

Maria Rita de Lima Zanoni

**“Plantão Psicológico em um Serviço Universitário de
Psicologia: a experiência de aprimorandas”**

PUC-Campinas

2008

Maria Rita de Lima Zanoni

**“Plantão Psicológico em um Serviço Universitário de
Psicologia: a experiência de aprimorandas”**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Engler Cury

PUC-Campinas

2008

Maria Rita de Lima Zanoni

**“Plantão Psicológico em um Serviço Universitário de
Psicologia: a experiência de aprimorandas”**

Banca Examinadora

Presidente
Profa. Dra. Vera Engler Cury

Profa. Dra.
Tânia Maria José Aiello-Vaisberg

Profa. Dra.
Regina Célia Paganini Lourenço Furigo

**PUC-Campinas
2008**

Ficha Catalográfica
Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas e
Informação - SBI - PUC-Campinas

t157.9 Zandoni, Maria Rita de Lima.
Z33p Plantão psicológico em um serviço universitário de psicologia: a experiência de aprimorandas /
Maria Rita de Lima Zandoni. - Campinas: PUC-Campinas, 2008.
p. 81

Orientadora: Vera Engler Cury.
Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências
da Vida, Pós-Graduação em Psicologia.

1. Psicologia clínica. 2. Psicólogos clínicos. 3. Psicologia humanística. 4. Psicologia
fenomenológica. I. Cury, Vera Engler. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de
Ciências da Vida. Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

18.ed.CDD - t157.9

Aos meus pais, Jairo e Roseneida, e aos meus avós, Aparecido e Oneida, por serem a minha base, o meu conforto, o meu porto seguro, para onde sempre regresso ante às tempestades e adversidades impostas no meu caminho, assim como nos lindos dias em que o sol está reluzente no céu. Os seus jeitos especialmente humanos de ser, inundaram-me de amor, carinho, cuidado, esperança, incentivo, valores... Foram e são infindáveis suas demonstrações de afeto para comigo. Estiveram sempre ao meu lado, ainda que distantes fisicamente, fizeram-se muito presentes nos meus pensamentos e sentimentos. E por serem sempre o que são, é para Vocês a dedicatória deste trabalho, desta luta, desta conquista... A estas Pessoas tão queridas... O meu amor incondicional.

Os meus profundos agradecimentos...

A Deus, o ser supremo que, com seu amor, me deu o dom da vida e segue me protegendo, guiando-me e me iluminando, dia após dia, neste caminho que escolhi trilhar na Psicologia.

Aos meus pais, Jairo e Roseneida, por sempre acreditarem em mim como um ser plenamente capaz de se desenvolver, crescer e aprender com suas próprias experiências. A minha eterna gratidão a Vocês que são, por natureza, imprescindíveis para a VIDA... para a minha VIDA.

O meu muito obrigada aos meus avós, Aparecido e Oneida, que, em conjunto com meus pais, têm contribuído muitíssimo para a minha formação como ser humano. Não seria nada autêntica a minha história de vida sem a aceitação positiva e incondicional destas Pessoas. É com muito amor e gratidão que registro a minha total admiração e respeito por Vocês.

Ao meu irmão de sangue e de fé, Murilo, que, nesta empreitada, torceu por mim, sempre demonstrando com suas palavras e gestos o orgulho que tem de sua irmã. A sua força e determinação são frutos das sementes que um dia foram plantadas em mim e em Você, e é por isso que

“(...) ainda somos os mesmos e vivemos como Os Nossos Pais.” (Elis Regina)

Serei imensamente grata à minha ORIENTADORA, Profa. Dra. Vera Engler Cury, que cumpriu o seu papel ao pé da letra, orientando-me com dedicação, cuidado, profissionalismo, esmero e muita ética, acreditando que eu realmente podia chegar até aqui. Devo a ela os primeiros passos que dei na academia. De todo meu coração, muito obrigada.

A Suellen minha prima, amiga e minha família em Campinas, que desde o início esteve ao meu lado, acompanhando bem de perto a minha trajetória. Esteve comigo para enfrentar o que desse e viesse !

