganize internamente e prossiga sem ajuda, o aconselhamento psicológico tem, cada vez mais, se mostrado como um modelo clínico que pode ser aplicável em

diferentes situações institucionais, sugerindo uma modificação da visão do psicólogo clínico (Schmidt, 1987).

Como já vislumbrara Rosenberg (1977a), o atendimento de curta duração insere-se como aplicação bem-sucedida, cada vez mais utilizada, pois uma intervenção adequada tem, além de efeitos terapêuticos, caráter preventivo de conflitos maiores posteriores. Além disso, essas novas formas de terapia podem representar mais que avanços técnicos, mas uma resposta a problemas sentidos ante nossa própria estrutura socioeconômica.

Foi a partir desse modelo clínico de atendimento que surgiu a proposta do plantão psicológico como modalidade de aconselhamento psicológico voltado a subsidiar as diferentes demandas de ajuda psicológica.

1.6 O Plantão Psicológico

A palavra “plantão” originou-se do francês *planton*, quando era aplicada em linguagem militar para designar a pessoa que ocupava uma posição fixa, alerta dia e noite. Seu uso foi, então, aplicado posteriormente à medicina, para referir-se ao serviço prestado por médicos em hospitais, porém disseminou-se para outras áreas da saúde, incluindo a Psicologia, assim como para outros tipos de serviços (Wood, 1999).

O plantão psicológico no Brasil teve início no final da década de 1970 e início dos anos de 1980 no SAP do IPUSP e, posteriormente, no Instituto *Sedes Sapientiae*. Essa idéia, proposta por Raquel Rosenberg, foi inspirada na experiência norte-americana de prestação de atendimento imediato à comunidade, as *walk-in clinics*, consistindo em uma disponibilidade mais

atenciosa de recepção aos clientes que procuravam atendimento psicológico regular.

O primeiro *walk-in centre* da América do Norte foi aberto nos EUA, no início dos anos de 1970 e denominado como um “centro de cuidado ambulatorial”. Nos anos de 1980 esses centros começaram a tornar-se populares também no Canadá, Austrália e África do Sul.

No Reino Unido, os *walk-in centres* representam uma inovação radical de atendimento e cuidado à saúde. Suas principais características englobam uma ampla abertura de tempo, especialmente quando os outros serviços estão fechados, e uma localização conveniente, além de oferecer a oportunidade de uma consulta com um profissional da saúde sem a necessidade de agendamento. Dessa forma, o serviço é entendido por promover o acesso ao cuidado primário em saúde, principalmente para pessoas que têm dificuldade de acesso a outras instituições de saúde (Salisbury & Munro, 2002).

Para Hutchison et al (2003), o volume de *walk-in clinics* no Canadá alcançaram grande significância na década de 1990, pois, na perspectiva do paciente, sua principal atração é prover atendimento imediato, especialmente fora do horário regular de expediente de trabalho.

Segundo os autores, apesar de muitas críticas terem sido feitas às *walk-in clinics* nos últimos anos, no que se refere à baixa qualidade e à falta de entusiasmo por parte de alguns médicos com esse tipo de serviço, pesquisas científicas não têm comprovado tais dados.

Tendo como base os serviços anteriormente citados, no Brasil, em razão do aumento de trabalho e da grande demanda de clientes que

buscavam atendimento no SAP do IPUSP, os alunos de Psicologia foram então preparados para assumir um atendimento de plantão. Havia, no momento, uma dupla necessidade: evitar o aumento da fila de espera e prover atendimento imediato, já que se acreditava ser importante responder ao cliente próximo do momento de sua busca, por ser possivelmente o de sua maior disponibilidade para refletir sobre sua problemática e encarar mudanças difíceis e benéficas (Rosenberg, 1987).

Nos horários estipulados, recebiam-se os clientes buscando aliviar suas angústias ou ansiedades imediatas e provendo um acolhimento respeitoso e empático. Foi nesse cenário que surgiram as primeiras reflexões sobre um serviço de plantão psicológico, que foi usado posteriormente como modelo para outros serviços de atendimento à população.

A partir de então, o atendimento em plantão psicológico tornou-se cada vez mais conhecido e aplicado em diversos contextos, sendo eles hospitais, escolas, presídios, clínicas, comunidades, entre outros.

Recentemente, Miguel Mahfoud, na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), desenvolve o plantão psicológico em contexto escolar e reedita o livro *Plantão Psicológico: novos horizontes* (1999), que contribuiu para consolidar ainda mais essa modalidade de atendimento clínico.

De acordo com Mahfoud (1987), “a expressão ‘plantão’ está associada a certo tipo de serviço exercido por profissionais que se mantêm à disposição de quaisquer pessoas que deles necessitem, em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos” (p. 75).

O plantão psicológico caracteriza-se por um atendimento de tipo emergencial e que funciona sem necessidade de agendamento, destinado às

pessoas que a ele recorrem, espontaneamente, em busca de ajuda para problemas de ordem emocional (Cury, 1999).

Segundo Cury, considera-se cliente aquele que se apresenta ao plantão, não importando se a queixa se refere a uma terceira pessoa, pois o atendimento possui caráter imediato e não visa necessariamente o encaminhamento à psicoterapia.

Dessa forma, o plantão psicológico deve cotejar aquilo que o cliente sente como sua necessidade no momento. Trata-se de uma forma de atendimento diferente da triagem, já que esta visa avaliar a adequação entre o serviço que se presta e a demanda do cliente (Schmidt, 2004).

No atendimento em plantão, a duração da sessão é flexível e depende da necessidade de cada caso em particular; porém, tem-se como parâmetro o tempo de cinquenta minutos. Estabelece-se, normalmente, nesse tipo de atendimento, a possibilidade de um ou dois retornos. Quando se faz necessário e o cliente sente-se motivado para fazer um acompanhamento psicológico sistemático, este é direcionado para atendimento na própria instituição ou para serviços da comunidade.

Como dito, o plantão psicológico é uma modalidade de atendimento clínico diferenciado da psicoterapia, que nasceu da experiência em aconselhamento psicológico. No entanto, apesar de ambos terem características próprias, dentro do referencial centrado na pessoa, a forma de atuação do psicólogo nesses dois tipos de atendimento não se difere, baseando-se no acolhimento, na escuta, na crença na capacidade do ser humano para crescer e desenvolver-se.

Embora seja um tipo de atendimento emergencial, o plantão psicológico não objetiva encontrar soluções para o momento de crise do cliente, mas pode ser entendido como um espaço em que a pessoa pode falar, ouvir-se e ser ouvida sem julgamentos, ser compreendida para encontrar, dentro dela, seus próprios recursos para seguir em frente.

Em outras palavras, o plantão caracteriza-se como espaço onde a pessoa que busca auxílio no momento de sua aflição pode encontrar ajuda para rever, repensar e refletir suas questões. O psicólogo, nesse tipo de serviço, não está voltado para resolver problemas, mas procura estar presente acolhendo a pessoa, escutando-a ativamente, possibilitando, com isso, que ela se mobilize ante sua situação, isto é, ele procura estar centrado na pessoa mais que em seu problema (Mahfoud; Drummond; Brandão & Silva, 1999a).

Segundo os autores, o ouvir, a escuta ativa e profunda por parte do psicólogo, significa sua própria intervenção, assim como aquilo que ele verbaliza, pontua ou reflete para a pessoa atendida é uma intervenção complementar à escuta. Nesse sentido, saber ouvir o outro é estar preparado e disponível para receber a vivência que estiver sendo trazida, respeitar o caminho empreendido pela pessoa, a fim de facilitar que ela examine as diversas facetas de sua experiência.

Para Amatuzzi (1989), receber as formulações da pessoa sem parcializar ou introduzir esquemas de escuta é o que permite um aprofundamento pelo próprio cliente em direção a uma maior expressividade.

Mas, de acordo com o autor, o ouvir não se reduz a uma atitude passiva por parte do terapeuta. Implica que ele também fale, no intuito de que

o outro possa saber que está sendo ouvido e confirmar se está sendo compreendido no que diz. E isto basta. Essa resposta compreensiva, baseada num real ouvir, não é apenas sobre as palavras da pessoa, mas sobre sua comunicação total, ou seja, ouvir não só a fala, mas pequenos sinais da pessoa, como gestos, tom de voz etc.

Ao fazer-se isso, ao manter a comunicação ligada aos aspectos essenciais da experiência presente, o terapeuta possibilita o surgimento de novos sentidos pelo cliente.

Assim, a atuação do terapeuta não é a de um observador, mas a de um participante que entra nessa relação. Adentrar significa dizer que o psicólogo não vai buscar suas respostas em seu papel atribuído, mas em sua vivência pessoal da situação, o que será um falar autêntico, genuíno por parte dele.

Dessa forma, é a relação, por meio de falas diretas e originais, que é geradora de novos sentidos. E é dessa maneira que é importante, seja na psicoterapia ou no plantão. Acreditar nisso é crer na tendência ao crescimento, na capacidade do cliente de buscar sua própria direção, na crença de que ele é o centro, conhece mais de si e sabe o que é o melhor.

Portanto, o fundamento do plantão psicológico centrado na pessoa é a atitude que propicia a facilitação de um processo que é o do cliente, sendo a função do psicólogo acompanhá-lo e não o conduzir.

Para Mahfoud (1987), do ponto de vista da instituição, o atendimento de plantão pede uma sistematicidade do serviço oferecido. Do profissional, esse sistema pede uma disponibilidade para defrontar-se com o não-planejado e com a possibilidade de que o encontro com o cliente seja único.

E, para o cliente, significa um ponto de referência para um momento de necessidade.

O plantão psicológico apresenta-se como uma proposta de atendimento psicológico, especialmente adequada para mobilizar mudanças situacionais, ligadas a questões que os sujeitos trazem em um determinado momento, causadas por algo que os aflige (Mahfoud, Drummond, Brandão & Silva, 1999b).

Isso remete a uma característica importante do sistema de plantão psicológico: acolher a demanda da pessoa já no momento de sua expressão, de seu pedido, diferentemente do que os consultórios e outras instituições podem oferecer. Ao fazer isso, o referencial do próprio cliente conduz o processo de atendimento. Conforme Mahfoud (1987), “o plantão permite um sistema de inscrição, por si, terapêutico – já no momento de pedido de atendimento. Isto porque propicia ao cliente configurar com mais clareza seu pedido de ajuda” (p. 83).

O plantão psicológico legitima o direito da pessoa de solicitar ajuda psicológica imediata para seu sofrimento, sem necessidade de agendamento prévio ou de submissão a um processo psicodiagnóstico. Isso equivale a dizer que não é o psicólogo quem vai decidir se a pessoa deve ou não ser atendida e por quais motivos, nem mesmo encaixá-la dentro de parâmetros psiquiátricos, pois cabe à própria pessoa fazer o pedido de ajuda baseando-se naquilo que sente como sua urgência; sendo assim, mais uma vez, é consentido o poder e a responsabilidade da pessoa a ela mesma.

Para Mahfoud (1987), nem por isso o conselheiro é ausente quando avalia as possibilidades de continuidade dentro da perspectiva do cliente.

Além disso, a flexibilidade do mesmo quanto à continuidade do processo é também o que lhe permite continuar disponível à pessoa que lhe procurou, mantendo o plantão como um lugar de referência; sendo essa disponibilidade presente até mesmo quando já foi realizado o encaminhamento.

Nesse sentido, a experiência de plantão pode significar, para a pessoa atendida, portas abertas para um novo pedido de ajuda ou facilitação para suportar a espera do início de outro processo.

Esses aspectos demonstram uma mudança na essência da psicologia clínica, mais especificamente nas formas de atendimento psicológico, uma vez que o plantão psicológico, inicialmente considerado uma forma de atendimento alternativa, fincou raízes em solo fértil e passou a assumir o *status* de uma modalidade de atenção psicológica, com parâmetros diferentes da psicoterapia (Mahfoud, 1999). Além disso, buscou romper com os descompromissos teorizados de tantas psicologias que, destinadas à prática em consultórios particulares, desconsideraram as camadas mais pobres da população.

De acordo com Schmidt (2004), geralmente, o sofrimento pessoal trazido pela clientela que chega ao plantão psicológico revela a dura realidade social em que vivem. Aliado a isso, constata-se a precariedade dos serviços públicos de cuidado à saúde mental.

Assim, em virtude do pouco acesso às situações de ajuda, da falta de conhecimento das pessoas sobre suas próprias demandas psicológicas, da falta de ciência em relação aos serviços disponíveis, da carência de incentivo público e da indisponibilidade financeira, o plantão psicológico consegue, de

certa forma, diminuir a distância dessas pessoas a uma relação de ajuda eficaz (Cautella Jr., 1999).

Para Cury (1999), o objetivo primordial do plantão é o de constituir-se num serviço alternativo às psicoterapias tradicionais, estando especialmente voltado àqueles que não têm acesso aos atendimentos clínicos de médio ou longo prazo, ou àqueles que não demonstram disponibilidade para assumir aquele tipo de contrato terapêutico. Trata-se, portanto, de uma forma de atendimento psicológico inclusiva, compatível com as necessidades da comunidade, visto que se desvincula dos atendimentos clínicos tradicionais e do estereótipo de uma prática específica para as classes privilegiadas.

De acordo com a mesma autora, inspirado no modelo desenvolvido pelo SAP da USP de São Paulo, o Serviço de Pronto-Atendimento Psicológico da PUC-Campinas foi implantado em 1994, na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia, na época, localizado na região central da cidade.

O oferecimento dessa modalidade de atendimento clínico efetivou-se em decorrência da constatação de um alto índice de desistência por parte da clientela que buscava ajuda na instituição, ante as longas filas de espera para psicoterapia, e também pela observação de que algumas pessoas procuravam a clínica em situação de emergência psicológica.

Compondo o elenco de práticas dos alunos do último ano de graduação em Psicologia, o plantão psicológico na PUC-Campinas apresentou um caráter inovador, ao ser representado pela participação de supervisores em abordagens diferentes (cognitivista e centrada na pessoa).

Passados 15 anos desde a sua implantação, o serviço continua sendo

referência para a comunidade, em termos de atendimento em saúde mental, em Campinas e região, como também para a formação clínica dos alunos.

Atualmente, o serviço encontra-se localizado no Campus II da Universidade, na região noroeste de Campinas, juntamente com os demais serviços de atenção à saúde. O plantão psicológico acontece em dois dias da semana.

Em decorrência do desenvolvimento desta pesquisa, surgiu a possibilidade de implantação do plantão psicológico no Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas.

Esse visou aproximar-se de um modelo mais comunitário de atendimento, rompendo com a tradição clínica dos consultórios particulares e oferecendo um espaço de escuta, acolhimento e desenvolvimento da autonomia emocional àqueles que buscavam atendimento jurídico no serviço.

Barbanti & Chalom (1999) relataram a experiência de implantação de um serviço de plantão psicológico em uma instituição pública do poder judiciário, realizada por estagiários de psicologia entre os anos de 1995 a 1997. Com a implantação, pretendiam oferecer atendimento psicológico no momento da busca do cliente, esclarecer sua demanda e resgatar seu desejo ou não para a psicoterapia.

Segundo as autoras, a realização dos plantões em uma instituição judiciária, aliada à proposta de não se fazer psicoterapia, possibilitou a ressignificação dos limites e possibilidades desse tipo de trabalho e retomou a problemática da distinção entre plantão e psicoterapia.

Além disso, foi oferecida uma possibilidade de atendimento psicológico à clientela, o que tornou o lugar uma referência para ajuda psicológica e firmou o serviço no contexto da instituição.

Naquele tipo de plantão, trabalhou-se a partir da perspectiva do cliente, não de um problema ou um modo pré-determinado de lidar com ele. O foco foi ouvir o cliente, esclarecer sua demanda e o que ele esperava de um trabalho psicológico, sendo o final do processo definido juntamente com o cliente. A proposta, segundo as autoras, era possibilitar à pessoa uma ressignificação de suas vivências e visualizar como isto seria encaminhado dali em diante.

No entanto, diferentemente do plantão realizado em clínica-escola, na instituição judiciária, a clientela foi específica e mais restrita, assim como a estrutura e a disponibilidade de pessoas para atender; houve também enfrentamento de problemas institucionais.

Contudo, apesar das limitações desse tipo de modalidade psicológica clínica em um contexto jurídico, evidenciou-se sua contribuição no que se refere à legitimação de um lugar de referência para as pessoas que buscavam ajuda imediata.

Capítulo 2

O Plantão Psicológico como Modalidade de Atenção Clínica no Contexto da Assistência Judiciária

2.1 O Serviço de Assistência Judiciária

O Serviço de Assistência Judiciária “Dr. Carlos Foot Guimarães” é um Serviço de Extensão vinculado à Faculdade de Direito da PUC-Campinas, que surgiu em 08 de março de 1982 com a dupla finalidade de ensinar a prática forense aos estudantes de Direito da Universidade e servir à comunidade social necessitada, por meio de prestação de assistência jurídica gratuita à população.

Está localizado na região próxima ao *campus* da PUC central, onde funciona a Faculdade de Direito, possibilitando fácil acesso de estagiários e funcionários aos fóruns e demais instâncias jurídicas da cidade. Seu horário de funcionamento acontece das 13 às 17 horas, de segunda a sexta-feira.

O Serviço conta com uma equipe composta de dezesseis estagiários de Direito, que foram previamente selecionados, cursam o quarto ou quinto ano da graduação e recebem uma bolsa-auxílio pelo estágio; quatro advogados orientadores, sendo um deles a coordenadora do serviço; uma assistente social; uma estagiária de serviço social; um secretário; uma servente e um segurança.

Seu espaço físico contém uma recepção, uma sala de espera, quatro salas de estagiários, uma do serviço social, uma da coordenação, uma sala de computadores, uma biblioteca, uma cozinha e dois banheiros.

Atualmente, o Serviço está estruturado em quatro setores. Em cada setor/sala há um advogado orientador e quatro estagiários fixos. Há, ainda, o setor composto pela assistente social e estagiária, que tem por finalidade realizar a triagem sócioeconômica e conhecer a natureza do problema das pessoas interessadas no atendimento jurídico. Além disso, cabe à secretaria cumprir as funções administrativas.

O Serviço oferece assistência judiciária à população carente que necessita e não têm condições de arcar com as despesas da contratação de advogados. Dessa forma, para ser atendida, a pessoa deve possuir renda familiar menor que três salários mínimos ou renda individual de um salário mínimo, além de residir no município de Campinas. Esse critério é o mesmo adotado pela Procuradoria Geral do Estado e aceito pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

São atendidos pelo escritório cerca de quatrocentos novos casos por ano. Os serviços mais procurados correspondem ao domínio do Direito de Família, englobando assim pedidos de separação, divórcio, regulamentação de guarda de filhos e de visita, comprovação de paternidade, inventários, alvarás, cobranças e usucapião. Casos que correspondem à esfera trabalhista ou criminal não são atendidos.

O atendimento funciona por meio de senhas que são distribuídas no início de cada mês, para as triagens decorrentes no mesmo. Essas acontecem todas as terças e quintas-feiras. São realizadas mensalmente cerca de quarenta triagens, o que significa, aproximadamente, seis atendimentos por dia. Após a triagem sócioeconômica, as pessoas são geralmente entrevistadas pela coordenadora, que avalia o enquadramento

nas normas do Serviço e fornece parecer favorável ou não para o atendimento jurídico.

Posteriormente, as fichas são encaminhadas para a secretaria, que realiza a distribuição dos clientes aos estagiários. Essa distribuição acontece em forma de rodízio, por meio de uma escala mensal. Nos casos em que se demanda urgência, os clientes são atendidos pelos estagiários no mesmo dia da triagem, pois há um sistema de plantão entre os estudantes de Direito.

2.2 A Realização do Plantão Psicológico

Visando subsidiar a pesquisa em questão, inicialmente a pesquisadora ofereceu aos responsáveis pelo Serviço a implantação do plantão psicológico naquele contexto. A coordenadora mostrou-se muito interessada na proposta e solicitou um projeto por escrito para ser submetido à apreciação das instâncias competentes da Universidade.

Enquanto aguardava pelo parecer favorável, a pesquisadora compareceu ao Serviço semanalmente, por três meses (de setembro a novembro de 2007), com o objetivo de acompanhar as triagens sócioeconômicas e integrar-se ao contexto institucional. Durante esse período, foi possível construir o delineamento desta pesquisa.

Ao começar a freqüentar o local, a psicóloga foi impactada pelo mundo diferenciado que se apresentava a ela, composto basicamente de advogados e de seus modos de pensar. Logo de início, percebeu que, por tratar-se de um Serviço da esfera judicial, que primava por objetividade, assuntos de ordem emocional não eram possíveis de ser explicitados naquele contexto. O

sofrimento era expresso apenas por meio da demanda, do pedido jurídico. Entretanto, notou que muitos clientes já chegavam ao Serviço com uma demanda psicológica aparente. Com isso, objetivou, com a implantação do plantão psicológico, oferecer um espaço privilegiado e sigiloso de escuta aos clientes, já que era a primeira vez que uma psicóloga entrava naquele contexto.

Assim que recebeu o consentimento da instituição (Anexo I), iniciou os atendimentos de plantão psicológico, no final de fevereiro de 2008. O plantão acontecia em dois dias da semana, no período da tarde, durante quatro horas. O critério de escolha foi coincidir com os dias de triagem (terças e quintas-feiras), já que se acreditava que o melhor momento para oferecer o plantão psicológico era na chegada da pessoa ao Serviço, possivelmente quando estava mais ansiosa e angustiada.

Com a intenção de não ser invasiva na forma como o Serviço estava estruturado, o secretário ficou encarregado, no momento da retirada da senha, de entregar folhetos explicativos e comunicar às pessoas sobre a possibilidade de conversarem com uma psicóloga. Também, foi colocado um cartaz na sala de espera, com o objetivo de divulgar o plantão psicológico, informando os dias e os horários de seu funcionamento.

Além disso, a assistente social e a estagiária de Serviço Social encaminhavam as pessoas que deixavam transparecer algum componente emocional no momento da triagem e que desejavam passar pelo plantão psicológico. No entanto, cabe ressaltar que todas as pessoas que procuraram pelo atendimento foram participantes indiretos nessa pesquisa, uma vez que

a experiência da pesquisadora acerca dos atendimentos era o foco de análise.

Como na experiência de Barbanti & Chalom (1999) com o plantão psicológico em uma instituição judiciária, a perspectiva inicial para a realização dos plantões era de oferecer atendimento psicológico no momento da busca do cliente, esclarecer sua demanda e resgatar com ele o desejo ou não de um encaminhamento.

O plantão psicológico acontecia da seguinte forma: os atendimentos eram realizados na biblioteca do Serviço, por ser o único local desocupado e com certa privacidade. A duração da sessão não era fixa, ocorrendo normalmente entre cinquenta e oitenta minutos. Ao término de cada sessão, a plantonista preenchia uma ficha contendo alguns dados sobre o cliente, para controle do Serviço.

Também nesse momento, o cliente era informado sobre a pesquisa e, concordando em participar da mesma, assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II). Adotou-se esse critério por acreditar que o cliente, tendo conhecimento de antemão do estudo, poderia não se sentir à vontade para conversar e explorar sua queixa. O registro das sessões foi realizado pela pesquisadora na forma de anotações, logo após o término de cada sessão.

Depois do primeiro encontro, comumente agendava-se mais um ou dois retornos, dependendo do caso e da necessidade sentida pelo cliente. Quando era necessário um atendimento psicológico mais sistemático e prolongado, e o cliente manifestava esse interesse, a psicóloga realizava um encaminhamento para os serviços da rede de assistência à saúde do

município, dentre eles o Serviço de Psicologia da própria Universidade, localizado no *campus* II.

Assim, a plantonista visou responder à demanda de cada pessoa, da forma como ela podia ser explicitada no momento do pedido de ajuda, pois, conforme Rosenberg (1987), acreditava ser importante responder ao cliente próximo de sua busca, possivelmente quando estava mais disponível para refletir sobre suas dificuldades e encarar mudanças construtivas. Dessa forma, sua intervenção pautava-se no entendimento de que o atendimento psicológico, quando realizado próximo do seu pedido, tinha mais chances de sucesso.

No plantão psicológico, procurou-se legitimar a demanda do cliente, isto é, trabalhou-se a partir de sua perspectiva. Por isso, o processo era definido junto dele, que podia se dar por satisfeito com um único encontro ou vislumbrar outros caminhos, como a psicoterapia (Barbanti & Chalom, 1999). Era o cliente quem ajudava a definir o que acontecia do primeiro contato em diante, ou seja, o tipo de ajuda recebida, a forma como ocorriam os encontros, a quantidade deles (dentro das possibilidades do plantão), e os encaminhamentos posteriores.

Nos atendimentos não havia a pretensão de desvelar todas as possibilidades e interpretações do encontro, mas buscava-se dirigir uma comunicação rumo ao sentido, ou seja, atentar para aquilo que emergia do encontro para co-apreender o que até então se mostrava sem sentido. Nessa perspectiva, o encaminhamento e o acompanhamento psicológico eram caminhos possíveis, mas não necessários (Nunes, Morato et al., 2006).

Segundo Palmieri e Cury (2007), no plantão psicológico prioriza-se a compreensão do cliente em sua dimensão total como pessoa, considerando-o na sua expressão tanto de sentimentos e emoções como de comportamentos e atitudes, com o objetivo de ajudá-lo a significar, refletir e encontrar novos caminhos diante do que está vivenciando na situação em que procura por ajuda psicológica.

Dispondo-se a isso, e trabalhando com a procura espontânea dos clientes, durante o período em que a pesquisadora permaneceu no Serviço, foram realizados atendimentos psicológicos a 21 pessoas, totalizando, entre entrevistas iniciais e retornos, cerca de 40 sessões de plantão psicológico. Entre as pessoas atendidas, 5 eram homens (aproximadamente 24%) e 16 eram mulheres (76%).

Por tratar-se de uma pesquisa intervenção, na qual foi oferecida uma modalidade de atenção psicológica à comunidade para subsidiar a referida pesquisa e a produção de conhecimento foi colocada a serviço da instituição, o plantão psicológico foi realizado no Serviço de Assistência Judiciária até o mês de novembro de 2008.

“Viver não é relatável.
Viver é vivível”.
(Clarice Lispector)

Capítulo 3

O Uso de Narrativas como Estratégia na Pesquisa

Fenomenológica

3.1 A Pesquisa Qualitativa de cunho Fenomenológico

Esta pesquisa enquadra-se na modalidade de pesquisa qualitativa, especificamente na chamada pesquisa intervenção, pois teve o duplo objetivo de contribuir para o conhecimento científico e, ao mesmo tempo, disponibilizar um serviço de atenção psicológica à sociedade (Szymanski & Cury, 2004).

Para as autoras acima, pesquisas que acompanham a implantação de práticas educativas e clínicas em instituições de educação e saúde possuem um caráter de intervenção e devem desencadear um processo de criação e adequação de uma metodologia de pesquisa apropriada aos fenômenos estudados em seus contextos naturais.

De acordo com Rey (2002), a epistemologia qualitativa pressupõe a recuperação do lugar central do cientista como sujeito de pensamento, estando apoiada nos seguintes princípios: o conhecimento é uma produção construtiva-interpretativa; há um caráter interativo entre pesquisador e pesquisado no processo de produção do conhecimento; e a singularidade é considerada legítima nesse processo.

Dessa forma, são características básicas da pesquisa qualitativa: o foco na interpretação, uma ênfase na subjetividade e no entendimento, ao invés de objetivos predeterminados, uma preocupação com o contexto, uma flexibilidade no processo de conduzir a pesquisa, além da consideração de o pesquisador exercer influência na pesquisa e ser por esta influenciado (Moreira, 2004).

Os métodos qualitativos de pesquisa normalmente são descritos como modelos diferenciados, especialmente voltados para os fenômenos humanos, que fogem da tradicional conexão com aspectos empíricos, como medição e controle. Assim, têm como objetivos centrais acessar o mundo privado e subjetivo do homem e ater-se a dimensões do vivido humano não mensuráveis pela metodologia quantitativa tradicional (Holanda, 2003/2006).

Nesse sentido, compreende-se também esta pesquisa como de natureza fenomenológica, pois não pretendia verificar, mas construir uma compreensão de algo (Amatuzzi, 2003).

Conforme aponta Forghieri (2001), a Fenomenologia surgiu no campo da Filosofia por intermédio de Edmund Husserl, no início do século XX, sendo transposta para a Psicologia, ainda no século passado, como um método para se chegar à essência do conhecimento. Para a realização dessa tarefa, utiliza a redução fenomenológica, que consiste em retornar à experiência vivida e sobre ela fazer uma profunda reflexão que permita chegar à essência do conhecimento, ou ao modo como este se constituiu no próprio existir humano. Sendo assim, o objetivo é captar o sentido ou significado da vivência para a pessoa em determinada situação.

Segundo AmatuZZi (1996), a pesquisa fenomenológica “designa o estudo do vivido, ou da experiência imediata pré-reflexiva, visando descrever seu significado, ou qualquer estudo que o tome o vivido como pista ou método. Em suma, é a pesquisa que lida com o significado da vivência” (p. 5).

Segundo o autor, entende-se por vivido a reação interior imediata àquilo que acontece a um indivíduo, antes mesmo que ele tenha refletido ou elaborado conceitos. O vivido por si mesmo não existe, mas está sempre acompanhado de alguma significação; é ao expressar-se dentro do sujeito e assumir um significado que ele se constitui como vivido pleno, já que é a partir de sua inscrição mínima na consciência que ele se torna propriamente vivido (AmatuZZi, 2001).

No entanto, essa inscrição é duplamente determinada. Recebe a influência dos modelos de pensamentos e linguagem do contexto sociocultural em que o sujeito toma consciência, e também da história individual do sujeito, tal como esta foi se constituindo e deixando suas marcas na memória.

Em outras palavras, para a fenomenologia, interessa o fenômeno puro, tal como é dado à consciência, o que inclui todas as formas de estar consciente de algo – sentimentos, pensamentos, desejos e vontades. Desse modo, sua tarefa é estudar a significação das vivências intencionais da consciência, pois “as situações que alguém vivencia não têm, apenas, um significado em si mesmas, mas adquirem um sentido, para quem as experiência, que se encontra relacionado à sua própria maneira de existir” (Moreira, 2004, p. 57).

De acordo com Wertz (2005), o processo desenvolvido por Husserl é relevante para a psicologia, pois provê conhecimentos de situações humanas, seus significados e o processo que gerou seus significados. Baseado no pressuposto de que é o sujeito quem atribui significado ao mundo, intencionalidade às coisas, o autor acredita que o psicólogo pode investigar sua própria e original esfera de experiência e também ter um horizonte intersubjetivo de experiência que permite acesso à experiência de outros.

Porém, na pesquisa fenomenológica, o tipo de objetividade que se pode ter é de outra natureza: uma objetividade que nasce de um entendimento entre os sujeitos, que surge de uma inter-subjetividade (Amatuzzi, 2001).

Nesse sentido, para Forghieri (2001), na pesquisa fenomenológica há dois momentos realizados pelo pesquisador, que se inter-relacionam: o envolvimento existencial e o distanciamento reflexivo.

O envolvimento existencial consiste em, primeiramente, o pesquisador colocar fora de ação tudo o que conhece sobre a vivência que deseja investigar para, então, retornar a ela de modo espontâneo e experiencial. Após esse momento, o pesquisador procura estabelecer certo distanciamento da vivência, para refletir sobre sua compreensão e tentar captar e enunciar, descritivamente, o sentido ou o significado que ela produziu em seu existir.

Portanto, o método fenomenológico contribui no sentido de direcionar um caminho que possibilita ter acesso a essa compreensão, enfocando fenômenos subjetivos aos quais só se têm acesso a partir da experiência

vivida. É por meio da análise fenomenológica que se torna possível retornar ao vivido e ao sentido que nele está contido.

3.2 Construindo Narrativas como um Modo de Contar Experiências

Foram redigidas, pela pesquisadora, narrativas sobre alguns atendimentos de plantão psicológico, com o objetivo de trazer à luz elementos significativos que emergiram dos mesmos.

De acordo com Brockmeier & Harré (2003), o crescente interesse pelo uso da narrativa sugere a emergência de novos horizontes para as investigações interpretativas nas ciências humanas, sendo a origem desse interesse a descoberta de que a forma de história, tanto oral como escrita, constitui um parâmetro lingüístico, psicológico e filosófico fundamental para a tentativa de explicar a natureza e as condições da existência humana.

Todavia, consideram que há dificuldade em se definir a narrativa em razão de sua enorme variedade de formas e estilos, que podem incluir mitos, contos populares, histórias reais e fictícias e certos textos históricos, jurídicos, religiosos, filosóficos e científicos, como também as histórias literárias. Nesse sentido, a narrativa é entendida pelos autores como um tipo de discurso específico, que se relaciona à prática de contar histórias, sendo muito específica ao sujeito e à sua cultura. Trata-se, para eles, de uma estrutura aberta e flexível, que contém um enredo que evolui ao longo do tempo e que abarca os elementos considerados mais importantes de uma situação.

Trabalhando dentro de uma perspectiva psicanalítica, Aiello-Vaisberg & Machado (2005), usam a narrativa como estratégia investigativa com o objetivo de presentificar o acontecer clínico, em que o pesquisador se deixa tocar pelo encontro vivido com o paciente e depois comunica essa experiência a seus pares na forma de texto.

A narrativa constitui um processo rigoroso de interpretação da experiência intersubjetiva gerada a partir da relação dialética entre pesquisador e participante, que revela o significado da experiência vivida pela via do pesquisador. Em outras palavras, privilegia o caráter intersubjetivo da pesquisa, não meramente como registro dos fatos, mas como compreensão e interpretação do vivido, a partir do processo experiencial do pesquisador. Dessa maneira, a narrativa diferencia-se de um relato de acontecimentos ou de um relatório de atendimento, pois se despreza dos fatos para chegar à essência do vivido.

Essa estratégia de pesquisa fundamenta-se essencialmente na concepção de narrativa de Walter Benjamin (1985), entendida por ele como forma artesanal de comunicação, por ter sido “tecida” há milênios, em torno das mais antigas formas de trabalho manual. Nesse sentido, narrar significa contar, comunicar experiências, sendo a narrativa impressa pela marca do narrador. No entanto, para Benjamin, narrar é uma arte em extinção, pois, com o advento da modernidade, as experiências estão deixando de ser comunicadas em seus aspectos mais essenciais em razão da primazia da informação.

De acordo com Dutra (2002), a narrativa tem sido muito utilizada nos meios acadêmicos como possibilidade para a pesquisa de cunho fenomenológico-existencial.

Segundo a mesma autora, a narrativa possibilita ao narrador apropriar-se de sua própria experiência, transformando-a na medida em que ela é narrada. Nessa concepção, o pesquisador não é um ser passivo, isto é, não se trata de um observador que observa o sujeito de fora; ao contrário, é um pesquisador participante, que interage no momento presente com a pessoa e é tocado por sua experiência.

Essa forma de narrar a experiência vai ao encontro da forma de facilitar da Psicologia Humanista, uma vez que o psicólogo, nessa abordagem, não se coloca de forma neutra na relação, mas influencia e é por esta influenciado.

Como explicitado anteriormente, o pesquisador assume sua própria subjetividade como reveladora de um processo vivido com os participantes da pesquisa. Dessa forma, esse tipo de estratégia metodológica não pretende procurar nenhuma verdade absoluta, mas consiste em uma maneira de produzir significados (uma vez que quem narra, cria um mundo), que ao ser lida por outras pessoas, possibilita a atribuição de novos significados.

Portanto, a narrativa feita pelo pesquisador resulta daquilo que sua consciência intencional debruçou-se e atribuiu significado. É a tradução em palavras escritas da experiência vivida, não no sentido de explicá-la, mas de revelar seus elementos essenciais.

Desse modo, as narrativas escritas pela pesquisadora servem como fonte genuína para a compreensão da experiência intersubjetiva vivida nos

atendimentos de plantão psicológico realizado no Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas. Constituem-se, ainda, na própria análise elaborada pela pesquisadora, por conter um processo de criação que abarca a descrição, a compreensão e a interpretação de suas experiências.

No entanto, faz-se necessário esclarecer como ocorreu o processo de construção das narrativas, composto basicamente de dois momentos.

Após ter vivido o atendimento de plantão psicológico com o cliente, a pesquisadora registrou, por escrito, suas impressões do encontro. Posteriormente, utilizando esse registro (que podia conter uma única sessão ou retornos) e a sucessão de fatos recuperados pela memória, elaborou uma primeira narrativa. Nesse primeiro momento, buscava fazer um texto mais descritivo, como se estivesse contando uma história, por meio da sucessão temporal de acontecimentos.

Posteriormente, a pesquisadora relia a narrativa e era geralmente impactada por novas compreensões. Nesse fazer artesanal, extraia do dado descritivo aqueles elementos que se revelaram a ela como mais significativos da experiência, chegando a uma segunda narrativa escrita. Esta abarcava, de forma mais completa e enxuta, a compreensão e a interpretação do vivido, sendo escrita mais livremente.

Apesar de ter sido esse o processo de construção das narrativas, considera-se importante explicitar que a primeira narrativa construída, e aqui preservada, não contém esses dois momentos do processo de elaboração, por ter sido fruto de uma primeira tentativa de formulação, logo que os atendimentos de plantão psicológico iniciaram-se. Nas demais narrativas,

apresentam-se a primeira e a segunda versão, com o intuito de elucidação desse processo.

Além disso, os atendimentos que deram forma às narrativas foram aqueles que se mostraram mais significativos à experiência da pesquisadora, aqueles em que foi possível verificar alguma mudança de significado desencadeada pela situação terapêutica, dentre todos os clientes que concordaram em participar do estudo. Os nomes dos participantes foram substituídos de maneira que se preserve o necessário sigilo que os critérios éticos exigem de uma pesquisa.

3.3 Narrando os Plantões Psicológicos

A. Primeiras impressões:

o desafio de conhecer um mundo novo

A Assistência Judiciária fica instalada numa casinha antiga, porém muito bem cuidada e acolhedora. Para a pesquisadora, estar ali era muito diferente de lugares onde, muitas vezes, as pessoas eram atendidas gratuitamente. Lá, trabalhava-se para formar profissionais de Direito, mas também para atender pessoas que precisavam de um advogado e não tinham condições de arcar com os honorários. Isto parecia refletir bem o espírito do Serviço: um lugar de jovens, mas também de prestação de serviços à comunidade carente e, por isso, sério e digno em sua intenção.

Aos poucos, foi conhecendo as pessoas, o modo como trabalhavam, o funcionamento do próprio Serviço. O que chamou muito a sua atenção foi a

forma como aconteciam os atendimentos. As triagens eram realizadas em uma sala onde a assistente social e a estagiária atendiam concomitantemente; e os estagiários, por sua vez, atendiam seus clientes em uma sala dividida com mais três estagiários e um advogado orientador. Nos atendimentos de triagem, observou que alguns clientes falavam baixo e pareciam sentir-se constrangidos diante de outras pessoas na sala.

Isso “saltou aos seus olhos”, principalmente por serem o sigilo e o espaço privado tão importantes em um atendimento psicológico. No entanto, pensou que esse fato se relacionava com o que era estar lá para ela: um mundo diferente daquele a que estava acostumada, um mundo de advogados e de formas de pensar de advogados, e não de psicólogos. Dessa forma, o que era natural para eles, era diferente para ela, e vice-versa. Isso se acentuou ainda mais, pelo fato de ela ser a única psicóloga naquele lugar.

Essa observação a fez pensar que, com a implantação do plantão psicológico, poderia ser criado no Serviço um espaço de cuidado diferenciado para as pessoas, em que elas pudessem falar livremente de seus problemas e dificuldades, sem receio e com privacidade. Com isso, pensou que poderia contribuir com o lugar e com as pessoas, na medida em que pudesse mostrar aos pouquinhos o seu mundo a eles.

Este parecia ser o seu grande desafio: fazer algo totalmente diferente do que existia naquele contexto; começar um tipo de serviço novo, com responsabilidade e ética. Entretanto, ao lado de todo sentimento de prazer advindo dessas descobertas, sentia também o difícil e doloroso peso da autonomia que precisava ser adquirida, visto que era uma psicóloga recém-formada.

No dia em que o plantão psicológico foi iniciado, a pesquisadora estava ansiosa para saber se alguém viria procurar por esse tipo de ajuda psicológica; em contrapartida, estava tranqüila, sentindo-se bem e acolhida pelo Serviço. Um funcionário a ajudou com as fichas de atendimento; ela então montou as pastas; ajeitou a sua sala (a biblioteca), seu lugar naquele Serviço.

Em um determinado momento, uma funcionária, Catarina, foi até à sala, informalmente, contar sobre a morte de seu marido. A pesquisadora sabia desse fato porque outras pessoas já haviam comentado sobre o ocorrido.

Catarina começou dizendo que, no Serviço, era muito necessário uma psicóloga, pois havia muitos casais que procuravam os estagiários de Direito para se separarem, mas, na verdade, queriam apenas conversar com alguém. Continuou contando que sabia como era difícil a vida de casada, pois havia vivido cerca de trinta anos com seu marido, apesar de isso ter acabado. Ela começou puxando um assunto até chegar ao ponto em que queria conversar com a pesquisadora.

A psicóloga respondeu que já sabia do ocorrido e que sentia muito por sua perda. Catarina, então, contou-lhe toda a trajetória da doença do marido: a descoberta, a internação, a rejeição aos medicamentos, até a sua morte em menos de uma semana que estava no hospital.

Naquele momento, a plantonista teve a certeza de que estava acontecendo um plantão, o seu primeiro plantão naquele Serviço, embora não de modo intencional, mas sim espontâneo.

Porém, enquanto a funcionária contava sua história e a psicóloga a ouvia interessadamente, estagiários entraram na biblioteca. Catarina subitamente disfarçou, voltou ao assunto inicial da conversa, dizendo que naquele Serviço era muito importante uma psicóloga. Assim, saiu da sala e voltou ao seu trabalho.

A pesquisadora sentiu algo bom, difícil de ser explicado, por ter sido procurada por Catarina, pela confiança depositada nela. Pensou, então, que era justamente aquilo que ela procurava: a psicóloga do Serviço para falar de seu sofrimento, dividir a sua dor. Psicóloga essa, tão importante ali para os que queriam se separar, como dissera Catarina, mas na verdade, tão importante para ela mesma, uma funcionária. E foi assim que Catarina se tornou a primeira cliente da plantonista, pela maneira pela qual espontaneamente buscou ajuda psicológica.

Durante aquela tarde, a psicóloga não teve “outros” clientes.

B. Amanda, sua família “torta” e o futuro de seu filho

Amanda foi encaminhada ao plantão pela estagiária de Serviço Social. Na verdade, ela desejava um atendimento para o filho de 9 anos. Quando a estagiária reportou o caso para a psicóloga, esta disse que poderia conversar com a mãe, caso ela desejasse.

Assim, Amanda foi ao plantão. Era uma moça de idade semelhante à da pesquisadora. Ao entrar na sala, disse que o filho precisava de uma psicóloga. Percebendo o interesse da plantonista, que de início não quis dizer que não poderia atender a criança, continuou o assunto contando que era separada do companheiro e que o filho estava dando trabalho, pois era muito rebelde na escola.

Para a mãe, o filho era agressivo por ser rejeitado pela professora e pelos colegas, que o viam muito arrumadinho e limpinho, diferentemente da maioria das crianças daquela escola. Ele era novo naquele ambiente e estava com dificuldades em enturmar-se.

Como ela mesma dissera, sua vida não era fácil: a mãe era alcoolista e estava com HIV; vendeu tudo o que tinha na casa para comprar drogas e estava prestes a morrer. Amanda, quando criança, viu o pai sumir e a mãe ter relações sexuais com vários homens. Além disso, seus dois irmãos estavam presos.

“O que podia fazer se sua família era torta assim?”, perguntou Amanda a si mesma, numa tentativa de mostrar que não tinha nada a ser feito a não ser aceitar sua família. Continuou contando que todos os parentes estavam do lado errado e que temia que seu filho fosse pelo mesmo caminho. Para

ela, era como se houvesse uma maldição na família, da qual o filho não escaparia.

A plantonista refletiu que percebia uma mãe muito preocupada com seu filho, pois o amava muito e queria um futuro diferente do de outros membros da família para ele. Nesse momento, Amanda começou a chorar, dizendo que sua vida era muito difícil, que estava devendo cinco meses de aluguel e que fazia mensalmente atendimento psicológico para depressão na Unicamp, pois já tinha tido síndrome do pânico. O que a estava ajudando era a igreja de uma amiga que passou a freqüentar.

A plantonista que, a essa altura, já estava impressionada com tudo o que Amanda já havia passado em sua vida – afinal, elas tinham quase a mesma idade – soube ainda que seu filho foi abusado sexualmente por um vizinho, quando tinha 4 anos. Diante de tudo isso, a mãe achava que o filho precisava de uma avaliação, pois, se ele recebesse atendimento, poderia “colocar tudo para fora e melhorar com ele mesmo”. Sendo assim, ela e a psicóloga conversaram sobre essa fantasia de o filho tornar-se bandido.

Amanda percebia que o pai do menino não estava se importando muito com ele, apesar de pagar a pensão com certa regularidade. Por isso, procurou a Assistência Judiciária para que um advogado ou juiz o obrigasse a visitá-lo, já que o filho sofria por ficar esperando pelo pai e este não aparecer. Após esse relato, “confessou” que não sabia se deveria ter se separado do companheiro, pois achava que, estando juntos, ele daria mais atenção ao filho. No entanto, na época, não tinha como isso acontecer, pois eles brigavam muito. Amanda contou, então, histórias de agressões físicas e verbais, de boletins de ocorrência, de polícia na porta de casa etc.