Aos meus tios, Osvaldo e Oracy. Ao meu tio, pelo tamanho esmero e cuidados na correção gramatical deste trabalho. À minha tia, pelo incentivo, pelo carinho, pelas orações, pelo seu amor sempre manifestado na delicadeza de suas atitudes e palavras.

À Pontifícia Universidade Católica de Campinas, que me abriu as portas, oferecendo-me todo o suporte necessário para a realização deste Projeto.

Aos professores e mestres do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, por suas valiosas contribuições.

Ao CNPq, pelo indispensável apoio financeiro, pois não me seria permitido ingressar neste Mestrado sem este incentivo.

A Elaine, Eliane, Maria Amélia e Dareide que fizeram parte desta história, sempre prontas a nos ajudarem como verdadeiros anjos da guarda. Meninas, obrigada por ter podido contar com Vocês.

Aos amigos que conquistei no mestrado, especialmente à Giselle, pelas longas conversas, pelos passeios, pelo compartilhamento de experiências. Muito Obrigada !

Ao Marcel, que neste caminhar soube ser meu amigo, minha companhia, meu cúmplice, meu namorado. Sou grata por sua autenticidade, sua compreensão, sua maneira inteiramente única de me acolher; enfim, fui contemplada, com o seu amor que me deu forças, principalmente nos momentos mais difíceis no curso do meu Mestrado. Obrigada !

A Homero, Beth Ferro e família por me acolherem, aceitarem-me e se preocuparem comigo. A coragem e luta destas Pessoas diante das vicissitudes impostas pela a vida serão tomadas como exemplo para que eu não esmoreça ante às minhas batalhas.

E, por fim, agradeço às participantes da minha pesquisa, Gentileza, Luz e Verdade, por contribuírem significativamente com meu aprendizado, tanto pessoal quanto profissional, facilitando para que eu compreendesse com mais clareza os delineamentos e nuances de minha própria abordagem teórica de base, sem esta verdadeira troca de experiências este trabalho não ganharia “vida”.

“Talvez haja mais compreensão e beleza na vida quando os raios ofuscantes do sol foram suavizados pelos contornos da sombra.

Talvez haja raízes profundas numa amizade que sofreu tempestades e as venceu. A experiência que nunca desaponta ou entristece, que nunca toca os sentimentos, é uma vivência mútua com pequenos desafios e variações de cor.

Quando sentimos fé, confiança e esperança de que podemos concretizar nossos objetivos, isso constrói dentro de nós um manancial de força, coragem e segurança.

Somos personalidades que crescemos e nos desenvolvemos com o resultado de todas as nossas experiências, relacionamentos, pensamentos e emoções.

Somos uma totalidade que fazendo-se, faz a própria vida !”

(Virgínia M. Axiline)

VEJA !

Não diga que a canção está perdida...
Tenha FÉ em Deus...
Tenha FÉ na Vida...
Tente Outra Vez !

BEBA !

Pois a água viva ainda está na fonte...
Você tem dois pés para cruzar a ponte...
Nada acabou...
Não! Não! Não!

TENTE !

Levante sua mão sedenta e recomece a andar...
Não pense que a cabeça agüenta se você parar...
Não! Não! Não!

Há uma voz que canta...
Uma voz que dança...
Uma voz que gira...
Bailando no ar !

QUEIRA !

Basta ser sincero e desejar profundo...
Você será capaz de sacudir o mundo...

VAI...

Tente Outra Vez !

TENTE !

E não diga que a vitória está perdida...
Se é de batalhas que se vive a vida...

Tente Outra Vez !

*Tente Outra Vez
(Raul Seixas)*

ZANONI, M. R. L. (2008) - Plantão Psicológico em um Serviço Universitário de Psicologia: a experiência de aprimorandas. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Centro de Ciências da Vida – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP, 81 pp.

Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo apreender a experiência de tornar-se psicólogo clínico, vivida por três psicólogas em fase de conclusão de um Programa de Aprimoramento Profissional, desenvolvido em um Serviço Universitário de Psicologia, tendo como foco a prática de uma modalidade de atenção psicológica, denominada Plantão Psicológico. Este Serviço caracteriza-se como um enquadre clínico diferenciado, desenvolvido em instituições como uma alternativa às psicoterapias tradicionais. A fundamentação teórica deste estudo insere-se na Psicologia Humanista, mais precisamente na Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida pelo psicólogo norte americano Carl R. Rogers, na década de 50, do século XX. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho fenomenológico. Foram realizados dois encontros de natureza dialógica, com duração de aproximadamente noventa minutos, com as três participantes em grupo. Em seguida, a análise fenomenológica dos encontros evoluiu, de uma compreensão acerca da especificidade de cada encontro para uma compreensão mais ampla quanto aos significados da experiência em foco. Concluiu-se que a prática do Plantão Psicológico constitui um campo privilegiado de aprendizagem para o psicólogo clínico. A experiência adquirida possibilitou às participantes o contato com diversas situações inesperadas, contribuindo para o desenvolvimento de uma escuta diferenciada, de uma percepção clínica mais aguçada, além de suscitar um senso de responsabilidade ampliado em relação aos clientes e à comunidade. Ao considerar o modelo de intervenção que caracteriza o Plantão Psicológico, conclui-se que esta modalidade de atenção psicológica pode contribuir de modo significativo para a formação clínica do psicólogo, ao propiciar a prática das atitudes facilitadoras - empatia, aceitação positiva incondicional e congruência - concebidas por Rogers como necessárias e suficientes para que uma relação de ajuda psicológica possa ser eficaz.

Palavras-chave: Plantão Psicológico; Atenção Psicológica Clínica em Instituições; Abordagem Centrada na Pessoa; Pesquisa Fenomenológica.

ZANONI, M. R. L. (2008) - Psychological On Duty Attention in an Improvement Professional Program held at a University Psychology Service: the experience of graduate students. Master's Dissertation. Post Graduate Program in Psychology of the Department of Life Sciences; Pontifical Catholic University of Campinas – PUC-Campinas, 81 pp.

ABSTRACT

This research aims to apprehend the experience being lived by three psychologists at graduation level, in becoming clinical psychologists, during the last month of a one year Improvement Professional Program, held at a University Psychology Service, with a focus on a clinical psychological practice named Psychological On Duty Attention. It is a differentiated clinical approach developed at institutions as an alternative to traditional psychotherapies. The theoretical fundamentals to this study insert into Humanistic Psychology, more precisely into the Person Centered Approach, developed by the North American psychologist Carl R. Rogers in the 50's of 20'th Century. It is a qualitative research developed in a phenomenology perspective. Two meetings of dialogical nature had been carried through, with duration of approximately ninety minutes, with the three participants in group. The following phenomenological analysis of the meeting evolved, from an understanding concerning of the specificity of each meeting to a broader understanding of the meanings of the experience in focus. One concludes that the experience of practicing the role of a psychological on duty adviser constitutes a privileged field of learning for the clinical psychologist. The acquired experience made possible to the participants the get in contact with several unexpected situations, contributing to the development of a differentiated listening, of a sharpened clinical perception, besides exciting a sense of responsibility extended in relation to the patients and to the community. Considering the intervention model that characterizes the Psychological On Duty Attention, one concludes that this mode of psychological clinical attention may contribute in significant way for the clinical education of the psychologist, by propitiating the practicing of certain facilitative attitudes - empathy, positive unconditional acceptance and congruence - conceived by Rogers as necessary and sufficient for a psychological helping relationship to be efficient.

Key-words: On Duty Psychological Attention; Psychological Clinic Attention in Institutions; Person Centered Approach; Phenomenological Research.

Sumário

Dedicatória.....	IV
Agradecimentos.....	V
Epígrafe.....	VI
Resumo.....	VII
Abstract.....	VIII
Introdução.....	09
Capítulo 1: Dos Primórdios da Abordagem Centrada na Pessoa ao Plantão Psicológico: uma prática em desenvolvimento.....	14
1.1 Plantão Psicológico: uma proposta de atenção psicológica clínica que se integra aos princípios da ACP.....	21
1.2 Plantão Psicológico como um enquadre clínico diferenciado em instituições.....	26
1.3 Plantão Psicológico como um campo privilegiado de aprendizagem.....	28
Capítulo 2: O desenvolvimento da pesquisa: trilhando os encontros com as aprimorandas e encontrando os significados	38
2.1 Contexto onde a pesquisa foi desenvolvida.....	42
2.2 As participantes.....	45
2.3 Passos para a efetivação dos encontros dialógicos.....	45
2.4 Encontros dialógicos.....	48
2.5 Significando a experiência das aprimorandas.....	48