A plantonista respondeu que percebia a vontade de ver o filho feliz e, para isso, Amanda queria, de qualquer forma, fazer o pai ser mais presente para o garoto. Mas que sentia que ela estava fazendo a parte dela e que caberia apenas ao pai desejar ficar com o filho. Que percebia que Amanda se culpava pela ausência do pai, mas que, por outro lado, pelo que tinha dito, a convivência era muito violenta quando estavam juntos, o que também não devia ser bom para o garoto. Amanda concordou, dizendo que se sentia culpada sim, mas percebia que algumas vezes o pai até demonstrava que gostava do filho.

Próximo do fim do atendimento, a plantonista explicou que o plantão destinava-se aos clientes do Serviço e que não tinha como atender o filho de Amanda, mas que tentaria um encaminhamento para ele. Amanda agradeceu muito e, apesar de considerar que não seria necessário um retorno de plantão para ela, voltaria para buscar o encaminhamento para o filho.

Para a surpresa da pesquisadora, Amanda não retornou.

Segunda versão

Amanda era uma mãe muito preocupada com seu filho e com o futuro dele. Ela achava que o atendimento psicológico o iria salvar da maldição familiar, ou seja, da vida sem estudo e dinheiro, inserida no tráfico, no álcool, nas drogas, no roubo e na doença. Para a plantonista, ela provavelmente considerava isso por ter sido “salva” da depressão e síndrome do pânico – seu previsível destino – pela psicologia e psiquiatria. Parecia ter se

conformado com a vida torta que escolhera a família, mas unia forças para que o filho não seguisse essa tradição.

Além disso, desejava ver o filho feliz, queria o melhor para ele e, assim, procurava uma “ordem superior” que obrigasse o pai do menino a ser mais presente. Amanda achava que tinha de fazer isso, já que se culpava pelo filho ter menos contato com o pai após a separação. Isso também o salvaria. Possivelmente era o que gostaria que tivesse acontecido com ela quando criança, pois o pai a abandonara e Amanda sabia o quanto isso era doloroso. Queria evitar que o mesmo acontecesse com o filho.

Durante a sessão única, a plantonista sentiu que a única coisa boa que Amanda tinha em sua vida era o filho. Era ele quem a movia, era por ele que seus olhos voltavam a brilhar ao contar tantas tragédias. Era o que não a deixava sucumbir, sua fortaleza, sua esperança de uma vida melhor. A psicóloga chegou a pensar que com muito menos não agüentaria e ficou admirada pelo tamanho amor pelo filho e pela força que moviam Amanda.

Ficou claro também para a plantonista que Amanda fez uso da sessão, apesar de conscientemente procurar atendimento para o filho. Começou falando do mesmo, mas assim que a pesquisadora refletiu o que Amanda sentia diante de tudo o que contara, considerando-a sua cliente ali naquele momento, ela começou a usar aquele espaço para si. Tanto o fez que não compareceu para buscar o encaminhamento para o filho, mesmo tendo procurado o plantão com esse propósito e estando tão preocupada com ele.

Parece que aquele espaço foi suficiente para Amanda falar e elaborar melhor aquilo que a estava incomodando tanto.

C. O beco sem saída e o medo de Dayane em ser descoberta

A plantonista atendeu Dayane, após esta passar pela triagem e atendimento jurídico. Era uma mulher de 33 anos, altura mediana, cabelos crespos tingidos de loiro, olhos verdes.

Dayane iniciou o atendimento dizendo de um problema de memória que, de acordo com uma amiga, tratava-se de déficit de atenção. Assim que se sentiu mais segura, contou que viveu oito anos com um homem e que este a havia expulsado de casa há duas semanas.

Como sua família não morava na cidade, Dayane foi para a casa de um casal de amigos idosos, que a tratavam como filha. Porém, certa vez, o “pai” bebeu e acabou se insinuando para ela. Ela contou para uma vizinha e essa revelou o acontecido ao ex-companheiro de Dayane. O grande problema era que ele estava ameaçando contar a verdade para a “mãe” dela, no dia seguinte ao plantão. Isso estava preocupando muito Dayane.

Ela não se sentia à vontade morando com o casal de amigos, mas não tinha como ir para outro lugar. Trabalhava como empregada doméstica e ganhava muito pouco. Não queria contar o ocorrido para a “mãe”, pois temia acabar com o casamento deles. Por isso, encontrava-se num beco sem saída, não tinha para onde correr. Foi buscar ajuda na Assistência Judiciária para conseguir a casa do ex-companheiro, mas foi informada de que não tinha direitos sobre a mesma.

O ex-marido era violento, já tinha agredido Dayane verbal e fisicamente várias vezes; e mesmo ela tendo saído de casa, continuava atormentando-a e ameaçando-a de morte. Com muito receio, contou que ele

era usuário e traficante de drogas, que tinha muito ciúme e sentimento de posse por ela, pois achava que Dayane o traía, e sempre fazia acusações desse tipo.

Ao ouvir isso de Dayane, um veio de curiosidade passou pela cabeça da plantonista. De certo modo, ela era uma mulher bonita, que não escondia sua sensualidade e não havia deixado claro se realmente tinha atendido às insinuações do “pai” quando ele estava bêbado e se havia traído o marido.

Porém, deixou esse pensamento de lado e diante do dilema de Dayane, disse que percebia que ela estava se sentindo muito perdida, sem saída, sem ter o que fazer ante a iminência de o ex-marido contar o fato ocorrido. No instante, lágrimas escorreram pelo rosto de Dayane, que concordou prontamente. Era como se tudo fizesse sentido para ela ali naquele momento, estava com dificuldade de entender o que se passava com ela e a simples reformulação da plantonista tornou as coisas mais claras. Durante o resto da sessão, Dayane repetiu várias vezes que estava totalmente perdida.

A plantonista, percebendo como Dayane se sentia, falou também do incômodo de estar em um lugar que não era dela, no qual não ficava à vontade. Ela respondeu que era muito difícil, pois sempre foi uma pessoa independente, que amava a liberdade, no entanto, precisava dar satisfações para as pessoas com quem vivia. Às vezes, ficava até mais tarde no trabalho só para não passar muito tempo em casa.

Relatou também que teve uma briga com a patroa, que chorou muito e acabou contando tudo a ela. Ficou surpresa consigo mesma, pois se

considerava uma pessoa que não demonstrava os sentimentos a ninguém, apesar de saber que isso lhe fazia muito mal.

No fim do atendimento, ambas conversaram sobre os planos de Dayane de, assim que fosse possível, alugar uma casa para morar e também sobre as coisas que ela gostaria de voltar a fazer, como dançar. Marcaram um retorno para a semana seguinte, porém Dayane não compareceu.

Segunda versão

No único encontro que tiveram, a impressão que a psicóloga teve sobre Dayane foi a de uma mulher um tanto misteriosa e sedutora, com certo receio de contar verdades. Tinha à sua frente uma situação para resolver, uma bomba prestes a explodir – a iminência de o ex-companheiro contar para sua segunda mãe o episódio em que o marido dela teve segundas intenções com Dayane. Sabendo da possibilidade de uma conversa com uma psicóloga, procurou o plantão em busca de ajuda, de uma solução.

Tinha dificuldades em abrir-se e falar de si mesma, apesar de ter conseguido contar à sua patroa o que estava acontecendo, fato que a deixou bastante surpresa. Isso também foi percebido pela plantonista, pois Dayane iniciou o plantão relatando sobre um problema de memória e, posteriormente, sentindo o ambiente acolhedor e aceitador da sessão, deixou o assunto de lado para efetivamente explorar seu problema, entrar na questão que lhe estava afligindo.

Durante o atendimento, ao perceber o quanto Dayane estava preocupada com a repercussão do ocorrido com o “pai”, com medo da reação

da “mãe”, além de não cogitar a possibilidade de a mesma ficar a seu lado, acreditar em sua inocência, a psicóloga sentiu que possivelmente Dayane estivesse com medo de ser descoberta. Dessa forma, chegou a ter dúvidas sobre ela ter relevado toda a verdade, porém pensou que isso não importava e que a ajudaria em relação àquilo que ela era capaz de expressar e estava fazendo naquele momento.

Ao passar pelo plantão psicológico, Dayane conseguiu visualizar com maior clareza sua situação e entender o que estava acontecendo com ela. Nesse sentido, com a ajuda da plantonista, pôde dar nome ao seu sentimento de estar perdida, sem saída.

Apesar de no final do atendimento ela não ter ido embora com uma solução para sua questão, como talvez desejasse, Dayane conseguiu considerar algumas alternativas, como alugar uma casa para morar, assim que tivesse condições, e pensar positivamente sobre outros aspectos de sua vida, como dançar, que ela tanto adorava, mas tinha deixado de fazer porque seu ex-companheiro não gostava.

Para a plantonista, o fato de ela não ter retornado ao plantão talvez significasse o receio de entrar em contato com coisas dolorosas como, por exemplo, ser descoberta. Dayane só procurou a psicóloga porque sua necessidade de ser ajudada era maior que suas defesas. Ao passar pelo atendimento, sentindo-se mais apta a lidar com sua situação, não precisou voltar ao plantão.

D. O dilema e o conformismo de Ricardo

A plantonista estava colocando um cartaz na sala de espera para divulgar o plantão psicológico, quando Ricardo perguntou se era ela a psicóloga e manifestou interesse em conversar nesse tipo de atendimento. No entanto, passou antes pela triagem e atendimento com a Coordenadora, o que o fez chegar ao plantão somente no fim da tarde.

Dessa forma, conversou muito rapidamente com a plantonista. Queria saber como funcionava o plantão, pois estava precisando de um tratamento longo por ter muitos problemas. Sua vida não estava fácil e ele se sentia desesperado. Todavia, não quis entrar em detalhes, já que estava atrasado para o trabalho.

A plantonista, percebendo que ele estava um tanto nervoso e querendo sondar o plantão, explicou seu funcionamento. Ricardo revelou que a terapeuta da filha havia lhe aconselhado a procurar uma psicóloga.

Combinou, então, que viria na próxima semana para que a psicóloga “o conhecesse melhor”. A essa altura, ela estava intrigada com o que podia ter acontecido com Ricardo, mas não quis perguntar, uma vez que ele preferia voltar na semana seguinte. Na saída, ele apenas contou que tinha feito uma cirurgia em um dos olhos e que não havia dado certo, o que contribuía para que ficasse pior. Porém, ele não compareceu ao plantão seguinte. A psicóloga achava que ele não voltaria mais, mas para sua surpresa, Ricardo apareceu na semana posterior.

Ricardo era um homem de aparência normal, altura e peso medianos, com idade em torno de 50 anos. Começou a sessão dizendo que sua vida era

difícil, pois se encontrava dividido entre duas mulheres e, além disso, tinha feito uma cirurgia no olho que não deu certo, deixando uma imperfeição visível. Segundo Ricardo, isso tudo estava colaborando para que se sentisse deprimido.

Mas seu maior problema era as duas mulheres. Antes disso, contou que havia morado em outra cidade, que tinha sido casado e que tinha dois filhos lá. Após a separação, ficou muito tempo desempregado até que seu irmão lhe arrumou um emprego de porteiro em Campinas.

Assim que veio para a cidade, o irmão foi embora. Ricardo viu-se sem estrutura, uma vez que ganhava pouco na nova profissão. Foi então que conheceu Rita⁶, faxineira do prédio em que eles trabalhavam, e foi morar com ela, com quem teve uma filha.

Entretanto, Ricardo acabou envolvendo-se também com uma moradora do prédio, chamada Beatriz. Ela tanto fez que Rita acabou descobrindo a traição do marido e o expulsou de casa. Sem ter onde morar, Ricardo foi para a casa de Beatriz. Tempos depois, Rita e Ricardo reconciliaram-se, mas Beatriz, mais uma vez, conseguiu separá-los. Como na outra vez, Ricardo negou tudo a Rita e disse que estava morando sozinho, embora estivesse com Beatriz.

Desse modo, chegou à situação daquele momento: alugava uma pensão com o dinheiro que a filha do primeiro casamento lhe mandava (Ricardo emocionou-se ao contar isso) e, apesar de ter combinado com Beatriz que iria para a casa dela em suas folgas, estava praticamente morando lá. Todavia, Rita não sabia de nada.

⁶ Os nomes das demais pessoas também foram trocados.

Apesar disso, ele não estava feliz com Beatriz. Segundo ele, ela sentia um amor platônico, era psicologicamente desequilibrada, o vigiava 24 horas por dia e queria fazer tudo por ele, inclusive o levar ao trabalho e o buscar. De tanto Ricardo insistir, ela foi ao psiquiatra e estava tomando remédios para as crises de pânico. Começaram a fazer terapia de casal, já que ela não aceitava fazer sozinha, mas, no momento, ele comparecia apenas uma vez por mês, em razão de seu trabalho. Entretanto, ele não se sentia à vontade na terapia.

No decorrer da sessão, foi ficando claro para a psicóloga o quanto Ricardo estava se sentindo sufocado e sem saída, o quanto ele estava com Beatriz por obrigação e não por gostar dela. Ele, concordando com a percepção da psicóloga, emendou que tinha medo de terminar a relação e ela fazer “alguma besteira”.

Mesmo sentindo isso, pesava para ele o fato de Beatriz pertencer à mesma classe social que ele, ter a mesma cultura, diferentemente de Rita, que era uma mulher simples, da roça, sem estudo. Apesar disso, sentia-se melhor com Rita, pois ela o valorizava. Beatriz era diferente, era uma mulher moderna, independente, que pagava as contas. No entanto, descobriu que ela estava devendo uma grande quantia de dinheiro e temia que os filhos dela pensassem que Ricardo queria se separar por causa disso. A única coisa boa da relação com Beatriz era o lado sexual, que com Rita já era diferente.

A plantonista percebeu que Ricardo estava fazendo uso da sessão para fazer o balanço entre as duas mulheres e o que sentia em relação a elas.

Contou, ainda, que era um pai que gostava muito de acompanhar o crescimento dos filhos e que sentia muita falta de não poder estar mais próximo da filha com Rita, principalmente porque não pôde ficar com os filhos após a separação com primeira esposa. Ao dizer isso, seus olhos encheram-se de lágrimas e a plantonista refletiu a falta que ele sentia da convivência com a filha e de uma família.

Então, Ricardo resumiu sua longa história: estava infeliz com Beatriz, deprimido com a vida que estava levando, mas não sabia como colocar um fim na relação, pois temia que isso trouxesse conseqüências piores; ao mesmo tempo, gostaria de estar com Rita, que o valorizava e tinha esperanças sobre eles, mas temia que ela descobrisse a verdade e acabasse desistindo dele. A plantonista reformulou seu impasse refletindo sobre sua difícil situação, já que havia muitas coisas envolvidas que dificultavam uma tomada de decisão.

Ricardo chorou e continuou dizendo que tudo se tornava mais complicado pelo fato de ele ganhar pouco e não conseguir sustentar-se sozinho. Em razão do pouco trabalho durante a madrugada, ficava só pensando em seus problemas. Além disso, não saía e não tinha amigos.

Apesar de ter tudo com Beatriz, estava chegando à conclusão de que não adiantava ter o lado material e sexual atendidos, se não era feliz. Com Rita, mesmo não tendo nada disso, seria mais realizado. Ele não conseguia visualizar um futuro ao lado de Beatriz.

No fim da sessão, Ricardo relatou que gostaria de uma avaliação sobre seu caso. A plantonista respondeu que não estava ali para dizer o que ele deveria fazer, mas para ambos pensarem juntos. Por não ter com quem

conversar, Ricardo achava que precisava de um atendimento mais longo. Disse-lhe que poderia fazer um encaminhamento, posteriormente. Ao sair, comentou que ia encontrar-se com Rita. Percebendo seu entusiasmo, a psicóloga falou de como ele se sentia. Ricardo concordou, mas disse que temia que ela não o esperasse. Como dissera a plantonista, o tempo também estava envolvido naquilo tudo, o pressionando a decidir.

Na sessão seguinte, Ricardo relatou que estava tudo da mesma forma, mas para piorar estava com um problema com sua filha com Rita. Na reunião de escola, a professora contou para a mãe que a menina era a única que não estava acompanhando a sala, que ela poderia ser reprovada e que era muito quieta e tímida. Ao contar isso, lágrimas escorreram pelo rosto de Ricardo, que ficou muito chateado, principalmente por também ter sido uma criança muito tímida. À pedido da professora, perguntou à plantonista se ela não conseguiria uma psicóloga para atendê-la. Ela falou que podia fazer um encaminhamento e respondeu à preocupação do pai ao constatar que a filha era a única da sala que não estava se desenvolvendo.

Em seguida, começou a falar de sua situação com Beatriz e Rita e sua dificuldade de tomar uma decisão. Retomou como se sentia sem liberdade com Beatriz, como ela o sufocava, sua vontade de deixá-la e ir morar com Rita. A psicóloga perguntou se isso já estava claro para ele. Ele respondeu que não tinha certeza, que às vezes achava melhor ficar com Beatriz, mas, em outros momentos achava que não.

A plantonista, então, propôs que seria interessante se eles pudessem pensar os motivos que dificultavam uma escolha. Ricardo respondeu que não sabia e que sua vida estava muito difícil, pois só trabalhava e não tinha

diversão. Ao perceber a falta de disposição de Ricardo para mudar as coisas, a psicóloga disse que sentia que lhe faltava ânimo. Ele respondeu que era exatamente isso e que também não tinha vaidade, principalmente depois do episódio com o olho. Assim, contou o que o levou a procurar a Assistência Judiciária: o assalto e o soco que levou no olho, a cirurgia que piorou o problema, o caso encerrado pelos médicos. A psicóloga notou a voz trêmula e as lágrimas nos olhos de Ricardo e sentiu que ele estava experienciando tudo de novo ao contar o ocorrido a ela.

Isso abalou muito sua auto-estima, não tinha mais vontade de se olhar no espelho, visto que percebia que as pessoas reparavam em seu olho. Como ele mesmo dissera, era uma coisa que não dependia dele, como trocar de roupa, era algo que estava lá e não tinha como ser mudado. Era uma coisa muito difícil de aceitar, completou a psicóloga.

O restante da sessão foi sentido pela plantonista como se eles estivessem “cavoucando a terra” para ver o que havia lá em baixo, em relação ao dilema de Ricardo.

Ele falou sobre o jeito inseqüente, as mentiras que contava e o humor inconstante de Beatriz. Tinha medo de abandoná-la por causa dessa sua instabilidade. Entretanto, sentia-se muito incomodado com a situação de ter de mentir para as duas. Rita pensava que ele morava sozinho e não estava mais com Beatriz. Ele sentia que sua vida era uma grande mentira.

A certa altura, a plantonista decidiu dizer a Ricardo o que estava sentindo: que ele não estava conseguindo responsabilizar-se pela situação, que estava abdicando de sua vontade a favor da de Beatriz, que sentia que ele estava se deixando levar pela situação, ao pensar apenas nas

conseqüências, mas que estas só seriam conhecidas caso ele tomasse uma atitude; ela sabia da complexidade das coisas, mas apenas ele poderia fazer algo *por ele* mesmo.

Ricardo respondeu que já havia tentado falar com Beatriz, mas ela chorou e fez um escândalo. Receava que ela destruísse a vida dele e de Rita, assim como a dela. Beatriz preferia ficar com ele, mesmo sabendo que o mesmo não gostava dela. Assim que a plantonista chegou a essa conclusão, Ricardo respondeu que esse era o ponto crucial da questão: eles não eram um casal normal que podia conversar e resolver os problemas. Além disso, ele sentia muita culpa em acabar com a relação, em virtude de tudo o que ela fez de bom para ele. E já tinha adiado, mais uma vez, essa decisão para o final do ano.

Na segunda sessão, Ricardo relatou que as coisas estavam da mesma forma ou até piores. Estava muito confuso com tudo o que andava pensando, não sabia o que fazer. Não sabia ao certo o que lhe prendia à Beatriz, achava que era seu desequilíbrio emocional e também a questão financeira, pois não conseguiria se manter apenas com o que ganhava. Com ela, comia, dormia e não tinha gastos. Poderia ir para a casa de Rita, mas sabia que isso não aconteceria de um dia para o outro.

O que o estava deixando ainda mais preocupado era o fato de ele beber todos os dias para conseguir dormir. A psicóloga, ao refletir sobre o que ele estava sentindo, viu imediatamente lágrimas surgirem de seus olhos. Quando dormia na pensão não precisava beber, mas, estando com Beatriz, era difícil, pensava nos problemas, ela queria atenção. A plantonista disse que parecia que ele estava afirmando que ficar com Beatriz estava

atrapalhando a sua vida; ele concordou, alegando que depois que a conheceu envelheceu muito, engordou, estava com problemas de saúde, pois não fazia mais caminhada, entre outras coisas.

Sua vida continuava da mesma forma: trabalhava, bebia, dormia, visitava a filha e agora estava indo ao plantão. Além de todos os problemas com Beatriz, não concordava com a educação que ela dava ao filho dela, o que gerava muitas brigas.

Ricardo sabia que precisava tomar logo uma atitude para ficar com Rita, pois, apesar de não terem contato físico, tinham uma relação de companheirismo, de marido e mulher, e temia que ela descobrisse a verdade. A psicóloga, sentindo que ele sabia o que queria para si, respondeu que dentro dele já existia uma escolha, um desejo, mas que faltava uma atitude nesse sentido. Ricardo apenas acenou com a cabeça.

Continuou dizendo que percebia que ele tinha receio que as coisas ficassem piores, mas que a situação já estava ruim daquela maneira e que ele estava sofrendo muito. Assim, retomou a fala da sessão anterior, apontando que, mesmo reclamando dos comportamentos de Beatriz, ele continuava os aceitando, porque era mais cômodo para ele: ser levado e buscado no trabalho, contar com sua ajuda financeira, voltar para ela ao invés de resistir ao seu escândalo. Nesse momento, pensativo, Ricardo revelou que não estava vivendo a vida dele. Era como se começasse a perceber sua responsabilidade na manutenção da situação, da relação com Beatriz. Complementou, dizendo que sabia que era uma pessoa muito acomodada, tanto pessoal como profissionalmente.

A plantonista respondeu que ser acomodado não era necessariamente um problema, mas que percebia que para ele estava sendo, pois sua maneira passiva estava lhe trazendo muito sofrimento e insatisfação com a vida. Percebia o quanto a situação demandava uma retomada de sua vida “em suas próprias mãos”. Expôs, ainda, que isso não era fácil de ser alcançado e nem aconteceria de uma hora para outra, mas que, apesar de ele ter a sensação de que as coisas estavam piores, ele estava conseguindo pensar em tudo aquilo, dispendo-se a examinar a situação a fundo, o que era necessário para entender melhor as circunstâncias e encontrar mais forças para superá-las.

Após alguns instantes de silêncio, Ricardo apenas relatou que gostava de ficar com Rita. Seus olhos encheram-se de lágrimas e, mesmo fazendo força para segurá-las, elas surgiram. “É com ela que você se sente bem”, disse a psicóloga. Ricardo respondeu que sim, que se sentia cuidado por Rita e que, estando com ela, poderia ficar com a filha e vê-la acordar todos os dias. Era ouvido, considerado e sentia-se livre.

Ricardo estava pensativo sobre como conseguir uma pessoa para cuidar de Beatriz quando ele saísse de casa. Tentou conversar com a filha dela, mas não conseguiu. Todavia, sentia-se muito mal ao pensar sobre isso.

Perguntou se não teria como continuar sendo atendido pela psicóloga, e esta explicou-lhe que não. Marcaram, então, o último retorno de plantão. Apesar de sentir certo incômodo diante do comodismo e da falta de assumir responsabilidades de Ricardo, a psicóloga sabia que ele estava dando o seu máximo e tentava colocar-se na situação paralisante dele. Pensou que o atendimento o ajudava a refletir, o que era positivo.

Na sessão seguinte, as coisas estavam iguais para Ricardo: brigando muito com Beatriz, querendo voltar para Rita, indo de casa para o trabalho, bebendo, dormindo durante o dia e trabalhando a noite. Sentia que não estava vivendo, mas vegetando.

Falou novamente sobre o incômodo de mentir para Rita, como a respeito de quem lavava, passava suas roupas e fazia sua comida. Achava que ela poderia estar desconfiada dele. Rita chegou a perguntar, chorando, quando ele voltaria para a casa dela, mas Ricardo só conseguiu responder que seria em breve. A plantonista refletiu que ele gostaria de dar esperanças a ela, mas como não sabia o que poderia acontecer, tentava não deixá-la com expectativas. Isso era muito doloroso para ele.

Contou novamente sobre sua irritação com Beatriz e a educação que ela dava ao filho. O fato de ela não o ouvir o deixava muito irritado. Não sabia o que fazer, que providências tomar, desejava que ela fosse embora para a cidade dos outros filhos e até tentou convencê-la, mas não obteve sucesso. Ficou nítido para a psicóloga que Ricardo queria resolver seu problema da forma mais fácil possível, isto é, com ela tomando uma atitude ao invés dele, o que dificilmente aconteceria, já que ela não queria a separação.

Ricardo e a plantonista estavam conversando, quando foram interrompidos por uma pessoa do Serviço que precisava usar a biblioteca. Sem ter outro lugar para continuar o atendimento, a psicóloga encerrou a sessão e marcou outra, dessa vez o último retorno.

Sabendo da impossibilidade de continuar sendo atendido, Ricardo compareceu à sessão dizendo que estava péssimo, que as coisas estavam

ainda piores, pois sabia que precisava tomar uma atitude, mas não conseguia.

Contou que Beatriz não queria mais fazer terapia e que achava que ela tinha parado de tomar os remédios, pois estava mais agressiva e discutindo mais. Para a psicóloga, possivelmente, ela percebia que Ricardo estava diferente na relação. Ele também achava que as atitudes de Beatriz se deviam ao mesmo motivo.

Com Rita, as coisas permaneciam iguais, embora Ricardo sentisse que eles estavam cada vez mais próximos. A plantonista respondeu que parecia que a situação estava tomando um rumo, mesmo sem uma decisão deliberada por parte dele.

No dia anterior, tinha estado com a filha e a ajudou com a tarefa escolar. Gostava muito de ficar com a menina e chorou mais uma vez ao dizer isso. Achava importante estar com ela, pois se considerava mais informado que Rita e, portanto, podia ajudar mais a filha nas lições. Ainda emocionado, relatou um episódio com a filha e o quanto ela se sentia protegida ao lado do pai. Era como se ele estivesse dizendo para ele mesmo que essa era a coisa certa a se fazer.

Além disso, estava pensativo sobre o que o impedia de tomar uma atitude. Achava que era por causa do jeito que Beatriz implorava, da culpa que sentiria ao sair, mas não por vê-la sofrer, pois não acreditava em seu sofrimento. Temia que ela fizesse alguma “besteira” e que não tivesse ninguém para ajudá-la.

Ao conversar com a filha de Beatriz, falou que achava que ela deveria ir embora da cidade, e a filha concordou com ele. No entanto, Beatriz não

aceitou. Nesse momento, Ricardo quase saiu da casa, mas não teve coragem. Ele estava aos poucos tirando suas coisas do local, pois achava que, se saísse e voltasse para buscá-las, não sairia novamente.

Percebendo que ele cederia, a plantonista pensou que a dificuldade em sair, de impor um limite, era de Ricardo e questionou isso. Para ele, contudo, a dificuldade estava em Beatriz. Falou novamente como era impossível viver apenas com o salário que ganhava, mas estava pensando em pedir um empréstimo.

Além de sua própria cobrança, Ricardo sentia-se pressionado com a filha de seu primeiro casamento, que sabia de toda a história e exigia uma posição dele. Falou da possibilidade de voltar para sua cidade natal, mas não queria isso, já que tinha sofrido muito lá. Em outro momento de bastante emoção, revelou como foi a separação com a esposa e os meses deprimidos que se seguiram. Objetivava, com a vinda para Campinas, mostrar aos familiares que queria realmente trabalhar, diferentemente do que eles pensavam. Sabia que tinha se acomodado como porteiro, mas, apesar de sentir muita discriminação, gostava de sua profissão.

Ricardo sentia que precisava arranjar uma pessoa para cuidar de Beatriz, quando ele a deixasse. A psicóloga, percebendo o cuidado dele com ela, respondeu que isso era importante, embora o sofrimento fosse inevitável, visto que o fim de uma relação geralmente ocasionava sentimentos de dor, culpa... Para Ricardo, esse momento era como a morte, sendo que a outra pessoa demorava cerca de um ano para se restabelecer.

Além disso, o futuro o amedrontava; não conseguia pensar confiantemente no amanhã com Rita. Porém, gostaria de levá-la para

conhecer o mar, construir uma família com ela, mas sabia que não poderia demorar muito, pois, caso isso acontecesse, poderia ser tarde demais.

Finalizando o atendimento, a plantonista falou que sentia que Ricardo estava em um processo, que as coisas pareciam mais claras para ele naquele momento, que torcia muito para que o encaminhamento desse certo e ele continuasse tendo um espaço que o ajudasse a encontrar seus caminhos. E que, caso precisasse, continuaria disponível no plantão.

Segunda versão

Ricardo era um homem que estava sofrendo demasiadamente. Como ele mesmo dissera, não estava vivendo, mas vegetando. A vida não tinha muito sentido para ele: trabalhava durante a noite, bebia para conseguir dormir durante o dia, não tinha amigos, não saía e não tinha diversão. Por isso, estava muito insatisfeito com a vida que levava.

O mundo exigia dele uma ação, sua vida lhe exigia isso. Estava preso entre o amor de duas mulheres: uma mais culta, com maior poder aquisitivo, com quem tinha uma relação sexual boa, mas que o prendia, o sufocava; e outra, mais simples e humilde, que o esperava submissamente e sentia por ele companheirismo e dependência.

Para a plantonista, inicialmente, o dilema de Ricardo estava mais voltado ao que cada uma das duas tinha para lhe oferecer, tanto que, na primeira sessão, fez um balanço dos prós e contras de cada uma delas. A princípio, a psicóloga estranhou o universo masculino, que não era tão familiar para ela, representado por Ricardo naquele momento. Sua forma de

pensamento era um tanto quanto diversificada, uma vez que a escolha dele estava atrelada ao tipo de relação sexual e de divisão de poder na relação.

Não queria continuar com a primeira, Beatriz, mas não conseguia desvencilhar-se dela. Colocava sempre nela a culpa do problema e, em poucos momentos, com a ajuda da plantonista, viu-se como responsável na manutenção da situação. A “louca” e a que educava errado eram colocados no outro, no caso, em Beatriz.

Gostaria de voltar para Rita e a filha, formar uma família como sempre sonhou e não conseguiu da primeira vez. Gostaria de dar esperanças a ela, mas sentia que não podia, pois não sabia quando poderia concretizá-las. Isso era muito doloroso para ele.

No entanto, continuava tocando sua vida assim, sem ânimo, em meio a mentiras, já que uma não podia ter conhecimento da outra, no pensamento de Ricardo. Para piorar sua situação, realizou uma cirurgia em um dos olhos, o que lhe acarretou uma imperfeição visível. Com isso, sentia-se feio, sem vaidade, não gostava do que o espelho refletia.

O que chamou muito a atenção da plantonista foi seu conformismo. Ricardo a fez lembrar do dito popular sobre a pessoa que reclama, mas “continuava sentada em cima do próprio rabo”. Ele era assim. Apesar de reclamar, não estar satisfeito, continuava mantendo a situação, pois era mais fácil que enfrentá-la, ou seja, ir e voltar do trabalho de ônibus, procurar um emprego com um salário maior, uma vez que ele achava que não conseguiria sustentar-se sozinho com o que ganhava, enfrentar as crises de Beatriz ao invés de ceder, ou mesmo sair da casa ao invés de esperar que ela fosse embora.

Ricardo era um homem pessimista, que tinha medo do futuro. Tinha medo das conseqüências advindas do término com Beatriz, achava que ela poderia estragar a vida dele com Rita, ou mesmo a dela. Entretanto, foi sinalizado pela psicóloga que, apesar de ter medo de sofrer, ele já estava sofrendo com tudo aquilo. Mas a sua realidade era conhecida, portanto, aceitável por ele. O medo do que podia acontecer o paralisava e a psicóloga esforçava-se para colocar-se em seu lugar.

Ela pensou que, talvez, Ricardo não conseguisse se ver como capaz de mudar e melhorar sua vida, isto era o oposto da auto-imagem que tinha de si mesmo, uma pessoa incapaz, que não acertava nunca. Sentia-se inseguro diante disso que acreditava ser. Assim esperava, ficava passivo diante das situações da vida ao invés de ter ações. Dessa forma, continuava com seu dilema. Pedir uma atitude era demais para ele, embora sua vida estivesse clamando por isso.

Na última sessão, Ricardo contou como havia sido quando a sua primeira esposa pediu a separação. Ela trabalhava durante o dia e estudava a noite e ele cuidava dos filhos. Assim que isso aconteceu, viveu uma época muito difícil de sua vida: ficou em depressão, não tinha emprego e nem dinheiro e dormia o dia todo. Essa realidade perdurou até que seu irmão encontrou para ele um trabalho de porteiro em Campinas, isto é, ele só conseguiu sair da situação porque partiu do outro uma ação a respeito.

Era esse mesmo Ricardo que a plantonista via diante de si, no atendimento. Ele esperava que os outros fizessem por ele. Não percebia isso, inclusive que colocava na psicóloga e no atendimento psicológico a responsabilidade por sua melhora.

E ela, apesar de incomodar-se com isso, já que era uma pessoa muito ativa e independente, diferente dele, teve de aprender com Ricardo a respeitar o seu tempo. Aquele era o tempo dele, o que ele podia e conseguia fazer naquele momento e, embora ela desejasse que ele encontrasse um jeito mais feliz de viver, tentou colocar-se em seu lugar e acompanhá-lo até o momento em que podia no plantão.

Após uma dessas falas da plantonista, a respeito do que sentia, Ricardo chegou a confessar que sempre fora uma pessoa muito acomodada, sem ambição na vida. Ele tinha se conformado com seu próprio conformismo.

Porém, com o atendimento de plantão psicológico, conseguiu visualizar com mais clareza sua situação, entender melhor o que estava lhe acontecendo, assim como começar a responsabilizar-se por isso. A sensação da psicóloga era que, ao final, Ricardo conhecia mais de si mesmo e estava conseguindo perceber o que ele realmente desejava e sentia por aquelas duas mulheres, e o que era importante para ele em uma relação. Mesmo não conseguindo colocar isso em ações, pois parecia que as coisas estavam se resolvendo sem uma interferência direta dele (como sempre aconteceu!), ele deu sinais de que estava no início de um processo.

A plantonista desejou que ele encontrasse no encaminhamento um espaço para continuar crescendo e que o ajudasse a fazer escolhas. Afinal, não tinha sido apenas ele que havia saído diferente daqueles encontros.

E. Mariana, o marido, a bebida e seu ressentimento por não ter controle

Mariana procurou a Assistência Judiciária para saber quais seriam os seus direitos, caso se separasse do marido. Após ser informada por um estagiário, respondeu que iria pensar se daria ou não entrada no processo e que gostaria de conversar com a psicóloga.

Era jovem, também de idade semelhante à da pesquisadora, tinha a pele morena e os cabelos crespos. Para a psicóloga, a primeira impressão deixada por Mariana foi a de uma moça um pouco apática.

Começou o atendimento dizendo que o marido bebia muito e que não estava mais agüentando isso. Apesar de ele responder que iria parar quando ela pedia, continuava bebendo todos os dias. Para ela, o pior era o fato de ele dirigir muitas vezes bêbado, já que trabalhava como motorista. Quando bebia, ficava agressivo e, embora não chegasse a agredir Mariana, falava mal de sua família. Como ela disse, “ele era um ótimo marido... quando não bebia”.

Mariana também estava muito preocupada com o filho mais velho, de 8 anos, pois o garoto, depois que parou de fazer acompanhamento com a psicóloga do Centro de Saúde, tinha piorado na escola e andava muito nervoso.

Contou vários episódios em que o marido tinha bebido e o quanto ela ficava incomodada, como também sobre um passeio que a família fez no final de semana para uma fazenda, em que ele não bebeu e os quatro tiveram um dia muito gostoso. Todavia, ao retornarem para casa, tudo voltou ao normal.

Não queria a separação, gostava do companheiro, mas a situação

tinha chegado a um ponto que já não dava mais para continuar. Mariana já tinha agüentado muito por parte dele e, por isso, estava disposta a ir até o fim, embora soubesse que o marido não acreditava nisso. A psicóloga refletiu que ela desejava muito que ele mudasse e que a família ficasse unida, mas que situação havia chegado ao limite.

Mariana concordou e continuou dizendo que tinha medo de ficar sozinha com os filhos, já que a casa onde moravam era da mãe dele, sua sogra. Além disso, não trabalhava, por causa de tudo o que ouvia do marido quando estava bêbado, mas não queria ter parado. Antes, era manicure e também vendia cachorro-quente.

A plantonista falou sobre o quanto tudo estava pesado para ela, sobre a preocupação de onde morar com os filhos e como se sustentar, caso o marido não mudasse de comportamento. Os olhos de Mariana umedeceram-se, apesar de seu jeito um tanto indiferente.

Mariana passava por dias em que não tinha vontade de fazer nada a não ser chorar. Repetiu que não queria a separação, mas sentia de tinha que continuar com essa idéia. Iria trabalhar, caso fosse preciso. Perguntou se o marido poderia ir ao plantão e se deveria levar novamente o filho ao Centro de Saúde. A psicóloga respondeu afirmativamente.

Mariana estava com certa pressa para ir embora, pois tinha feito uma cirurgia na semana anterior e não estava muito bem. Sendo assim, ela e a plantonista marcaram um retorno. Ao finalizar a conversa, contou que o marido estava tão alcoolizado no dia da cirurgia que não tinha ido nem visitá-la no hospital. A psicóloga percebeu que Mariana estava muito ressentida com o companheiro.

Na segunda sessão, relatou que tinha contado para o marido sobre a procura do Serviço e que ele respondeu que iria parar de beber. Segundo Mariana, ele não acreditava que ela procuraria um advogado, pois sempre ameaçou, mas ela nunca havia tomado uma atitude. Para a psicóloga, ficou claro que ela estava tentando ameaçá-lo com sua ida à Assistência Judiciária, pois a mesma relatou que antes de ir para o plantão, tinha ligado para ele, com o intuito de lembrá-lo onde estava indo.

O marido não tinha parado de beber, mas tinha diminuído muito; não ficava mais tão embriagado como antes, bebia apenas uma cachaça no bar e deixava a cerveja para beber em casa. Porém, Mariana chegou a dizer que esse comportamento do marido podia ser resultado da nova lei sobre não dirigir após ter consumido bebida alcoólica.

Ele falou que não conseguia parar de uma vez e que estava tentando diminuir aos poucos. Isso já era algo bom, mas ela gostaria mesmo que ele parasse definitivamente. A plantonista questionou se ela acreditava na mudança do marido, pois não estava sentindo muita confiança e nem alegria por parte dela. Mariana respondeu que não acreditava mesmo, embora desejasse isso. Questionou, também, se ele não estava bebendo menos em virtude da cirurgia que ela havia feito, já que podia precisar de cuidados dele. Parecia estar um pouco ressabiada diante do novo jeito do marido, todavia estava esperançosa.

Resolveu dar um tempo a ele, para saber se sua atitude iria perdurar; estava esperando até para poder decidir sobre a separação. Achava que ele deveria buscar ajuda, estava disposta a ajudá-lo, mas ele dizia que queria tentar sozinho.

Voltou a falar sobre o filho mais velho, que estava muito rebelde e não a obedecia, como fazia com o pai. Tinha tentado conversar com a psicóloga do Centro de Saúde, mas não conseguiu. Entretanto, achava esse problema mais fácil de ser resolvido, pois quando o garoto fez terapia, melhorou muito em todos os aspectos. O caso do marido era mais complicado.

Até o final da sessão, Mariana falou sobre a relação com o filho. Revelou que, quando ficava nervosa, acabava batendo no garoto, apesar de saber que não era o certo, como tinha ensinado a outra psicóloga. Esta falou também que Mariana precisava dar mais carinho ao filho, mas isso era encarado por ela como uma tarefa muito difícil, pois só havia conseguido dar carinho a ele quando era bebê, como acontecia com o filho mais novo. Imaginava que o mais velho sentia falta disso, pois até tinha encontrado no caderno dele um desenho feito para ela, apesar de ele também não demonstrar carinho.

Continuou o assunto falando que não tinha aprendido a dar carinho porque não o recebeu de seus pais. Achava também que a rebeldia do garoto era por causa do vício do pai ou da influência do primo mais velho. Ela estava preocupada, pois o garoto chegou a contar para algumas pessoas que queria fugir de casa.

Mariana estava muito irritada por não conseguir a obediência do filho e não saber como educá-lo. A psicóloga percebeu que, nesse momento, ela queria uma orientação de como agir, mas acabou dizendo da preocupação da mãe e do sentimento de estar perdendo o controle sobre o filho.

Ao contar do medo que o filho sentia em relação ao pai, percebeu que, como não sabia o que fazer com ele, acabava delegando tudo para o marido,

que resolvia a situação. Por isso, o garoto não a respeitava. Chegou à conclusão de que deveria resolver o problema ao invés de passar para o companheiro, pois estava deixando de ser uma figura de autoridade ao fazer isso. Quando ficava muito nervosa, batia no filho, porém não tinha resultado. A plantonista reformulou suas falas, complementando que sentia que os limites eram tão importantes quanto o amor e o carinho não dados.

Marcaram, então, o último retorno, mas Mariana não compareceu. Por telefone, contou que o marido estava melhor e a situação mais calma, por isso tinha decidido não dar continuidade na Assistência Judiciária. A plantonista respondeu que, caso ela precisasse, poderia voltar ao plantão. No entanto, isso não aconteceu.

Segunda versão

Mariana era uma moça ressentida com o vício e a falta de cuidados do marido em relação a ela. Não queria a separação, desejava muito que ele parasse de beber, sonhava com uma família unida e feliz, como foram no final de semana num passeio na fazenda, mas estava muito cansada e sentia que a situação havia chegado ao limite.

Procurou a Assistência Judiciária na tentativa de pressionar o marido a parar com a bebida. Caso ele não parasse, daria entrada ao processo de separação. Contudo, a psicóloga sentia que nem Mariana acreditava que seria capaz de dar continuidade a isso. Além de não desejar, havia todas as conseqüências advindas da separação: como manter-se a si e aos filhos, onde morar etc.

Por não ter controle sobre a situação do marido, essa foi a forma encontrada por ela para conseguir mudá-lo; ela “sabia” que não iria até o fim, embora achasse que era isso que deveria ser feito. Separar-se não era o que ela *queria* fazer, mas o que *devia* fazer.

Fazia a mesma coisa em relação ao filho: não conseguia a obediência dele, portanto batia. Tinha consciência de que não era a atitude mais correta a ser tomada, todavia não tinha outra forma de lidar com o desrespeito dele. Julgava que a situação com o filho era uma coisa fácil de ser resolvida, como já tinha acontecido quando ele passou por terapia, mas com o marido era mais complicado.

Como Mariana havia dito, seu marido não acreditava que ela procuraria um advogado, mas quando percebeu que, pela primeira vez, após muitas ameaças, o fez, estava esforçando-se para mudar. Com isso, Mariana estava conseguindo o que queria, embora não confiasse muito na mudança de comportamento do marido. Parecia desconfiada, era bom demais para ser verdade. Algumas vezes, chegou até a atribuir essa mudança a outros motivos que não ela, como a nova lei ou sua cirurgia. Mariana não acreditava que o marido podia mudar por causa dela, parecia que não se sentia digna disso, provavelmente em decorrência de suas inúmeras tentativas em vão para que ele parasse de beber.

Para a psicóloga, Mariana transmitia a impressão de uma pessoa um pouco apática; em poucos momentos, durante os atendimentos, percebeu nela alguma reação ao contar um episódio triste. Era um pouco distante, não se envolvia muito. Sobre isso, a plantonista pensou que possivelmente ela não tivesse contato com seus sentimentos, ou isso ocorresse em pouca

medida, mas não sabia expressá-los, como acontecia na relação com o filho, pois não conseguia dar carinho.

Como não sabia pedir e nem fornecer afeto, somente brigava, exigia, batia. Esse era seu modo de relacionar-se com os outros, até para conseguir ter o controle das situações. Como dissera, não tinha aprendido com seus pais a ser diferente. Queria ser obedecida, respeitada, mas ao mesmo tempo não se sentia digna disso, tanto que abdicava da educação do filho a favor do marido, pois apenas este encontrava êxito.

Apesar de seu interesse na procura pelo Serviço, Mariana demonstrou ter feito uso do plantão psicológico. Ela pôde ter um curto espaço para falar do seu incômodo com o marido e repensar a forma como tratava o filho, chegando à conclusão de que existia uma maneira melhor, embora ainda não conseguisse fazer diferente.

F. O (ex) marido e a beleza de Roberta

A primeira vez que a plantonista viu Roberta, foi de uma forma inusitada. Após um atendimento, como a biblioteca seria usada por estagiários, decidiu fazer seu relatório na sala do Serviço Social. Estava em companhia da estagiária, quando Roberta e sua filha entraram para fazer uma ficha de atendimento, apesar de não ser dia de triagem.