Capítulo 3: Refletindo acerca dos encontros dialógicos.....	54
Considerações Finais.....	62
Referências.....	65
Anexos.....	75
Anexo I.....	II
Anexo II.....	III

Introdução

“A única realidade que me é possível conhecer é a do mundo e universo como *eu* o percebo e vivencio neste momento. A única realidade que é possível você conhecer é a do mundo e universo como *você* o percebe e vivencia neste momento. E a única certeza é a de que estas realidades percebidas são diferentes uma da outra. *Os 'mundos reais' são tantos quanto as pessoas !*”

(Carl R. Rogers & Rachel L. Rosenberg.)

O Plantão Psicológico, nesta pesquisa, configurou-se como um campo fértil para a aprendizagem clínica do psicólogo, por meio de um Programa de Aprimoramento Profissional que visa à capacitação de profissionais recém-graduados. Esta prática psicológica clínica, desenvolvida em instituições, tem por finalidade dar acolhida e apoio psicológico a esta população que busca por atendimento imediato para as suas aflições emocionais.

Em determinados momentos de sua vida, os seres humanos necessitam receber uma interlocução diferenciada que lhes propicie a oportunidade de escutar a si mesmos, identificando e reconhecendo seus próprios sentimentos e as possibilidades de autodireção, em especial, quando enfrentam dificuldades de natureza diversas, sem que para isso tenham que se submeter a um atendimento prolongado, como oferecem tradicionalmente as psicoterapias (Rosenthal, 1999).

Tal asserção legitima a importância de um Serviço como o Plantão Psicológico, pois, em muitas ocasiões, as pessoas não encontram um espaço com uma escuta qualificada em seus contextos naturais de vida.

Por ser assim, a atitude de um psicólogo plantonista deverá constar de uma disponibilidade para acolher à demanda urgente do cliente, escutando-o de forma a facilitar a mobilização de seus próprios recursos psicológicos e não somente estar focado em solucionar o problema posto em questão. Desta forma, o fato de uma pessoa buscar ativamente uma relação de ajuda, em episódios que traduzem sentimentos de fragilidade emocional, representa uma tentativa de preservação de sua autonomia pessoal, a despeito de uma vulnerabilidade temporária.

Em conexão com o parágrafo anterior, o que caracteriza o atendimento de Plantão é o fato de o psicólogo plantonista estar envolvido com o cliente em uma situação permeada pelo relacionamento simétrico, em que a dupla terapêutica está operando em um processo dinâmico e real, no qual tanto a fala como o silêncio traduzem e revelam a experiência vivida neste encontro (Furigo, 2006).

Para a população usuária dos Serviços Universitários de Psicologia, um atendimento como este poderá auxiliar em suas necessidades emocionais imediatas, ao gerar uma abertura à sua própria experiência psicológica, com

possibilidade de mudanças positivas, mantendo-se a qualidade do atendimento e os princípios éticos de sigilo e de respeito pelo sofrimento alheio.

Do ponto de vista científico, este trabalho torna-se relevante, apesar de já existir um número razoável de publicações em periódicos indexados, ao propor uma reflexão sobre as experiências, bem-sucedidas, de psicólogos plantonistas e de relatos favoráveis por parte das pessoas usuárias deste Serviço; no entanto, a prática do Plantão Psicológico ainda demanda uma teorização compatível.

Em suas mais recentes publicações, Giorgi (2005) e Cain (2003) atentam para o fato de que a Psicologia Humanista já viveu o seu apogeu na academia norte-americana, no entanto faz-se necessário uma maior divulgação e produção de novas pesquisas, pois alegam que seu acervo bibliográfico, ainda é representado por uma minoria de obras se comparado à realização de estudos científicos oriundos de outras abordagens teóricas.

Este trabalho teve por objetivo apreender a experiência do tornar-se psicólogo clínico de três psicólogas em fase de conclusão de um Programa de Aprimoramento Profissional, desenvolvido por um Serviço Universitário de Psicologia. O foco do estudo foi a prática de uma modalidade de atenção psicológica, denominada Plantão Psicológico.