A plantonista continuou fazendo seu trabalho, evitando ouvir a conversa e, assim, interferir no atendimento. No entanto, em dado momento, um rompante de choro chamou sua atenção. Era Roberta quem chorava. A psicóloga não sabia se àquela altura deveria dizer algo, pois não estava acompanhando o assunto. Então, depois que Roberta saiu da sala, disse para a estagiária perguntar se ela não gostaria de ir ao plantão psicológico.

No dia seguinte, no início do horário do plantão, lá estava ela. Roberta era uma mulher bonita, tinha a pele morena, o cabelo pintado, usava batom e brincos grandes. A psicóloga ficou surpresa quando a mesma disse que tinha por volta de 50 anos e que foi casada por 25 anos, pois aparentava ter menos idade.

Contou que estava muito nervosa e logo começou a chorar. Estava separando-se do marido, em razão de muitas traições por parte dele. Eles tinham rompido há vários meses, mas continuavam morando na mesma casa, uma vez que não tinham como pagar outro lugar, por ele ter muitas dívidas. Essa situação estava abalando muito Roberta.

Ela era cabeleireira, mas não estava conseguindo trabalhar direito, não tinha ânimo, por causa de tudo o que se passava com o marido. Isso a deixava ainda mais assustada, pois sempre se considerou uma pessoa ativa.

Tudo aconteceu por causa de outra mulher, amiga do casal, que junto do esposo freqüentava a casa de Roberta. Até um dia em que o marido de Roberta confessou que se sentia atraído pela amiga e que eles já tinham se relacionado. Ao contar isso, Roberta soluçava compulsivamente. Estavam em um momento de intimidade quando o parceiro lhe revelou. A psicóloga deixou-a chorar, pois sentiu que Roberta estava expressando toda sua raiva, seu sentimento de indignação, naquele momento. Depois, acolhendo-a, disse que foi muito doloroso ouvir aquelas palavras dele, principalmente na ocasião em que estavam. Roberta concordou, contando que se sentiu um verdadeiro lixo.

Após esse episódio, encontrou a tal mulher e esta lhe contou que ela e o marido de Roberta estavam apaixonados e que o relacionamento deles era mais sério do que ele contara. Roberta sentiu-se mais uma vez traída: pelo marido não ter contado toda a verdade e pela suposta amiga ter tido a coragem de fazer isso com ela.

Assim, Roberta pôs fim à relação. Tentou reatar com o marido meses depois, mas ele não aceitou. Ainda gostava dele e era muito difícil conviver com sua presença na casa e, mais, com as ligações que ele fazia para a amante e os encontros que tinham. Como ele não quis refazer a relação, Roberta disse que venderia a casa para dividirem o dinheiro e eles, finalmente, iriam separar-se. Ela moraria com as duas filhas adolescentes do casal e ele arranjaría outro lugar.

A plantonista falou sobre como devia ser difícil para Roberta conviver com uma pessoa gostando dela e não poder ficar junto; e ainda, ter de tomar a decisão da separação, mesmo no fundo não desejando isso.

Concordando, Roberta relatou outros momentos em que o marido a traiu com mulheres conhecidas por ela e, entre outras coisas, que chegou até a receber ameaças por telefone. Suas filhas estavam revoltadas com a passividade da mãe e com o desprezo do pai. Ela estava preocupada porque uma delas, que tinha diabetes e não se tratava, já havia tentado o suicídio quando tinha 13 anos. Não queria envolver tanto as filhas nessa história, mas sentia que elas eram as únicas amigas que tinha.

O sofrimento de Roberta era tanto que, depois de ficar alguns instantes em silêncio, chorando, olhou para a plantonista e disse desesperadamente: “Você pode me ajudar?”. Diante do pedido de socorro, a plantonista respondeu que sim, que ela não estava mais sozinha.

A plantonista continuou dizendo que percebia que a situação tinha chegado ao limite para ela e por isso a decisão de se separar, mesmo gostando dele. Parecia que esse era um primeiro sinal de amor próprio de Roberta por ela mesma, pois pelo que tinha dito, sempre foi uma pessoa muito boa para os outros e fez tudo em função destes. As pessoas diziam que ela devia mandar o marido embora e isso a deixava ainda mais confusa. Ela sempre pensava mais nos outros do que em si própria.

Roberta disse que o marido a achava “uma mulher de ouro, trabalhadeira, mas de que adiantava dizer isso?” A psicóloga respondeu que ela não queria ser reconhecida apenas por isso, e ela acenou com a cabeça

que sim. Ela não entendia como ele podia ser tão frio, não se importar em machucá-la e se colocar como vítima, dizendo que foi ela quem quis assim.

Relatou que o marido chegou a dizer que só gostava de mulheres jovens, que ela já estava velha e que se sentia atraído por amigas dela. Isso e tantas outras coisas contadas por Roberta causaram um enorme sentimento de indignação na pesquisadora, que apesar de estar ali como uma profissional, era também uma mulher.

Tinha vontade de dizer a Roberta que gostasse mais de si mesma, que não se deixasse maltratar por ele, que não desejasse estar junto de quem não a valorizava, mas assim estaria sendo como os outros. Por isso, decidiu estar com ela, aceitando seu amor e sua dor pelo marido.

Roberta sentia que estava destruindo a família ao procurar a Assistência Judiciária e dar início ao processo de separação. Nesse momento, sendo autêntica, a plantonista disse que sentia que não era ela quem tinha destruído a família, que percebia que eles não se relacionavam mais como uma, diante de tudo que contara sobre eles.

Conversaram, então, sobre os sonhos frustrados de uma vida juntos para sempre e o quanto Roberta gostaria que ele mudasse e tudo ficasse bem. Ela nunca imaginou que isso fosse lhe acontecer, ainda mais no fim de sua vida. Para ela, era como se sua vida tivesse acabado, mesmo sendo uma mulher de meia idade.

Para a segunda sessão de plantão, Roberta também se arrumara: tinha pequenas tranças no cabelo, o que a deixava com um aspecto ainda mais belo e juvenil. Após a psicóloga perguntar como ela estava, Roberta tirou os óculos, anunciando o choro que estava prestes a se romper. Disse

que estava um pouco melhor desde que desabafou na semana anterior, mas que ainda estava sofrendo bastante, principalmente pelo fato de o marido continuar na casa.

Achava que não iria mais entrar com o pedido de separação. Em razão de a casa ser uma herança recebida pelo companheiro, ela teria poucos direitos sobre a mesma. Como não tinha para onde ir com as filhas, não achava uma boa idéia; queria mesmo é que ele saísse de lá.

Naquela semana, ele pediu dinheiro a ela para alugar um cômodo; no entanto, somente depois Roberta percebeu que ele usou o dinheiro para encontrar-se com a outra. Ao contar isso, chorou bastante. A psicóloga pôde entender como Roberta se sentia diante daquilo e devolveu sua compreensão a ela: Roberta preocupava-se com ele, tentava ajudá-lo, mas o que recebia em troca era só traição, mentiras e humilhação. Perceber isso estava sendo muito doloroso para ela.

Roberta disse que estava pensando em pegar um empréstimo para que ele saísse da casa, conseguisse um lugar para morar e pagasse as dívidas com o banco, pois, além de tudo, ele estava sofrendo ameaças de morte por parte do marido da amante. Assim, ele teria o salário da aposentadoria livre para manter-se. Ela não sabia se devia fazer isso; sua filha dizia que não.

A plantonista, percebendo que Roberta queria uma opinião, disse-lhe que aquele espaço era para poderem pensar juntas sobre o que seria o melhor *para ela*, assim como os prós e os contras do empréstimo. Dessa forma, conversaram sobre ele realmente sair da casa, se a quantia não faria falta à Roberta e às filhas ou se isso não valeria a pena já que, tendo o

dinheiro, o marido não precisaria mais morar na casa e Roberta teria mais tranqüilidade.

De início, Roberta estava decidindo-se por fazer o empréstimo. A psicóloga, então, falou o que estava percebendo: que Roberta planejava tudo, cuidando de como seria a vida do marido mesmo depois que ele saísse da casa, ou seja, assumindo responsabilidades que cabiam a ele, já que ele havia entrado nessas situações de dívidas e ameaças.

Como se tivesse tido um *insight*, Roberta concordou, dizendo que se fizesse o empréstimo faltaria dinheiro para ela e as filhas, que estaria fazendo a mesma coisa que sempre fez, cedendo, e que ele continuaria não a valorizando. Percebeu que sempre foi como uma mãe que cuidou dele, pois, mesmo separados, fazia sua comida, cuidava de suas roupas e pagava as contas da casa.

Continuou o assunto falando que sempre fez tudo em função dos outros. Era uma pessoa muito indecisa, que precisava, por exemplo, da opinião positiva das pessoas para comprar uma roupa, além disso, chegou a fazer uma cirurgia corretiva estética, por ser motivo de chacota. Os olhos de Roberta encheram-se de lágrimas ao dizer que nunca fez nada por si mesma em sua vida, só pelo marido e pelas filhas.

Parecia que Roberta começava a perceber que “se esqueceu de si” a vida toda para cuidar dos outros e corresponder às expectativas destes. Estava percebendo que tinha uma opinião própria e que era isso que deveria ser importante: aquilo que sentia e pensava, independentemente do que os outros diziam. Para a plantonista, parecia claro que o fato de ser

desvalorizada por seu marido, refletia, no fundo, a própria falta de valorização de Roberta por si mesma.

Ao final da sessão, a plantonista avisou que o próximo atendimento seria o último e perguntou se ela gostaria de um encaminhamento para continuar tendo um espaço para ela. Roberta respondeu que sim, e que gostaria de uma carta de encaminhamento, pois, sabendo do término dos plantões, já tinha pensado em procurar a psicóloga do Centro de Saúde próximo de sua casa.

Após uma falta, a cliente retornou para o último atendimento. Dessa vez, aparentava menos cuidado com sua aparência. Por ter chegado atrasada, a psicóloga, que estava pensativa sobre ela ter feito ou não o empréstimo, imaginou que Roberta estivesse atarefada naquele dia.

Roberta, então, contou que não pôde comparecer na semana anterior porque o marido teve de sair da casa, em razão das ameaças. Ela disse que nas duas semanas que ele ficou fora, sentiu-se bem melhor, em paz, e percebeu que não precisava dele para viver.

Porém, ele havia voltado no dia anterior à sessão, exigindo documentos e querendo que Roberta fizesse a compra da casa nova dele em seu nome. Tentou beijá-la contra sua vontade, mas ela respondeu que não queria e que estava tentando o esquecer.

Chorando, disse que não confiava mais nele, depois de todas as mentiras e traições. Percebia que, mais uma vez, ele a procurou com a intenção de usá-la e ficou triste por significar apenas isso para ele.

A plantonista disse-lhe que parecia que ela estava decidida em não o querer mais, em virtude do caráter dele. Roberta concordou, dizendo que só

o aceitaria de volta caso ele mudasse muito, mas, pela primeira vez, disse isso como quem não esperava que fosse acontecer.

Falou ao marido que caberia a ele entrar com o pedido de separação, pois, caso contrário, ela sairia perdendo; no entanto, ele não aceitou.

Decidiu que não iria mais ajudá-lo, pois, além de tudo, se conseguisse o dinheiro para ele comprar a casa, não teria garantia nenhuma de que ele não venderia o lugar onde ela morava com as filhas.

A plantonista respondeu que percebia uma grande mudança em Roberta: que ela estava pensando mais em si mesma, e em seu bem estar, antes de pensar no do marido. A cliente concordou e, sobre isso, acrescentou que não estava mais sofrendo tanto ao contar para os conhecidos a respeito da separação. Antes, não conseguia dizer sem chorar.

Ao final da sessão, Roberta agradeceu imensamente à plantonista, dizendo que sua ajuda foi essencial para ela estar decidida daquela forma: não estava mais tão arrasada como quando chegou ao plantão pela primeira vez. A psicóloga entregou-lhe a carta de encaminhamento e agradeceu os votos de boa sorte na profissão, desejados por Roberta, dizendo que ela poderia voltar ao plantão, caso precisasse.

Elas abraçaram-se e despediram-se. Olhando-a de costas ao ir embora, a plantonista pensou que ali ia uma pessoa que estava começando a descobrir estima por si mesma.

Segunda versão

Para a plantonista, Roberta era uma mulher bonita, mas que não sabia de sua beleza; ou até podia saber de sua beleza externa, mas não tinha apreço por tudo de belo que sua pessoa era. Contradição maior parecia ser o fato de ela ser cabeleireira, cuidando e arrumando tanto da aparência dos outros. Achava-se velha e no fim da vida, embora não aparentasse isso.

Pelo seu relato, tinha um marido que parecia fazer questão de machucá-la e sentia prazer nisso. Ela, a cada mentira, traição e humilhação por parte dele, convencia-se cada vez mais do quanto era tudo o que ele dizia e que achava de si mesma: uma mulher velha, feia e sem valor.

Como precisava do outro para lhe dizer o que deveria ser e fazer, para gostar de si, lutava desesperadamente para que o marido a reconhecesse; dessa forma, fazia tudo para lhe agradar, esperando receber em troca todo o amor doado. Lavava, passava, cozinhava para ele e o sustentava; preocupava-se até com sua vida assim que ele saísse de casa e tentava deixá-la da melhor forma possível.

Ao perceber que não conseguia do marido o que esperava (amor, cuidado, consideração, proteção...), o mundo de Roberta caiu. Foi ainda pior ao dar-se conta de que, além de ele não a reconhecer por tudo o que fazia e pelo qual gostaria de ser reconhecida, ele ainda a enganava deliberadamente. Ele somente chegou a dizer que ela era uma mulher boa, “trabalhadeira”, mas nunca fez um elogio maior. Era como se ela, do ponto de vista dele, só tivesse valor por aquilo, embora desejasse ser mais. No entanto, acabou convencida.

Chegou a dizer que não entendia por que razão era tão boba, a ponto de ainda o querer depois de tudo o que ele fez. Sabia que a relação lhe fazia mal, mas tentava, com todas as suas forças, fazer com que ele a quisesse e retribuísse seu amor. Ouvir de Roberta tudo o que o marido lhe fazia, causava grande incômodo na pesquisadora, ainda mais ao perceber que ela o queria mesmo assim. Porém, Roberta sofria muito ao continuar nesse círculo vicioso. Ao procurar o plantão, estava no limite da situação, sentia-se confusa e sem saber o que fazer, já que não teve sucesso em sua “estratégia”. Sofria também por causa da ilusão “até que a morte os separe” não ter acontecido.

Como desacreditava de sua própria vivência, seu sentimento de valor pessoal diminuiu cada vez mais, até o momento em que praticamente ela não usava mais sua experiência como referencial. Gostaria de ser alguém que o marido desejava, precisava do amor dele para sentir-se amada e importante para alguém. Seu centro de avaliação estava no outro, na expectativa que tinham dela. Por isso, não conseguia comprar uma roupa se lhe dissessem que a mesma era feia, além disso, fez uma cirurgia para agradar as pessoas, apesar de não se incomodar com o corpo que tinha antes.

Até mesmo durante o atendimento, isso foi percebido pela plantonista. Quando Roberta perguntou se devia ou não contar para o marido a respeito da separação, se envolveria as filhas na história ou se faria o empréstimo para ele, precisava da opinião da plantonista para seguir adiante, ou seja, não tinha confiança alguma em si mesma.

Mas quando a plantonista disse que elas estavam ali, tinham aquele espaço para pensar o que fosse melhor *para Roberta*, talvez, pela primeira

vez, ela realmente voltou sua atenção e deu importância para o que sentia. Afinal, alguém estava dando crédito a ela. Em vários momentos, mostrou a vontade que tinha de contar toda a verdade para o marido da “amiga”, mas esses sentimentos eram contrapostos à pessoa boa demais, que não fazia “barracos”, que era ela, por isso não ia adiante.

A plantonista, ao longo das três sessões, sentiu que seu trabalho foi justamente o de ajudar Roberta a perceber que ela tinha valor, que ela não precisava do marido ou dos outros para sentir-se segura no que era e fazia, que existia uma beleza interior e que ela podia ter apreço por ela mesma. Fato que intrigou muito a pesquisadora foi Roberta aparecer à terceira sessão de plantão menos cuidada em relação à sua aparência. Sobre isso pensou que, possivelmente, nos dois primeiros atendimentos, ela tinha a “intenção” de impressionar a psicóloga, como se dissesse: “olha eu sou alguma coisa, apesar de me sentir literalmente um lixo”. Parecia que essa era uma tentativa do amor que sentia por si mesma irromper, apesar de Roberta não o permitir.

Para a plantonista, sentir sua aceitação possibilitou a Roberta aceitar mais a si própria, fazendo com que no último atendimento ela não sentisse mais a necessidade de se mostrar tão arrumada, pois começou a perceber que era muito mais que o externo. Estava agora recuperando o centro de avaliação, que antes estava no outro. Ao ir embora, a impressão que Roberta deixou foi que levou consigo o início desse processo.

G. As duas Clarices e seu marido

Clarice chegou ao plantão e foi logo cumprimentando a plantonista com um beijo. “Nossa, que psicóloga mais novinha”, disse ela. A plantonista perguntou se isso a incomodava, mas ela respondeu que não e que nos dias atuais, quem sabia, sabia, fosse jovem ou velho. A psicóloga sentiu que, apesar de Clarice esperar por uma terapeuta mais velha, o fato de ela ser jovem realmente não a incomodava.

Clarice era uma mulher de quase 50 anos. Tinha cabelos loiros, cacheados e olhos que encantavam a psicóloga de tão azuis que eram. Seu olhar era sofrido e sincero ao mesmo tempo.

Começou contando que procurou a Assistência Judiciária para separar-se do marido e tirou os óculos para enxugar as lágrimas que começaram a brotar de seus olhos azuis. Tinha de tomar essa decisão, depois de tudo o que aconteceu e quase trinta anos de casados, mas não queria que fosse assim. Lembrando-se de Roberta e Mariana, a plantonista respondeu que as coisas haviam chegado a tal ponto, que ela achava que era isso que deveria ser feito, embora não desejasse.

Por ser uma pessoa muito religiosa, conversou com um padre, que falou que ela estava presa ao passado e era hora de tomar uma atitude, pois não podia continuar daquela forma.

Assim, Clarice contou sua história: há quatro anos seu marido, que vendia frutas, verduras e legumes, quis abrir um varejão com uma sócia que ele mal conhecia em outra cidade. Porém, mesmo contra a vontade dela, o marido acabou indo morar lá. No início, vinha sempre para Campinas, mas,

com o tempo, passou a vir cada vez menos; depois deixou de ligar todos os dias para ligar somente uma vez por semana, e assim por diante.

Clarice tinha feito uma cirurgia no final do ano anterior para a retirada de um tumor maligno e ele não foi visitá-la, embora tivesse dito que iria. Já se passavam seis meses e ele não aparecia. Ela ficou muito mal, emagreceu quase trinta quilos e estava prestes a começar a quimioterapia. A plantonista refletiu que Clarice sentia que, quando mais precisou dele, ele não estava ao lado dela; e ela concordou prontamente.

Voltou à história, dizendo que um dia, há dois carnavais, percebendo que as coisas estavam estranhas, ela e o filho foram para a cidade do marido, sem avisá-lo. Sobre sua ida, contou chorando tantos detalhes que fizeram a psicóloga sentir o quanto sua vida realmente havia parado lá. Clarice estava vivenciando tudo novamente, como se estivesse há dois anos atrás.

Ao chegar à cidade, depois de muito tempo, encontrou o varejão, mas foi informada por uma pessoa que o dono tinha saído com a namorada. Nessa hora, chorando muito, seu “chão caiu”. Arrasada, ela e o filho ficaram esperando pelo marido no carro até o dia seguinte, sem conseguir dormir e comer direito.

Até que o marido apareceu. Clarice disse que tinha ido para ficar com ele, que respondeu que não era possível, pois sua sócia não concordaria. Sem comentar nada do que descobrira ao marido, para surpresa da psicóloga, ela cedeu à insistência do filho e ambos foram embora da cidade.

Depois disso, o marido voltou para casa algumas vezes e eles continuaram a ter uma relação de marido e mulher, apesar de Clarice sentir

que ele não estava bem e não queria estar com ela. E foi assim até aquele momento do plantão, em que ele não aparecia há seis meses. Clarice chegou a dizer que tudo aquilo ainda estava guardado dentro dela, que não tinha conseguido engolir essa história.

Em certo momento, a plantonista, querendo entender melhor como tinha ficado a situação, perguntou como estava o marido em relação às duas mulheres. Clarice contou que, certa vez, chegou a ir para a tal cidade, a pedido da filha da amante, para colocarem tudo em “pratos limpos”; no entanto, acabou acontecendo uma grande briga entre os familiares da mulher. Clarice disse que só pensava na situação em que o marido tinha se metido e que sentia pena dele, ainda mais por estar magro. A plantonista percebeu o quanto ela estava voltada apenas para o sofrimento dele e não para o dela.

Em seguida, lembrando-se do padre, relatou que iria até o fim com a separação. A plantonista, então, perguntou o que *ela* achava que deveria fazer. Clarice respondeu que pensava assim por influência do padre, mas também por constatar que ele não tinha ido visitá-la após a cirurgia e também por achar que, se ele gostasse dela e dos filhos, não iria esperar a venda do caminhão para voltar, como tinha dito, ou iria ao menos telefonar.

Chorando, relatou que sempre fraquejava, mas buscava forças em Deus para continuar. Se já tinha superado a cirurgia, superaria isso também. Além de tudo, tinha de cuidar da casa, que estava se deteriorando, pois antes era o marido quem cuidava. Quando ele foi embora, Clarice teve de começar a trabalhar, pois passaram muitas dificuldades financeiras; teve dias em que a família não tinha o que comer.

Sobre isso, a plantonista refletiu que estava sendo muito doloroso para Clarice tomar a decisão da separação e começar a caminhar sozinha, sem a ajuda do marido. Ela respondeu que sim e que gostaria muito de ainda ter o apoio dele, como antes.

Também, contou que sua filha levou o namorado para morar em sua casa e que não tinha mais privacidade. Clarice estava muito incomodada com essa situação, pois o rapaz não trabalhava. Pediu para a filha arranjar outro lugar para eles, usando, como exemplo, o marido, que nunca havia deixado faltar nada em casa, diferentemente do genro. Nesse momento, a psicóloga sentiu uma grande contradição, já que ela tinha dito anteriormente que eles não tinham o que comer, mas sobre isso nada falou. Apesar de tudo, ela não conseguia ver o marido como uma pessoa ruim.

Achava que não estava em si quando concordou com o fato de o genro morar lá, pois não pensava nos filhos, só no marido. Após ouvir a reformulação da psicóloga, disse que a vida inteira só pensou no marido e que agora estava começando a pensar diferente; achava que não devia mais esperá-lo e que deveria ir até o fim. Gostaria, inclusive, de voltar a dançar assim que se recuperasse, pois sempre gostou, mas o marido não concordava.

Na semana seguinte, ao entrar na biblioteca, Clarice deu um abraço na psicóloga e disse que tinha sido muito bom conversar com ela. Ainda não tinha ligado para o marido, não teve coragem, pois, para dar entrada na separação, precisava do novo endereço dele. Continuava presa a ele, às vezes sentia estar decidida, em outros momentos achava que não.

Acreditava que no mês posterior, no dia dos pais e no aniversário dos filhos, ele ligaria. Era sua última gota de esperança.

A plantonista falou que sentia que Clarice estava dividida entre o que devia e o que queria fazer, pois, no fundo, tinha esperanças que ele ainda voltasse para ela. Clarice concordou, dizendo que era difícil falar com ele, pois nunca atendia às suas ligações. Por isso pediria para o filho ligar do celular dele. Sabia que precisava telefonar, mas estava pensando em fazer isso na semana seguinte.

Voltou a falar do incômodo que sentia com o companheiro da filha em sua casa. Disse que o filho queria construir uma casa para ele nos fundos, mas não podia por causa dos dois que estavam lá. Reclamou que a filha tinha mudado muito desde que conhecera o rapaz e que eles se falavam o dia inteiro pelo telefone. Além disso, não ficava mais com ela e não assistiam mais televisão juntas, como antes.

A plantonista expressou o quanto ela parecia sentir falta de ficar com a filha. Clarice respondeu que sim e que com o filho era diferente; ele era mais carinhoso e presente, era agora o “homem da casa”, porém passava os finais de semana com a namorada e a mãe quase não o via. Por isso, se sentia muito sozinha.

Clarice atribuiu a isso o fato de não ter ligado para o marido; com os olhos cheios de lágrima, disse que tinha medo de ficar ainda mais sozinha. A plantonista falou que ela tinha receio de dar entrada ao processo de separação, pois percebia que os filhos estavam seguindo seus caminhos e que ela ficaria só. Ela chorou ao responder que sim e que isso já estava

acontecendo nos finais de semana, ou seja, ela sentia que perdeu o marido e também estava perdendo os filhos.

A plantonista apontou o desejo de Clarice de envelhecer ao lado do marido. Acenando com a cabeça, revelou que ele havia dito que um dia voltaria. “Mas até quando iria esperá-lo? Porque não voltava agora?”, perguntava-se Clarice, aos prantos. Contudo, em seguida, relatou que não sabia o que estava acontecendo com ele e que todos diziam que ela era boba, que deveria se separar, mas não achava certo julgá-lo. Para a psicóloga, era evidente que ora a realidade batia à porta de Clarice, ora o marido estava sofrendo e não voltava porque não podia.

Então, Clarice falou do problema dele com o caminhão e da dívida feita com o irmão, que ela assumiu por um tempo e depois não teve mais como pagar. Por isso, tinha deixado de ir à casa do cunhado, que só falava mal de seu marido. Alegou que os outros não concordavam com o fato de ela o defender, mas não podia falar mal dele porque não sabia como era sua vida lá.

Percebendo esse conflito de Clarice, de defendê-lo certas vezes e outras considerar que não o deveria esperar, a plantonista não quis ser como “os outros” e decidiu estar com ela e aceitar seu amor por ele, mesmo pensando que ele não a merecia e que ela dava desculpas a si mesma. Afinal, ela tinha deixado de falar o que sentia para as pessoas, mas estava o fazendo ali, para a psicóloga.

Por isso, deixou de visitar a família dele, que ela tanto gostava, e sua casa, que antes era cheia, agora estava vazia. Ao ouvir o que a psicóloga falou sobre o sentimento de solidão, de ter de se virar sozinha, ela, mais uma

vez, chorou. Contou sobre sua mãe, que morava longe, mas gostaria de a ter por perto, pois sabia que podia contar com ela. Era como se ela estivesse fazendo um balanço, pois, assim como seus filhos, ela também tinha seguido sua vida e deixado a mãe um dia.

Ao final da sessão, contou que estava preocupada porque sabia que o marido tinha de voltar para Campinas para votar nas eleições, mesmo a filha dizendo que isso era um problema dele. A plantonista refletiu que ela pensava muito em como o marido estava, imaginava sua situação e queria ajudá-lo. Clarice concordou, dizendo que não sabia como ele estava comendo e nem lavando suas roupas, pois era ela quem sempre fazia isso. Todavia, percebia que ela se preocupava demais com ele, mas que ele não tinha o menor cuidado com ela, por isso se considerava boba mesmo em certas horas. Terminando a sessão, a plantonista despediu-se de sua cliente, após um longo abraço dado por Clarice e ela dizer que na semana posterior levaria a situação adiante.

Assim que entraram na sala, uma semana depois, Clarice abraçou novamente a plantonista e disse que, depois do atendimento, gostaria de conversar com a estagiária de Direito para entregar o endereço do marido. Percebendo que tomou coragem para ligar, a plantonista perguntou como havia sido. Ela respondeu que o filho ligou e depois passou o telefone para ela. No dia anterior, ela mesma tentou ligar, mas “a outra” tinha atendido, o que a deixou muito triste, com uma sensação de recaída. Vendo-a com os olhos cheios de lágrimas, a psicóloga disse que isso tudo ainda doía muito para ela. Ela concordou, enxugando o rosto e dizendo que tinha prometido que não choraria mais.

Para Clarice era muito estranho falar com o marido, era como se tudo fosse como antes, normal. Quando ligou pela segunda vez, com a ajuda do filho, percebeu que ele já estava com o endereço em mãos, pronto para passá-lo. Essa dura constatação deixou-a muito abalada. Dessa forma, revelou que havia momentos em que sentia que estava fazendo a coisa certa, mas em outros, como no dia anterior em que falou com o marido, era como se seu “coração amolecesse”.

Assim, usou boa parte da sessão falando dos filhos, dos relacionamentos deles com os companheiros, dos parentes, do ex-sogro e de como este tinha morrido abandonado. Isso foi sentido pela plantonista como uma tentativa de Clarice de não falar sobre o marido, pois era um assunto muito doloroso e incerto para ela.

Posteriormente, contou o início da história de seu relacionamento com ele e comparou com a forma com que os filhos estavam “casando”. Achava tudo muito estranho, pois, diferentemente dos filhos, ela e o marido não tinham o hábito de brigar e nem de se tratarem mal. Apesar de saber que o marido não ligava, tentava não passar uma imagem ruim aos filhos; sempre dizia a eles que não era possível saber o que o pai estaria passando por lá.

Nessa hora, a plantonista revelou que percebia um sentimento muito contraditório nas falas de Clarice, que mostrava o quanto ela estava dividida, pois, ora tinha tendência a defendê-lo, ora notava que ele não ligava, não os visitava. Chorando, Clarice respondeu que era exatamente isso que sentia e que no mês seguinte achava que ele viria, mas não sabia como ia ser.

Com essa fala da plantonista, ela voltou a falar dos filhos e parentes e só retornou ao marido no final da sessão. Falou que, quando ele viesse,

conversaria com ele, nem que fosse por uma noite inteira, já que precisava dizer tudo que estava dentro dela. Da última vez, tinham combinado de conversar, mas ele acabou indo embora sem isso acontecer. Dessa vez, ela sentia tinha de falar, tinha de deixar as coisas claras, limpar tudo. Disse isso apontando mais uma vez para o coração. Queria saber toda a verdade, sobre o caminhão, sobre o que os outros diziam etc.

Continuou contando que tinha dito para a irmã que, se ele quisesse voltar, voltaria, mas, antes teriam de conversar muito. De acordo com Clarice, ele sabia que ela o amava, ela falou da última vez, e agora tudo dependia dele. A psicóloga respondeu que ela sentia que já tinha feito a parte dela. Clarice concordou, dizendo que iria até o final.

Revelou que, naquele momento, as coisas estavam mais fáceis para ela, pois não sofria tanto toda vez que tinha de contar para alguém. Porém, chorando, disse que era difícil demais e perguntava a Deus, todos os dias, por que tinha de passar por isso. Respondendo a si mesma, falou que tudo tinha um propósito, casar com o marido, os filhos... “Mas e agora, porque foi assim?”, perguntava-se Clarice. Estava tentando encontrar forças, apesar de ter momentos de fraqueza. Acabou concluindo que, se fosse o momento deles, iriam reatar a relação, mas se não fosse, não fazia idéia do que estava reservado para ela.

E foi assim que o atendimento terminou. Clarice abraçou a psicóloga, que lhe desejou boa sorte, e agradeceu a ajuda recebida. Ao sair, foi conversar com a estagiária para entregar o endereço do marido e dar início ao processo de separação.

Segunda versão

Clarice era uma pessoa muito afetuosa, dona de um olhar azul, verdadeiro. Era uma mulher que esquecera de si a vida toda para cuidar do marido e dos filhos. Ao ver-se sem o primeiro e constatar que seus dois filhos estavam começando a cuidar de suas próprias vidas, sentia o peso de ter de dar conta de si sozinha, o que nunca havia feito e, portanto, não sabia, mas era apenas o que lhe restava.

Sem o marido, sua vida parou. Chorou muito ao contar quando foi atrás dele em outra cidade, e soube que ele tinha uma namorada. Narrou, tão emocionada e com tantos detalhes, essa história, que fez a psicóloga sentir que ela realmente vivia, ainda, há dois anos; ela estava revivendo tudo.

Diante da falta de uma explicação, uma posição por parte do marido, Clarice sentia-se dividida. Para a plantonista, suas falas evidenciavam muito esse sentimento forte e contraditório. Ela vivia um impasse: em certos momentos os dados da realidade nua e crua invadiam seus pensamentos: se o marido realmente quisesse voltar, voltaria, ligaria ou a visitaria. Outras vezes, tinha a ilusão de que ele estava sofrendo muito e não podia voltar, nem mesmo quando ela fez a cirurgia, e o defendia. Afinal, não podia crer que aquela era a pessoa com quem tinha se casado há trinta anos; ele não era assim, era um homem bom.

Estava dividida entre uma Clarice que queria continuar o relacionamento, que tinha esperanças, cujo marido não tinha feito o que fez por maldade, e outra que conseguia valorizar-se, perceber que ele tinha a magoado, traído, que não dava uma explicação. Estava dividida entre o que

queria e o que deveria fazer. Esses sentimentos opostos ficavam muito claros em momentos distintos. Preocupava-se muito com o que ele comia, com suas roupas e se ele viria à Campinas para votar. Era como se ela fosse sua mãe, responsável por ele. Não sabia fazer diferente, depois de uma vida inteira cuidando dele.

Clarice achava que deveria entrar com a ação de separação, mas lhe faltava coragem, em decorrência da esperança que ora fazia seu “coração amolecer”. Porém, na segunda sessão, percebeu que apesar de se preocupar tanto com o marido, ele não fazia esforço algum por ela. Gostaria de ser cuidada, mas estava percebendo que precisava aprender a andar com as próprias pernas. Sendo assim, sentia-se triste e solitária. O sonho da vida juntos, na saúde e na doença, estava esvaecendo-se. A história de Clarice fazia a plantonista lembrar de outras clientes que passaram pelo plantão psicológico, principalmente de Roberta.

Com as sessões, a impressão que ficou para a plantonista foi de que Clarice pôde fazer contato com seu dilema, colocar-se diante dele. Como ela mesma disse, era exatamente assim que se sentia: uma mulher forte e fraca ao mesmo tempo. Sabia que o certo era separar-se judicialmente, apesar de seu coração desejar o contrário. Era um esforço de Clarice por valorizar-se, recuperar seu amor próprio.

Como acontecia em outros plantões, a psicóloga sentia-se, algumas vezes, como alguém que estava contribuindo para acabar com o amor de Clarice pelo marido, fazendo-a perceber coisas que eram muito dolorosas e que a fazia pensar diferente; era como se a ajudasse a destruir o amor pelo outro, que lhe fazia sofrer. Em contrapartida, sentia que, para Clarice retomar

o foco em si, precisava recuperar o lugar do outro e deixá-lo em segundo plano. Acreditava ser esse o processo dela.

No entanto, visando não ser como as pessoas que diziam que Clarice era boba, a psicóloga quis estar com ela, aceitar seu amor pelo marido, sua dúvida, seu sentimento dividido. Para ela, sentir sua aceitação possibilitou que Clarice se aceitasse mais, explorasse sua problemática e deixasse o plantão um pouco mais decidida sobre os rumos que tomaria dali em diante: ela deixou a biblioteca indo procurar o estagiário de Direito para dar entrada ao processo. Parece que ser aceita e compreendida lhe deu mais forças para encarar a dor da separação.

H. O sofrimento e o esforço de Bárbara

Por já ser cliente da Assistência Judiciária, foi Bárbara quem procurou o plantão. Era uma mulher bonita, bem vestida, de pele negra, que tinha em torno de 60 anos, embora também não aparentasse.

No caminho até a biblioteca parou de repente, encostando-se na parede, e respirou fundo, pois estava com tontura. A psicóloga disse que não precisava ter pressa, mas ela, recuperando-se, respondeu que tinha pressão baixa.

Ao entrarem na sala, Bárbara ficou olhando para as estantes de livros. “É uma sala grande”, disse ela. A plantonista respondeu que era provisória, mas a cliente emendou dizendo que era uma sala boa.

“Gostaria de saber o que te trouxe ao plantão”, disse a psicóloga. Bárbara começou contando que há seis anos seu marido havia falecido. Ela tinha dois filhos: uma moça de 24 anos, que tinha diabetes e trabalhava em uma rede de supermercados, e um rapaz.

Certo dia, a filha passou mal e foi levada ao hospital, onde ficou internada. Estava com pneumonia, mas sua saúde só piorava. Nesse momento, notando a expressão facial e a voz vagarosa e pausada de Bárbara, a plantonista imaginou o que ela contaria e desejou que não fosse o que pensava. No entanto, ela relatou que sua filha tinha ido a “óbito”.

Ao contar, lágrimas escorriam pelo seu rosto e ela pediu licença para pegar um lenço. A psicóloga sentia o quanto ela estava mal, ainda em estado de choque. Perguntou quando isso tinha acontecido e ela respondeu que na

semana anterior; entretanto, em outros momentos, deixou claro que se tratava do mês anterior.

Durante toda a sessão, Bárbara relatou que não sabia o que fazer e pedia a Deus para lhe ajudar, como se estivesse fazendo uma oração naquele momento. Começou contando sobre a filha, usando os verbos no presente, como se a mesma ainda fosse viva, mas no decorrer do atendimento, se referiu a ela no passado. Falou da filha como uma moça bonita, vaidosa e que gostava de ir a festas. As duas moravam juntas e, naquela circunstância, o quarto dela estava vazio, apesar de tudo ainda estar lá. O pior era quando alguma colega ligava no celular da filha e ela tinha de avisar sobre a morte.

Chorando, tirou da bolsa um santinho e o mostrou à plantonista. “Uma moça tão jovem e com uma vida inteira pela frente”, relatou. Contou como foi agitado o período em que a filha estava no hospital, pois ela saía do trabalho e ia para lá todos os dias. Depois que a filha faleceu, Bárbara ficou dois dias na cama, sem conseguir atender ao telefone ou tomar banho. Teve muitas dores no corpo e problemas de pressão. Relatou também que havia conversado com o estagiário de Direito, pois sua filha era a inventariante de seu apartamento e sua família estava pressionando-a para resolver essa situação logo, porém, tinha esquecido tudo o que ele dissera. Tentando compreender sua situação, a psicóloga respondeu que era como se ela estivesse sem chão, sentia-se perdida, sem saber o que fazer e se conseguiria continuar tocando a vida.

Bárbara era funcionária pública e trabalhava na área da saúde. Estava afastada por meio de um colega psiquiatra, que não acreditou quando ela

contou o que tinha acontecido. Estava tomando antidepressivo, mas o calmante que ele receitou, não. Sabia que logo precisaria voltar ao trabalho, mas não tinha idéia de como seria isso.

No dia do plantão, tinha conseguido limpar o apartamento e lavar o banheiro. Antes, sentia o cheiro da filha em tudo, mas, no momento, não mais. Já tinha perdido o marido, a mãe, uma irmã e um sobrinho, este último recentemente, mas nada se comparava à perda da filha. Chorando, disse: “Tiraram um pedaço de mim!”

Um sentimento muito grande de impotência invadiu a plantonista. Sentia que não havia nada que pudesse ser dito ou feito para aliviar a dor da mãe que perdeu a filha. Nesse instante, muito tocada, disse apenas que não era mãe e talvez por isso não conseguisse dimensionar o tamanho de seu sofrimento, mas podia imaginar o quanto era difícil. Bárbara percebeu a emoção que a plantonista sentia.

Depois, disse que, às vezes, separava alguma peça de roupa da filha para ser doada, mas também o fazia com uma sua. Algumas peças, Bárbara usava. Não queria que a filha pensasse que ela estava se desfazendo dela, esquecendo-a.

Em alguns instantes, ficou em silêncio. Consolava-se por não ter perdido a filha para o mundo, em decorrência de uma violência. “A filha tinha sido levada por Deus”, para quem Bárbara pedia entendimento.

A plantonista disse-lhe que não podia fazer muita coisa por ela, pois só o tempo poderia amenizar a dor e possibilitar aceitação, mas poderia estar *com* ela nesse momento doloroso. Também disse que a perda de um filho, muitas vezes, significava a perda de um projeto de vida, de uma parte de si,

de expectativas e sonhos idealizados para ele, já que essa não era a ordem natural da vida.

Bárbara estava tranqüila por ela e a filha estarem bem, antes de sua morte. A filha era muito rebelde e não se cuidava, comia muitos doces. Parou de brigar com ela porque achava muito triste uma pessoa ter vontade de comer uma coisa e não poder. Ela sabia que a filha não viveria por muito tempo, pois percebia os sintomas. “Você sentia isso?”, perguntou a psicóloga querendo entender como era prever a morte da filha. Bárbara revelou que era a mesma coisa que ver um filho usando drogas e não poder fazer nada; então, decidiu parar de brigar e as duas estavam relacionando-se bem, até mesmo comiam doces juntas. A plantonista, surpresa com a revelação, refletiu que saber que elas estavam bem a deixava tranqüila; ela sentia que tinha feito a parte dela como mãe.

Quando a filha de Bárbara estava no hospital, chegou a dizer para a mãe que não estava agüentando e que ela poderia levar suas coisas para casa, pois não precisaria mais delas; iria embora com o pai.

Passado algum tempo em silêncio, contou que estava recebendo muito apoio dos amigos e familiares e a plantonista disse o quanto isso era importante. Por insistência de outros, chegou a ir a uma festinha de criança, mas não via a hora de ir embora, pois não sabia o que estava fazendo lá. Não tinha vontade de fazer nada. “Nada mais tem sentido para você”, refletiu a plantonista. Ela apenas acenou com a cabeça.

Em seguida, voltou a falar do trabalho, dizendo que estava pensando em pedir um tempo maior de afastamento ao médico. A psicóloga concordou,

alegando que sentia que Bárbara ainda precisava de um tempo para se restabelecer, antes de retornar.

Assim que a plantonista explicou sobre o funcionamento do plantão, Bárbara disse que precisava fazer alguns exames e cuidar mais de si mesma, pois cuidou a vida inteira da filha, que desde pequena tinha problemas de saúde. Sendo assim, pediu que a psicóloga fizesse um encaminhamento ao Centro de Saúde, para continuar o atendimento de Psicologia. A plantonista marcou um retorno dizendo que, então, na sessão seguinte o entregaria.

Uma semana depois, no caminho para a sala, Bárbara disse que estava com dor na perna e, por isso, ela e a psicóloga caminharam lentamente. Sentou-se com alguma dificuldade e relatou que as coisas estavam “indo”. “Tudo ainda é muito doloroso”, refletiu a plantonista. Bárbara respondeu que havia momentos em que ficava bem, todavia em outros, como no dia anterior, permanecia deprimida. Ligaram do banco querendo falar com sua filha, Bárbara respondeu que o assunto deveria ser tratado com ela mesma, mas a moça não aceitou. Foi assim até o momento em que falou que a filha tinha “ido a óbito” (ela sempre se referia à morte da filha assim, em linguagem médica), e a moça acabou concordando. Bárbara ficou muito triste com essa situação, pois parecia que ela estava mentindo.

Tinha ido também tratar da carteira de trabalho da filha, mas como a trataram com dignidade, sentiu-se bem. Estava pensando em começar a fazer ginástica com um grupo de idosos que praticavam em uma praça próxima à sua casa, além de começar a caminhar. A psicóloga disse que uma atividade física a ajudaria bastante. Também, estava pensando em voltar ao médico e deixar de tomar o remédio, que lhe causava muitas reações

adversas, como sono demasiado; assim pediria, também, mais alguns dias de licença. Contou que tinha esquecido de almoçar naquele dia, pois tinha saído cedo com uma amiga e depois foi direto ao plantão. Estranhou muito esse seu comportamento, porque uma coisa dessas nunca havia acontecido com ela, que gostava tanto de comer.

No dia anterior, comeu e dormiu muito bem na casa da amiga. Já em sua casa, não conseguia cozinhar e nem comer, mesmo quando suas irmãs deixavam comida para ela. Dias atrás, convidou duas amigas da filha para irem a sua casa. Elas ficaram no quarto da filha, como sempre faziam, e choraram muito. Também deu alguns pertences da filha para elas. Nesse instante, Bárbara mostrou à plantonista a jaqueta e a sandália que estava usando, que antes eram da filha. Ela sempre dizia que queria ver a mãe arrumada e que ela não era velha. Então Bárbara fazia assim: ou dava alguma coisa da filha para alguém conhecido, ou pegava para ela. Quando doava, fazia questão de dar uma peça dela junto. Rezava todos os dias para a filha dizendo que ela não precisava mais de nada daquilo.

Em algum momento, disse que tudo estava muito difícil, mas corrigiu-se, alegando que não usaria mais essa palavra.

Bárbara tinha percebido que seu relacionamento com o filho estava melhor após a morte da filha. Ele ficou de buscá-la na igreja e ela acabou demorando mais tempo do que previa, no entanto, ele estava lá, com a esposa e a filha, e não reclamou de nada, diferentemente de antes. A psicóloga refletiu que ela havia notado uma melhora no relacionamento, sentia-se bem com o cuidado que estava recebendo dele.

Entretanto, as coisas ainda não a animavam. Ao conversarem sobre o apoio que Bárbara estava recebendo, relatou que o pessoal do trabalho não estava sendo compreensivo, pois cobrava a sua volta. Ela sentia-se pressionada, mas não tinha condições de voltar.

Retornou ao assunto dos remédios e da depressão. A plantonista explicou-lhe a diferença entre a depressão e a elaboração de um luto, situação pela qual ela estava passando. Bárbara sondou também como seria o atendimento psicológico no Centro de Saúde, se seria em grupo, e disse que não sabia se gostaria de fazer terapia. Ela conhecia muitos psicólogos e psiquiatras em razão de seu trabalho. Assim, perguntou a opinião da plantonista.