O presente estudo permitiu, ainda, que se fizesse um aprofundamento teórico acerca do Plantão Psicológico como uma prática clínica diferenciada; uma modalidade de atenção psicológica em instituições, constituindo-se como um campo privilegiado para a aprendizagem e formação do psicólogo clínico.

Apresentam-se, no capítulo I, os principais conceitos que norteiam a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvidos pelo eminente psicólogo norte-americano Carl R. Rogers, dos quais se origina a proposta do Plantão

Psicológico, conferindo acolhimento à pessoa que o procura no instante de sua necessidade, com as atitudes de compreensão empática, aceitação positiva incondicional e congruência. Em seguida, contextualiza-se o surgimento do Serviço de Plantão Psicológico no Brasil e seu desenvolvimento como uma nova intervenção clínica diferenciada em âmbito institucional. Por fim, enfatiza-se a importância e contribuição que este tipo de ajuda psicológica pode propiciar na formação clínica do psicólogo, com base nos princípios da ACP.

O capítulo II traz o delineamento da pesquisa e explicita a escolha do método: uma síntese, na qual estão presentes algumas impressões da pesquisadora sobre os dois encontros realizados.

Posteriormente, no capítulo III, é feita uma discussão dos elementos que emergiram ao longo dos encontros dialógicos, realizados pela pesquisadora com as três participantes deste estudo.

Nas considerações finais, discorre-se sobre Programas, como os de Aprimoramento, que favorecem a capacitação de profissionais recém-graduados - em específico, o de Psicologia Clínica que, neste caso, proporcionou às três psicólogas que atuaram efetivamente nos atendimentos de Plantão Psicológico uma sólida complementação para a sua formação clínica. Com esta experiência, a de atenderem como psicólogas plantonistas, tornou-se visível a presença de atitudes terapêuticas preponderantemente de natureza humanista, conforme foram descritas nos relatos das aprimorandas. Por ser assim, o Plantão Psicológico revelou-se como uma prática que, além de acrescentar conhecimentos adicionais à aprendizagem clínica do psicólogo, pode ser desempenhada por profissionais diversos, independentemente de sua abordagem teórica de base.

1. Dos Primórdios da Abordagem Centrada na Pessoa ao Plantão Psicológico: uma prática em desenvolvimento.

“Foi esta liberdade íntima, subjetiva e existencial que observei. E a compreensão de que ‘eu posso viver, aqui e agora, por minha escolha’. É a qualidade da coragem que permite que uma pessoa, ao escolher, pise a incerteza do desconhecido. É a descoberta do sentido interior, sentido que aparece quando se ouvem, sensível e abertamente, as complexidades da vivência. É o peso de ser responsável pelo eu que a pessoa decide ser. É o reconhecimento, pela pessoa, de que é um processo emergente, e não um produto final estático.” (Carl R. Rogers.)

O movimento humanista surgiu nos Estados Unidos, na década de 40, representado pelos trabalhos de Gordon Allport (1897-1967), Abraham Maslow (1908-1970), Rollo May (1909-1994), Charlotte Bühler (1893-1974) e Carl R. Rogers (1902-1987). Estes autores tinham pontos de vista convergentes, pois compreendiam a Psicologia como uma ciência capaz de considerar o ser humano em sua singularidade e totalidade. Para Maslow (1970), a expansão destas idéias tornou este movimento filosófico conhecido como Terceira Força, ou Psicologia Humanista, considerando que as duas primeiras fossem a Psicanálise e o Behaviorismo.

Shaffer (1978) resumiu as principais convergências da Psicologia Humanista em cinco pontos: 1) a experiência consciente; 2) o ser humano reconhecido em sua totalidade e integridade; 3) entender a condição humana como limitada por sua estreita ligação entre eu-corpo, eu-outro, eu-mundo e 5) assumir uma ética respaldada na abertura para a experiência, na possibilidade de escolha, e na redefinição do sentido de vida.

Considerado precursor no desenvolvimento da Psicologia Humanista, o eminente psicólogo norte-americano Carl R. Rogers (1902-1987) foi um dos principais responsáveis pelo reconhecimento da atuação do psicólogo na área clínica, antes restrito à Psiquiatria e à Psicanálise, cujo exercício era uma exclusividade dos profissionais da medicina, até a década de 30.