Para a psicóloga, Bárbara deveria procurar pelo atendimento caso se sentisse à vontade, mas pensava que isso poderia ser uma coisa boa, pois ela ainda teria um espaço para conversar e elaborar a perda da filha. Além disso, acreditava que se ela não estivesse tomando o remédio, talvez estivesse se sentindo ainda pior. Contudo, achava que ela deveria tomar por um tempo determinado, seguindo as orientações do médico. Então, Bárbara, que estava planejando fazer alguns exames, decidiu passar por atendimento psicológico também.

A plantonista entregou a carta de encaminhamento a ela, que agradeceu muito pela ajuda recebida. Apesar da contínua expressão de sofrimento de Bárbara, a pesquisadora teve a sensação de que sua cliente estava um pouco melhor, mais conformada, após uma semana do primeiro contato. Estava buscando estratégias de enfrentamento do luto, conseguindo

visualizar aspectos positivos de sua situação, como a melhora da relação com filho. Perceber isso foi muito gratificante para a plantonista.

Segunda versão

Bárbara estava imersa em grande sofrimento em razão da morte da filha, de 24 anos. Era uma senhora bonita, que não aparentava a idade que tinha. Chegou ao plantão espontaneamente, já que era cliente antiga do Serviço. Andava com alguma dificuldade, tinha dores nas pernas e pressão baixa, sintomas somatizados após o trágico acontecimento.

Na primeira sessão, Bárbara ainda estava em estado de choque: falava devagar e pausadamente, sua expressão facial e corporal revelava uma pessoa muito distante, confusa.

Tantos relatos sobre a filha que morrera tão jovem tocaram profundamente a plantonista, principalmente quando a mãe mostrou a lembrança que havia feito para ser entregue no enterro da filha e também nos momentos em que ela parecia estar conversando com Deus. Em certa hora, ouvindo Bárbara falar, a psicóloga sentiu parte da dor daquela mulher, que não tinha sofrido tanto com as mortes do marido e da mãe, quanto na de sua filha. Sentia que um pedaço dela havia sido arrancado brutalmente. Não estava mais inteira, não era mais ela mesma, não sabia como continuar dali em diante.

A plantonista sentia que nada que dissesse ou fizesse aliviaria a dor de Bárbara. Desse modo, permaneceu ao seu lado naquele momento. Indo além de seu papel profissional, respondeu como *pessoa* naquele momento,

dizendo que, por não ser mãe, talvez não tivesse a dimensão de sua perda, mas podia imaginar seu sofrimento. Sentia que apenas o tempo e o apoio de pessoas queridas diminuiriam sua dor.

Bárbara estava afastada do trabalho e tomando medicação. Recebia bastante apoio de amigos e familiares, mas ficava incomodada com a pressão que sofria para voltar ao trabalho. Não se sentia preparada para retornar, assim, ela e a psicóloga conversaram sobre pedir ao médico alguns dias a mais de afastamento, para continuar se acostumando com a mudança drástica em sua vida: afinal, ela não tinha mais de esperar a filha voltar todos os dias do trabalho, tarde da noite, não tinha mais sua companhia, não sabia cozinhar para uma pessoa só e nem comer sozinha. Também havia o quarto vazio, suas roupas, suas coisas.

Tanto ela como a filha sabiam que a mesma não viveria muito. A jovem tinha diabetes e não se cuidava, adorava comer doce. Bárbara sentia-se tranqüila por estar bem com a filha antes de sua morte; já não brigava mais com ela por causa dos doces. Julgava que a filha sabia sua opinião e era uma pessoa adulta. Isso, e o fato da filha dizer à mãe que não voltaria para casa, deixaram a psicóloga bastante sensibilizada, que imaginou a dor das duas ao antever o que aconteceria.

Na segunda e última sessão, Bárbara estava mais conformada. Ainda parecia distante, falava vagarosamente, mas estava mais integrada e conseguia pensar nas coisas que faria daquele momento em diante. Estava resolvendo as pendências da filha, pensando em freqüentar um grupo de ginástica e fazer caminhada. Começou, também, a relacionar-se melhor com o filho. Já conseguia visualizar o que de bom estava lhe acontecendo.

Além de ter de lidar com a perda da filha, isso também fez Bárbara “lembrar” de sua própria morte. A psicóloga sentia que a dura realidade a havia arrancado da ilusão do dia-a-dia e a mergulhado nas questões sobre o sentido das coisas e da própria existência. Isso porque, depois do acontecido, ela começou a preocupar-se com a própria saúde. Apesar de não conseguir simbolizar, sentia medo da própria morte.

Também, não conseguia dar uma peça de roupa da filha sem doar uma dela junto. Era uma forma de afirmar para si mesma – e para a filha, onde quer que estivesse – que ela não estava se desfazendo dela. Bárbara precisava mantê-la presente em sua memória e em sua vida.

Mesmo sentindo que Bárbara fez uso do plantão psicólogo utilizando-o, às vezes, como uma consulta médica (ao perguntar o que devia fazer: se deveria continuar com a medicação e tirar dúvidas sobre depressão), ficou muito claro para a psicóloga o quanto a cliente utilizou o espaço para o seu benefício. Tanto que, no início dos atendimentos, falou sobre a filha usando os verbos no presente, como se ainda estivesse viva, mas, ao longo da primeira e segunda sessão, se referiu a ela no passado. Isso exigiu de Bárbara um esforço psicológico muito grande, de adequação à realidade.

Sua própria fala, ao referir-se à morte da filha, “o óbito”, revelava o quanto estava sendo difícil assimilar a nova realidade; por isso ela repetia o que o médico havia lhe dito.

Bárbara encontrou na psicóloga alguém para dividir sua dor e ser acolhida em um momento tão difícil como o que estava passando. “Difícil, não!”, como diria ela, na tentativa de superá-lo.

3.4 Síntese das Narrativas

As narrativas apresentadas objetivaram corresponder ao universo das pessoas atendidas, assim como seus dilemas e suas formas peculiares de enfrentar dificuldades. Desse modo, foram escolhidos alguns clientes, cujos atendimentos evidenciaram, ao longo das sessões de plantão ou em um único encontro, um processo de crescimento em relação ao momento que estavam vivendo. Foram casos que impressionaram a pesquisadora, isto é, foram mais intensos e significativos, acrescentando novos significados a sua própria experiência sobre o plantão psicológico.

Dessa forma, apesar de inicialmente procurar a psicóloga com a intenção de conseguir um atendimento para o filho, Amanda usou o espaço oferecido no plantão psicológico em seu próprio benefício, sentindo como suficiente um único encontro. Neste, conseguiu falar e elaborar melhor aquilo que a estava incomodava tanto e que também havia vivido em sua infância: a ausência do pai para seu filho.

Em contrapartida, Dayane conseguiu visualizar com maior clareza sua situação e apropriar-se de sua experiência. Também, com a ajuda da plantonista, conseguiu dar nome ao sentimento de estar perdida e sair com algumas alternativas para o impasse que vivia sobre onde morar.

Com o atendimento, Ricardo partilhou suas angústias e começou a responsabilizar-se pelo rumo de sua própria vida, apesar de sua atitude passiva ante o mundo. Ao final, conhecia mais de si mesmo e estava conseguindo distinguir o que realmente desejava, ou seja, o que era mais

importante para ele em uma relação e o que sentia por aquelas duas mulheres.

Já Mariana, mesmo querendo pressionar o marido com sua ida à Assistência Judiciária, também fez uso dos plantões. Em um curto espaço de tempo, conversou com a psicóloga sobre o incômodo que sentia em relação a ele beber e também repensou a forma como educava o filho.

Sentir aceitação por parte da plantonista possibilitou a Roberta aceitar e gostar mais de si mesma. Ao término do plantão, ela demonstrou movimentos de mudança, no sentido de estar recuperando seu centro de avaliação, que antes era colocado no outro.

Clarice, nessa mesma direção, pôde colocar-se diante de seu dilema de separar-se ou não, ressignificando sua experiência. Explorar sua problemática, ao mesmo tempo em que era aceita pela plantonista, lhe deu mais forças para tomar uma decisão e encarar a dor da separação.

Finalmente, Bárbara também utilizou a seu favor o espaço oferecido no plantão psicológico. Ela encontrou alguém disponível para dividir a sua dor e ser acolhida em um momento tão difícil como o da morte de sua filha. Ao deixar o atendimento, demonstrou que estava mais integrada e também já conseguia visualizar o que de bom estava lhe acontecendo; não estava mais tão presa à morte da filha.

É importante, também, salientar que as narrativas, na ordem em que foram apresentadas, representaram a seqüência real em que os atendimentos aconteceram, ou seja, buscou-se clarificar também o processo experiencial da plantonista durante o período em que permaneceu no

Serviço, caminhando no sentido de uma maior segurança e fluidez nos últimos encontros, colocando-se genuinamente como pessoa na relação.

“É somente quando há dois homens, dos quais cada um, ao ter o outro em mente, tem em mente ao mesmo tempo a coisa elevada que a este é destinada e que serve ao cumprimento do seu destino, sem querer impor ao outro algo da sua própria realização, é somente aí que se manifesta de uma forma encarnada toda glória dinâmica do ser do homem”.

(Martin Buber)

Capítulo 4

Refletindo sobre o Plantão Psicológico em um Serviço de Assistência Judiciária

Ao propor-se a implantar essa modalidade de atenção psicológica clínica denominada plantão psicológico em um novo contexto, a pesquisadora pôde viver uma experiência única e intransferível que, ao ser comunicada por meio de narrativas, tornou possível apreender o potencial terapêutico da intervenção e, assim, contribuir com novos conhecimentos para a pesquisa sobre o acontecer clínico.

A convivência, no cotidiano da instituição, com advogados, estagiários de Direito, funcionários e clientes, além dos próprios atendimentos, permitiu-lhe perceber que muitas pessoas, ao procurarem a Assistência Judiciária, carregam também demandas psicológicas importantes.

Apesar de nem sempre terem consciência dos aspectos psicológicos subjacentes às questões jurídicas, pois buscam soluções para problemas concretos, ao serem acolhidos pela plantonista, acabavam por dar-se conta de suas angústias e do sofrimento psicológico que estavam vivendo. A presença de uma psicóloga disponível para estar com eles de maneira

aceitadora e empática representou a possibilidade de entrarem em contato consigo mesmos e essa experiência modificou a maneira como compreendiam a própria queixa.

Pelo fato de a instituição, por natureza, demandar tomadas de decisão, já que lida essencialmente com casos de Direito de Família, recorrentemente os temas que emergiram dos atendimentos psicológicos abarcaram situações que exigiam uma grande decisão, como a separação conjugal, que representou grande parte dos atendimentos. Trata-se de problemáticas repletas de sofrimento psíquico, em razão dos significados socialmente atribuídos, das questões financeiras ou da preservação de vínculos familiares, entre outras conseqüências advindas do ato de se fazer escolhas.

Foi assim com Mariana, Roberta, Clarice e Ricardo, como também com outras pessoas que buscaram ajuda no plantão psicológico, que viviam suas dúvidas em relação à separação, conflitos de relacionamentos que eram levados para serem solucionados na esfera jurídica, porém evidenciavam uma necessidade de elaboração também no plano psicológico.

Além disso, houve mulheres que buscaram o plantão psicológico com problemas surgidos após a separação, como a guarda do filho, pensão alimentícia, divisão de bens etc. Foi o caso de Amanda, que queria exigir a presença do pai para seu filho, e, Dayane, que precisava de um lugar para morar e necessitava receber parte do valor do imóvel do ex-companheiro. Casos em que ressentimento e mágoa acompanhavam a solicitação jurídica.

Outra temática também freqüente nos atendimentos foi a morte. Catarina e Bárbara usaram o espaço proporcionado pelo plantão para elaborar a morte de familiares. Assuntos relacionados ao Direito, pela via das

questões práticas como a partilha da herança, a pensão, o inventário de imóveis, também envolviam grande sofrimento emocional em virtude da perda de pessoas queridas, da solidão, da mudança drástica em suas vidas e dos questionamentos sobre a própria existência.

Esses e outros pedidos de ajuda, como o de uma mãe, cujo filho foi preso “injustamente” por acompanhar sem saber um colega que realizou um assalto, e de um homem com sintomas paranóides, que desejava processar o Estado por não ter mais privacidade (garantia dada pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, como dizia ele), evidenciaram o quanto as pessoas procuram o Serviço de Assistência Judiciária com o desejo de que a Justiça possa reparar-lhes por todo o sofrimento vivido. É a forma encontrada por muitos de serem ressarcidos por um dano sofrido, pois segundo Barros (2002), o sistema judiciário torna-se um lugar de endereçamento de inúmeras situações de conflito que não encontram regulação no cotidiano das pessoas. De acordo com essa autora, grande quantidade de pessoas em sofrimento busca a instauração de uma ordem, a imposição da lei, a ordenação, no ordenamento jurídico. Em muitos momentos durante conversas entre a pesquisadora e os estagiários de Direito, estes relataram que casos assim eram muito freqüentes no Serviço e que não sabiam como lidar com eles, pois não tinham nenhum tipo de treinamento.

Estudos sobre a relação entre Psicologia e Direito apontam para essa direção. Para psicólogos que atuam nessa interface, todo o campo do Direito é permeado de elementos psicológicos, sendo os pedidos jurídicos normalmente acompanhados de questões psicológicas aparentes

(Fernandes, Mesquita, Barbosa & Nascimento, 2005; Barros, 2002; Teixeira, 2007).

Isso também foi constatado por Nunes, Morato et al. (2006), que descreveram a experiência do plantão psicológico a estagiários de Direito, funcionários e clientes do Departamento Jurídico XI de Agosto, um órgão atrelado ao Centro Acadêmico da Faculdade de Direito da USP.

Como esta pesquisa desenvolveu-se em um contexto jurídico, não se pode furtar a reflexão sobre questões pertinentes a essa relação entre Psicologia e Direito, que naturalmente emergem.

Segundo França (2004), a Psicologia Jurídica é uma área emergente de especialidade da ciência psicológica, que visa colaborar para o melhor exercício do Direito. Nascida a partir do diálogo entre a Psicologia e o Direito, saberes que estão a serviço do homem e tentam dar conta de seus anseios, sofrimentos, dores, angústias e expectativas, seu principal objetivo é estar a favor do bem estar dos indivíduos (Fernandes, Mesquita, Barbosa & Nascimento, 2005).

Embora a área tenha tido início na época em que se priorizava o uso de técnicas, testes e laudos psicológicos para revelar conteúdos psíquicos ou prever comportamentos para uma efetiva aplicação da lei, sendo a Psicologia subordinada ao Direito, há atualmente uma relação de complementaridade entre essas duas áreas, dentro de um enfoque de trabalho interdisciplinar (França, 2004).

Hoje, a Psicologia Jurídica possui um campo muito mais amplo de atuação que simplesmente a elaboração de psicodiagnósticos para subsidiar decisões dos juristas, pois se encontra a favor do bem estar bio-psico-social

dos sujeitos envolvidos com tais queixas. O psicólogo deve atuar junto das instituições judiciais para que estas se tornem um lugar de crescimento dos indivíduos. Assim, “o objetivo principal do psicólogo é a saúde psíquica do indivíduo, não passando em nenhum momento por qualquer tipo de avaliação, julgamento ou enquadramento” (Fernandes, Mesquita, Barbosa & Nascimento, 2005, p.174).

Nessa perspectiva, de acordo com as autoras citadas, no escritório de Prática Jurídica da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) foram trabalhadas as crises vividas pelos assistidos por meio do aconselhamento e outras práticas psicológicas, com o objetivo de clarificar suas demandas (muitas vezes de ordem emocional) e favorecer o atendimento jurídico.

Segundo Teixeira (2007), que descreveu a experiência da Psicologia em um Programa de Mediação de Conflitos em Minas Gerais, foi possível notar que, normalmente, as pessoas que procuravam o programa possuíam demandas que tinham mais relação com questões subjetivas que com a lei propriamente dita.

De acordo com a autora, no caso de um casal que deseja a separação, mas cuja esposa teme pelos filhos, caberia ao profissional de Direito orientá-los sobre as disposições legais do processo de separação e ao psicólogo trabalhar esse receio, para que o processo ocorresse de forma tranqüila e não gerasse conseqüências desagradáveis para os envolvidos.

Percebe-se que a intervenção realizada no contexto desta pesquisa aconteceu de forma similar: o Serviço fornecia as informações jurídicas necessárias e dava continuidade ao caso ou não, dependendo do cliente, e o plantão psicológico oferecia um espaço para rever essas e/ou outras

questões que os clientes desejassem. Assim, com a possibilidade do atendimento de plantão, Mariana optou por dar uma segunda chance ao marido, mas Clarice e Roberta decidiram-se pela separação, apesar desta última ter descartado a opção de entrar com a ação judicial.

No entanto, como o interesse era oferecer um ambiente de cuidado na instituição, para que os clientes pudessem falar e refletir sobre as situações que os afligiam, não foi possível saber se o atendimento de plantão contribuiu efetivamente para uma tomada de decisão por parte das pessoas atendidas.

Todavia, é possível dizer que os clientes fizeram uso do plantão psicológico, para demandas de natureza psicológica, de maneira explícita. Ao procurarem o Serviço, muitas vezes com uma condição psicológica aparente, encontraram um lugar que acolhesse essa demanda e contribuísse para repensar suas questões. O plantão psicológico permitiu uma abertura em relação à queixa inicial, um apropriar-se, interrogar-se, ir além por parte dos clientes, no sentido de examinar seus modos de estar no mundo, ou seja, o diálogo clínico permitiu uma abertura à demanda psicológica, legitimando-a.

Assim, foi possível dar voz ao sofrimento, que antes era expresso no Serviço somente por meio do pedido jurídico. O plantão psicológico possibilitou uma nova forma de expressão do sofrimento naquele contexto.

Implantou-se naquele Serviço um espaço privado e sigiloso, de acolhimento e escuta, onde os clientes puderam falar de suas angústias com alguém disponível para ouvi-los. Um espaço em que eles puderam compartilhar emoções e onde puderam ser eles mesmos, humanos, em contato com outro ser humano.

Similarmente ao estudo de Palmieri e Cury (2007), sobre a implantação do plantão psicológico aos funcionários de um hospital, o plantão proporcionou maior abertura e receptividade por parte dos clientes para vivenciar suas questões emocionais e seus sentimentos emergentes naquele contexto.

Segundo as autoras, compreende-se que o atendimento é terapêutico quando o cliente pode sentir-se livre para expressar-se ou recolher-se, para que ele possa, ao longo do processo, reconhecer os conteúdos emocionais que está vivenciando e reconfigurar sua problemática, transformando seu sofrimento e dificuldade em uma reflexão em relação a novas possibilidades a partir do encontro.

Apesar de a maioria dos clientes não saber o que era um atendimento de plantão psicológico ao procurá-lo, partilhar e refletir suas experiências, nesse tipo de modalidade de atenção psicológica, contribuiu para uma apropriação e ressignificação daquilo que estavam vivendo, na medida em que demonstraram mudanças na forma como compreendiam seus problemas.

Os atendimentos de plantão psicológico proporcionaram um aumento qualitativo em relação à autonomia e à autoconfiança das pessoas atendidas, pois, conforme Campos (2008), quando uma situação de conflito, de dificuldade, é dividida com outra pessoa genuinamente interessada, se desencadeia na pessoa atendida um processo de autovalorização, que traz em seu bojo o potencial para resolução de problemas.

Nesse sentido, as três atitudes propostas por Rogers (1983), congruência, aceitação incondicional e empatia por parte da plantonista,

contribuíram para a criação de uma atmosfera facilitadora, propícia ao crescimento psicológico, em que as pessoas puderam sentir-se livres para serem elas mesmas no contato genuíno com a plantonista. Ou seja, os pressupostos da ACP permitiam a criação de um clima receptivo a questões emocionais e existenciais, ao drama pessoal, que normalmente não ocorre em um ambiente tão objetivo como o jurídico. Com isso, potencializaram a força direcional interna nos clientes, a tendência atualizante.

De acordo com Bartz (1997), o plantão psicológico é um poderoso instrumento terapêutico para colocar uma pessoa em pleno funcionamento. O encontro existencial com o cliente, a partir de uma escuta visceral, em que a pessoa é recebida com dignidade, vista e percebida por inteiro, dentro de um clima caloroso de aceitação incondicional, pode facilitar a emergência da tendência atualizante. Na medida em que uma pessoa pode falar de si e de seus problemas, em um espaço protegido, com sigilo, torna-se consciente de suas dificuldades e pode vir a enfrentar sua problemática mais facilmente.

Em consonância com esse autor, para Messias (2002), o plantão psicológico pode potencializar a tendência atualizante dos clientes e do próprio plantonista, por meio de atitudes facilitadoras, da abertura do cliente para viver essa relação terapêutica e da experiência mútua na relação, sendo uma das possibilidades de sua facilitação. Por vezes, a busca por ajuda psicológica já evidencia essa manifestação.

Essa modalidade de atenção psicológica clínica, para muitos clientes atendidos pela pesquisadora, representou o início de um processo, como aconteceu com Roberta e Ricardo, mas para outros, como Amanda e Dayane, um único atendimento foi sentido como suficiente. No entanto, a

delimitação prévia em relação ao número de sessões foi percebida, muitas vezes, como um fator impulsionador para os clientes se moverem. Conforme Messias (2002), o tempo é vivido de maneira muito subjetiva no plantão, podendo haver uma condensação dos problemas para adequá-los ao tempo disponível e, além disso, os clientes parecem ter maior abertura para vivenciar essa experiência, explicitando momentos íntimos já num primeiro atendimento. Isso acontece em virtude do caráter emergencial e do estado fragilizado das pessoas que normalmente chegam ao plantão.

A angústia é a principal responsável pela busca dos clientes ao plantão, ou seja, é aquele cliente já mobilizado por uma demanda psicológica que vai sentir-se atraído por essa modalidade de atendimento. Nesse sentido, é ela que mobiliza e incita mudanças.

Para Furigo (2006), o plantão, ao colocar-se à disposição da pessoa que necessita de atendimento psicológico no exato momento de sua crise, lida com tempos diferentes: um interno (do paciente) e um externo (cronológico) e, por isso, consegue resultados tão relevantes em termos de contenção de angústia em um curto período de tempo.

Sendo assim, a autora acredita que na vivência da crise, tanto quanto na demanda emergencial de urgência com a qual trabalha um serviço de plantão psicológico, se deva ter como aliado, justamente, esse tempo interno da pessoa. Ao chegar a um serviço assim, mobilizado, a atuação e a intervenção do plantonista torna-se extremamente potencializada. Segundo a mesma autora, atender o paciente nesse exato momento é a chave do processo.

De modo geral, a relação com os clientes atendidos no plantão psicológico foi sentida pela pesquisadora como muito positiva. A atuação da plantonista não foi a de uma observadora, mas de uma participante que buscou entrar na relação com os clientes. Conforme Amatuzzi (1989), isso significa que o psicólogo não vai buscar suas respostas no seu papel atribuído, mas na sua vivência pessoal da situação, o que será um falar autêntico, genuíno por parte dele.

Dessa forma, é a relação, por intermédio de falas diretas e originais, que é geradora de novos sentidos. Acreditar nisso é crer na tendência ao crescimento, na capacidade do cliente em buscar sua própria direção, na crença de que ele é o centro, conhece mais de si e sabe o que é o melhor.

Nesse sentido, alguns atendimentos, como o de Ricardo, exigiram da plantonista maior capacidade de aceitação e empatia, visto que o plantão mobilizou nele questões antes nunca encaradas, que geravam muita angústia e faziam com que chegasse pior a cada sessão. Do mesmo modo, ouvir de suas clientes o quanto seus companheiros as faziam sofrer, também foi algo difícil para a plantonista, que precisou fazer um esforço para aceitar o amor delas por eles. Além disso, ao propor um espaço de reflexão, sentiu-se em muitos momentos “contribuindo” para a separação, apesar de legitimar aquilo que era trazido pela pessoa, sem deixar transparecer suas opiniões ou valores.

Outro fator que evidenciou o tipo de relação entre a plantonista e os clientes foi a gratidão manifestada pela maioria destes ao término das sessões de plantão psicológico, pela escuta empática e acolhedora recebida. Isso, e o fato de os mesmos surpreenderem-se diante da possibilidade de

conversarem com uma psicóloga, sem a necessidade de agendamento e de esperar em uma lista de espera, evidenciaram a forma como vêm sendo tratados no contexto da rede pública de saúde no Brasil, no qual o atendimento imediato e de qualidade é algo que não acontece. Igualmente na pesquisa de mestrado de Messias (2002), sobre o plantão psicológico realizado na clínica-escola de Psicologia da PUC-Campinas, os clientes, para os quais o atendimento psicológico deveria ser um direito, manifestaram grande gratidão, como se lhes fosse dado algo além do que mereciam.

Além disso, é importante ressaltar que, nesta pesquisa, a procura pelo plantão psicológico foi numericamente maior por parte das mulheres, como aponta a literatura científica e também verificou a autora anteriormente citada. Essa constatação traz à tona, ainda nos dias de hoje, o reflexo de valores socialmente atribuídos, uma vez que é mais fácil para as mulheres partilharem seus medos e angústias, enquanto os homens temem pedir ajuda psicológica e assim revelarem suas fragilidades.

Porém, não apenas os clientes, mas o Serviço também foi favorecido com um olhar diferenciado. Estagiários e funcionários também se beneficiaram da presença de uma psicóloga, na medida em que a procuraram para conversar sobre algum caso, encaminhar um cliente ou mesmo tirar dúvidas sobre Psicologia.

Ainda, é possível afirmar que o plantão psicológico não ocorreu apenas no contexto dos atendimentos formais com os clientes, mas também na convivência com alguns funcionários, como Catarina, que procurou a psicóloga para conversar algumas outras vezes, e estagiários que buscaram algum alívio psicológico. Apesar de, provavelmente, não terem a intenção

deliberada de passar por um plantão psicológico, pois muitas vezes as conversas aconteciam quando a pesquisadora estava sozinha e disponível, nos corredores, na porta da biblioteca ou na cozinha do Serviço, foi comum ser procurada para conversar sobre questões como o mestrado, a dificuldade diante de um cliente, as pressões advindas da formatura, o receio do exame da Ordem dos Advogados (OAB) ou mesmo sobre o medo de dirigir – exigência para um advogado ser contratado junto a um escritório de advocacia.

Foi assim também na experiência de Nunes, Morato et al. (2006), que, na falta de um espaço privado para atendimento de plantão psicológico, fizeram do *setting* o próprio plantonista. Portanto, tudo o que acontecia a partir do momento em que os plantonistas entravam no Departamento Jurídico, era abrangido pelo plantão: conversas no corredor, na cozinha, conversas que às vezes começavam com um cumprimento e acabavam deixando aflorar importantes questões e demandas. Com isso, perceberam o quanto espaços privados surgiram no público, havendo uma reorganização dos lugares fixos na instituição. No entanto, essa dinâmica de não ter um *setting* rígido, mas ser o próprio *setting* dentro de uma instituição permeada de rigidez, foi sentida com dificuldade por parte dos plantonistas em relação às comunicações da esfera clínica.

Da mesma forma, a implantação do plantão psicológico na Assistência Judiciária também encontrou limites. Não havia um local próprio para atendimento psicológico e, na maioria das vezes, este aconteceu na biblioteca do Serviço. Se, por um lado, isso foi sentido pela pesquisadora como uma dificuldade em alguns momentos, pois os estagiários de Direito e

advogados orientadores faziam uso da mesma para estudos e era preciso um manejo de ambas as partes nessas situações, por outro, contribuiu para desmistificar o lugar da Psicologia naquele contexto, uma vez que a psicóloga estava sempre junto às pessoas e não protegida num espaço próprio, destinado ao saber psicológico, portanto, preservado e isolado.

Além disso, para a pesquisadora, a vivência em relação à equipe foi bastante positiva e essencial para o funcionamento do plantão psicológico. O Serviço foi sentido como um lugar acolhedor, visto que, desde o início, a Coordenadora demonstrou muito interesse, deixando as portas abertas para a realização da pesquisa e também pelo fato de funcionários e estagiários comprometerem-se com a proposta do plantão psicológico, colaborando para sua efetivação.

Em síntese, com a realização deste estudo, foi possível conhecer o sentido da prática do plantão psicológico no contexto do Serviço de Assistência Judiciária, seus limites e potencialidades, uma vez que clientes, funcionários e estagiários apropriam-se de um espaço psicológico dentro de um ambiente da esfera judicial.

Nesse sentido, pode-se dizer que a presença de uma psicóloga, que antes não existia naquele contexto, contribuiu para o Serviço em sua totalidade, tornando-o lugar de referência para um momento de necessidade das pessoas nele envolvidas, conforme Mahfoud (1987). Também, sua própria vivência como psicóloga pôde ser reavaliada, no sentido de ter adquirido mais experiência e se tornado mais espontânea nos atendimentos de plantão psicológico, em relação ao período de estagiária de Psicologia.

Conclusões

Embora o plantão psicológico consista, atualmente, em uma modalidade de atenção psicológica já consolidada no campo da Psicologia Clínica, este estudo não visou simplesmente uma repetição, pois sua riqueza encontra-se naquilo que trouxe de essencial: a primeira entrada da Psicologia no Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas e a experiência única da psicóloga-pesquisadora, revelada nas narrativas.

As narrativas visaram conter a análise do que foi vivido pela via da pesquisadora em contato com o fenômeno, ou seja, aquilo que foi produzido de significados no seio da relação intersubjetiva com os clientes no plantão psicológico. A forma pela qual foram escritas e apresentadas, em duas versões, permitiu maior apreensão da experiência vivida, no momento em que a pesquisadora voltou sua consciência novamente ao acontecer clínico, buscando compreender e interpretar aquilo que de essencial se revelou a ela.

Desse modo, esta pesquisa não pretende generalizações ou universalizações, mas favorece o uso da experiência como base para reflexões sobre o fenômeno, considerando-o em sua totalidade. De acordo com Cury & Ramos (2007), esse modo de interpretar a realidade não conduz à verdade última, absoluta, mas consiste em uma forma de produzir significados que, ao ser lido por outros, produz outros significados. Não se trata de comprovação de hipóteses, mas de um desencadear de reflexões sobre o estudado.

Assim, por tratar-se de uma pesquisa de natureza fenomenológica, que não tinha a pretensão de separar o sujeito pesquisador da pesquisa em

si, mas o oposto, compreender os significados atribuídos por este, os casos apresentados também revelaram, em alguns momentos, a forma de estar no mundo da plantonista.

A passividade de Ricardo, o receio da morte sentida por Bárbara, a necessidade de controle de Mariana e de autovalorização de Roberta e Clarice também falaram de dilemas da pesquisadora. Nesse sentido, redigir as narrativas e revelar seus pensamentos, sua mobilização ante os clientes e o que aprendeu no contato com eles, ou seja, ter de ultrapassar sua dificuldade de se expor, também fez parte de um processo vivido por ela ao longo do mestrado.

Além disso, por meio da intervenção realizada, foi possível conhecer o sentido da prática do plantão psicológico naquele contexto, seus limites e potencialidades e legitimá-la como modalidade de atenção psicológica clínica condizente com a clientela e o Serviço. Nesse sentido, o plantão psicológico constituído como um modelo clínico de aconselhamento psicológico, aplicável em diferentes situações institucionais, parece promissor na esfera jurídica.

Foi evidente que muitos clientes já chegaram ao Serviço com uma demanda psicológica, mas como não havia abertura para esse sofrimento naquele lugar, o mesmo era expresso apenas pelo pedido jurídico.

Ao buscarem a Assistência Judiciária, muitos já tinham perdido a esperança, sentiam que não podiam fazer mais nada pela relação conjugal, chegaram atormentados pela experiência de um fracasso, sentindo-se incapazes para lidar com um conflito da esfera pessoal e íntima, feridos por brigas, com sentimentos aflorados de raiva e indignação, na tentativa de serem reparados. Dessa forma, o Serviço tornava-se a última opção

encontrada para a resolução de conflitos dessa ordem, ou seja, a busca por um advogado refletia, normalmente, a necessidade de mediação de uma relação conflituosa.

Com a implantação do plantão psicológico, foi possível dar voz ao sofrimento psicológico, possibilitando uma nova forma de expressão do sofrimento naquele contexto. Os clientes tiveram um espaço para repensar e elaborar suas questões, que muitas vezes tinham implicação no âmbito jurídico e exigiam uma grande decisão, embora não seja possível afirmar que o plantão contribuiu efetivamente para uma tomada de posição.

Este estudo incentiva novas pesquisas acerca do plantão psicológico e da interface entre Psicologia e Direito, que tragam à tona outros elementos decorrentes da oferta de serviços psicológicos na esfera jurídica.

Assim, o oferecimento do plantão psicológico no Serviço de Assistência Judiciária da PUC-Campinas possibilitou uma reflexão acerca de seu potencial terapêutico, quando realizado em um contexto da esfera judicial, permitindo um diálogo fértil entre teoria e prática e colaborando para o desenvolvimento da área clínica. Ao mesmo tempo, contribuiu para melhorar a saúde mental da população atendida, cumprindo com um importante papel social da Psicologia.

Em suma, esse tipo de enquadre clínico diferenciado realizado em instituições, ao viabilizar um número expressivo de atendimentos, sem necessidade de lista de espera e de agendamento, tem muito a oferecer à enorme lacuna encontrada hoje entre os serviços de atendimento à saúde mental e as necessidades da população.

Referências

- Aiello-Vaisberg, T. M. J. & Machado, M. C. L. (2005). Narrativas: o gesto do sonhador brincante. In IV Encontro Latino Americano dos Estados Gerais da Psicanálise. *Anais do IV Encontro Latino Americano dos Estados Gerais da Psicanálise*, v. 1, SP.
- Amatuzzi, M. M. (1989). *O Resgate da Fala Autêntica*. Campinas: Papyrus.
- Amatuzzi, M. M. (1996). Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, 13, p. 5-10.
- Amatuzzi, M. M. (2001). *Por uma Psicologia Humana*. Campinas: Alínea.
- Amatuzzi, M. M. (2003). Pesquisa fenomenológica em psicologia. In M. A. T. Bruns & A. F. Holanda (orgs.), *Psicologia e Fenomenologia: reflexões e perspectivas*. Campinas: Alínea.
- Barbanti, L. F. & Chalom, M. H. (1999). Um serviço de plantão psicológico em instituição judiciária: ilustração prático-teórica. In H. T. P. Morato (org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Barros, F. O. (2002). Os labirintos da demanda. In *Psicologia Jurídica - os labirintos da demanda. Anais Psicologia Jurídica - os labirintos da demanda*, v.1 (p. 16-20). RJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Bartz, S. S. (1997). Plantão Psicológico: atendimento criativo à demanda de emergência. *Interações*, 2 (3), p. 21-34.
- Benjamin, W. (1985). O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In W. Benjamin, *Magia e Técnica, Arte e Política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo: Brasiliense.
- Brockmeier, J. & Harré, R. (2003). Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (3), p. 525-535.
- Campos, A. P. S. (2008). *Atenção psicológica clínica: encontros terapêuticos com crianças em uma creche*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, Brasil.
- Cautella Jr., W. (1999). Plantão psicológico em hospital psiquiátrico: novas considerações e desenvolvimento. In M. Mahfoud (org.), *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.
- Cury, V. E. (1993). *Abordagem Centrada na Pessoa – um estudo sobre as implicações dos trabalhos com grupos intensivos para a Terapia Centrada*

no Cliente. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brasil.

Cury, V. E. (1999). Plantão psicológico em clínica-escola. In M. Mahfoud (org.), *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Cury, V. E & Ramos, M. T. (2007). *Enquadres clínicos diferenciados de inspiração humanista e o uso de narrativas como estratégia de pesquisa*. Texto não publicado, elaborado para o Simpósio de Práticas Psicológicas Clínicas em Instituições, realizado nos dias 19 e 20 de outubro de 2007, PUC-SP.

Dutra, E. (2002). A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7, p. 371-378.

Eisenlohr, M. G. V. (1999). Serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: breve histórico de sua criação e mudanças ocorridas na década de 90. In H. T. P. Morato (org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Fernandes, V. G.; Mesquita, I. R.; Barbosa, M. M.; Nascimento, V. S. (2005). O caminhar da Psicologia Jurídica no Escritório de Prática Jurídica (Unifor, Fortaleza, Ceará): registro de uma história. *Revista Humanidades, Fortaleza*, 20 (2), p. 171-177.

- Forghieri, Y. C. (2001). *Psicologia Fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas* (2ª reimpr.). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- França, F. (2004). Reflexões sobre a Psicologia Jurídica e seu panorama no Brasil. *Psicologia, Teoria e Prática*, 6 (1), p. 73-80.
- Furigo, R. C. P. L. (2006). *Plantão Psicológico: uma contribuição da clínica junguiana para atenção psicológica na área da saúde*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, Brasil.
- Holanda, A. F. (2003). Pesquisa fenomenológica e psicologia eidética: elementos para um entendimento metodológico. In M. A. T. Bruns & A. F. Holanda (orgs.), *Psicologia e Fenomenologia: reflexões e perspectivas*. Campinas: Alínea.
- Holanda, A. F. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 3, p. 363-372.
- Hutchison, B.; Ostbye, T.; Barnsley, J.; Stewart, M.; Mathews, M.; Campbell, M. K. et al. (2003). Patient satisfaction and quality of care in walk-in clinics, family practices and emergency departments: the Ontario walk-in clinic study. *Canadian Medical Association Journal*, 168 (8).

Kirschenbaum, H. & Jourdan, A. (2005). The current status of Carl Rogers and the Person-Centered Approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42 (1), p. 37-51.

Lo Bianco, A. C.; Bastos, A. V. B.; Nunes, M. L. T. & Silva, R. C. (1994). Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: implicações para a formação. In R. Achcar (org.), *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação* (2ª ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mahfoud, M. (1987). A vivência de um desafio: plantão psicológico. In R. L. Rosenberg (org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*. São Paulo: EPU.

Mahfoud, M. (1999). Introdução. In M. Mahfoud (org.), *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Mahfoud, M.; Drummond, D. M.; Brandão, J. M. & Silva, R. O. (1999a). Pesquisar processos para aprender experiências: plantão psicológico à prova. In M. Mahfoud (org.), *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Mahfoud, M.; Drummond, D. M.; Brandão, J. M. & Silva, R. O. (1999b). Plantão psicológico na escola: presença que mobiliza. In M. Mahfoud

(org.), *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Messias, T. S. C. (2002). *Plantão Psicológico como possibilidade de facilitação à tendência atualizante: um estudo clínico*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, Brasil.

Morato, H. T. P. (1999a). Aconselhamento psicológico: uma passagem para a transdisciplinariedade. In H. T. P. Morato (org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Morato, H. T. P. (1999b). Serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: aprendizagem significativa em ação. In H. T. P. Morato (org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Morato, H. T. P. (2008). Sobre Rachel Léa Rosenberg (1931/1987). *Psicologia USP*, 19 (1).

Moreira, D. A. (2004). *O Método Fenomenológico na Pesquisa* (2ª ed.). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Nunes, A. P.; Morato, H. T. P.; Khouri, M.; Ventura, V.; Antonini, L.; Gonçalves, J. V. et al. (2006). Plantão Psicológico no Departamento Jurídico XI de Agosto. In Primeira Jornada Plantão Psicológico em Aconselhamento Psicológico. *Anais Primeira Jornada Plantão Psicológico em Aconselhamento Psicológico* (p. 147-156). SP: Universidade de São Paulo.

Palmieri, T. H. & Cury, V. E. (2007). Plantão Psicológico em Hospital Geral: um estudo fenomenológico. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 20 (3), p. 472-479.

Rey, F. L. G. (2002). *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Rogers, C. R. (1973). *Psicoterapia e Consulta Psicológica*. São Paulo: Cortez e Moraes.

Rogers, C. R. & Kinget, G. M. (1977). *Psicoterapia e Relações Humanas: teoria e prática da terapia não diretiva* (2ª ed.). Belo Horizonte: Interlivros.

Rogers, C. R. (1977). Uma maneira negligenciada de ser: a maneira empática. In C. R. Rogers & R. L. Rosenberg, *A pessoa como Centro*. São Paulo: EPU.

Rogers, C. R. (1978). *O Tratamento Clínico da Criança-Problema*. São Paulo: Martins Fontes.

Rogers, C. R. (1983). *Um Jeito de Ser*. São Paulo: EPU.

Rogers, C. R. (1997a). Aspectos significativos da terapia centrada no cliente. In J. K. Wood (org.), *Abordagem Centrada na Pessoa* (3ª ed.). Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Rogers, C. R. (1997b). Algumas observações sobre a organização da personalidade. In J. K. Wood (org.), *Abordagem Centrada na Pessoa* (3ª ed.). Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Rogers, C. R. (1997c). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade. In J. K. Wood (org.), *Abordagem Centrada na Pessoa* (3ª ed.). Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Rogers, C. R. (1997d). Conceito de pessoa em funcionamento pleno. In J. K. Wood (org.), *Abordagem Centrada na Pessoa* (3ª ed.). Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Rosenberg, R. L. (1977a). Terapia para agora. In C. R. Rogers & R. L. Rosenberg, *A pessoa como Centro*. São Paulo: EPU.

Rosenberg, R. L. (1977b). Introdução. In C. R. Rogers & R. L. Rosenberg, *A pessoa como Centro*. São Paulo: EPU.

Rosenberg, R. L. (1987). Introdução: biografia de um serviço. In R. L. Rosenberg (Org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*. São Paulo: EPU (Série Temas Básicos de Psicologia, Vol. 21).

Salisbury, C. & Munro, J. (2002). Walk-in centres in primary care: a review of the international literature. *British Journal of General Practice*, 53, p. 53-59.

Santos, A. M. (2004). Novos caminhos da abordagem centrada na pessoa. In A. M. Santos; C. R. Rogers & M. C. V. B. Bowen, *Quando Fala o Coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa* (2ª ed.). São Paulo: Vetor.

Scheffer, R. (1989). *Aconselhamento Psicológico: teoria e prática* (7ª ed.). São Paulo: Atlas.

Schmidt, M. L. S. (1987). Aconselhamento psicológico: questões introdutórias. In R. L. Rosenberg (Org.), *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*. São Paulo: EPU (Série Temas Básicos de Psicologia, Vol. 21).

Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. *Estudos de Psicologia*, 21, p. 173-192.

Szymanski, H. & Cury, V. E. (2004). A pesquisa intervenção em psicologia da educação e clínica: pesquisa e prática psicológica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9 (2), p. 355-364.

Teixeira, G. N. (2007). Reflexões sobre a Psicologia no Programa de Mediação de Conflitos: um relato de experiência do trabalho desenvolvido em Minas Gerais. *Mosaico: estudos em Psicologia*, 1 (1), p. 17-23.

Wertz, F. J. (2005). Phenomenological research methods for counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (2), p. 167-177.

Wood, J. K. (1983). Sombras da entrega. In C. R. Rogers; M. M. O'hara & A. F. L. Fonseca, *Em Busca de Vida: da Terapia Centrada no Cliente à Abordagem Centrada na Pessoa*. São Paulo: Summus.

Wood, J. K. (1997). Prólogo. In J. K. Wood (org.), *Abordagem Centrada na Pessoa*, 3ª ed. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Wood, J. K. (1999). Prefácio. In M. Mahfoud (org.), *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

ANEXOS

Anexo I – Carta de Autorização da Instituição



PUC
CAMPINAS
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
FACULDADE DE DIREITO
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA “DR CARLOS FOOT
GUIMARÃES”

Carta de Autorização

Declaro para os devidos fins, que Helen Mozena, psicóloga e mestranda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, está autorizada a realizar os atendimentos de plantão psicológico neste referido Serviço, para subsidiar sua pesquisa de mestrado.

Ressalto, ainda, que para sua inserção no Serviço, a pesquisadora apresentou o projeto de sua dissertação, o qual foi submetido e aprovado pelas demais instâncias responsáveis da Universidade.

Atenciosamente,

Lílian Martins Correa

Coordenadora do Serviço de Assistência Judiciária
“Dr. Carlos Foot Guimarães”

Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Helen Mozena, aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas, estou realizando uma pesquisa sobre a implantação de uma modalidade de atendimento clínico denominada plantão psicológico em um serviço universitário de assistência judiciária e, para a efetivação desse estudo, usarei as anotações feitas por mim sobre os atendimentos realizados, para fins de análise e publicação científica, suprimindo os dados que permitam a identificação do(a) participante.

Coloco-me à disposição para quaisquer outros esclarecimentos pelo telefone (19) 32566152. O telefone do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas também estará à disposição dos participantes: (19) 33436777.

Eu, _____, RG _____, declaro ter concordado em participar da pesquisa de Mestrado de autoria da psicóloga Helen Mozena, permitindo que faça anotações sobre os atendimentos de plantão psicológico para fins de pesquisa, sabendo que meus dados de identificação serão suprimidos, mesmo em futuras publicações. Declaro, ainda, ter recebido todas as informações sobre a pesquisa, estando ciente que minha participação é voluntária e que poderei recusá-la ou mesmo retirar o consentimento dado a qualquer momento, sem que isso acarrete a mim nenhuma penalização ou prejuízo.

Este documento é assinado em duas vias idênticas, sendo uma delas entregue ao participante.

Assinatura da pesquisadora

Assinatura do participante

Campinas, _____ de _____ de 2008.