Na relação terapeuta-cliente, existe um aspecto igualitário, o qual não se encontra no relacionamento mecanicista médico-paciente, ou seja, a pessoa tem, dentro de si, a capacidade de compreender determinadas situações, em sua vida, que despertam sentimentos de infelicidade e dor, bem como a de se reorganizar, de maneira que possa superar tais problemas. Rogers, portanto, entende a terapia como um processo que leva uma pessoa a descobrir as nuances de seu próprio conflito, com o mínimo de ação por parte do terapeuta, funcionando como um espelho para o cliente (Rogers e Kinget, 1977).

Neste contexto, Rogers (1997) adota a palavra cliente em vez de paciente, para desvincular-se do termo mecanicista associado à abordagem biomédica. Um paciente é visto como alguém passivo de ações ativas de profissionais, os quais acredita serem mais competentes que ele mesmo e que possuem todo o conhecimento a seu respeito. Um cliente é alguém que busca um serviço, o qual não

pode executar sozinho, mas no mesmo grau de igualdade, isso o faz ser visto como uma pessoa capaz de compreender e atuar sobre sua própria situação.

“Se posso proporcionar um certo tipo de relação, a outra pessoa descobrirá dentro de si a capacidade de utilizar esta relação para crescer, e mudança e desenvolvimento pessoal ocorrerão” (Rogers, 1997, p.37).

Em suas origens, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Rogers na década de 50, recebeu influências do funcionalismo americano, do gestaltismo, das teorias do self, da psicanálise, da terapia relacional de Otto Rank, dos psiquiatras culturalistas e do existencialismo (Gomes, Gauer & Holanda, 2004).

A ACP, conhecida, inicialmente, por Aconselhamento Não-Diretivo ou Terapia Centrada no Cliente, tem, como pressuposto teórico, a crença de que o ser humano é um organismo vivo, global, com capacidade para crescer e se desenvolver na direção de suas potencialidades intrínsecas. Esta tendência ao desenvolvimento pleno conduz à maturidade psicológica, como expressa Rogers (1997).

Assim, esta abordagem coloca ênfase nas atitudes de empatia, aceitação positiva incondicional e na congruência do terapeuta, como elementos essenciais e suficientes para uma atenção psicológica eficaz, a fim de tornar o cliente mais autônomo, para encontrar soluções para suas aflições psicológicas.

Rogers (1983) ainda destacou duas tendências potenciais do ser humano em relação ao processo de desenvolvimento psicológico, as quais mantiveram significativa importância em toda sua obra. Uma delas é a tendência à atualização, considerada por ele uma característica da vida orgânica que rege o desenvolvimento psicológico. A outra é a tendência formativa, que caracteriza o desenvolvimento do

Universo como um todo. Juntas, elas constituem a pedra fundamental da Abordagem Centrada na Pessoa (Rogers, 1983 p. 38).

Neste particular, o desenvolvimento humano se atualiza nas trocas afetivas realizadas nos contextos de interação social. Tal necessidade é intrínseca ao ser humano, considerado como um ser vivendo um processo existencial, no qual tende à realização de seus potenciais, que se atualiza como pessoa e se individualiza, como descreve Rogers (1983). E, ainda, complementa:

“A tendência atualizante é o delineamento de uma sólida base construtiva da motivação humana; quando motivado o organismo é um iniciador ativo e apresenta uma tendência à consecução, à realização, e não apenas à manutenção. Esta é uma base que daria poderes à pessoa, que torná-la-ia apta para uma política harmoniosa de relacionamentos interpessoais” (Rogers, 2001, p.272-273).

O processo psicológico é tão básico e inerente aos seres humanos quanto os processos biológicos; como o organismo biológico não é um sistema fechado em si mesmo, no nível psicológico isto também ocorre; do ponto de vista psicológico, o ser humano também tem potencialidades para se desenvolver como uma pessoa plena, inter-relacionando-se com o meio, favorecendo seu próprio crescimento (Morato, 1987, p.25).

Para Rogers (apud Rosenberg, 1987), o homem é aquilo que faz de si mesmo, ao longo de sua história; ele reflete o significado das coisas para si, por meio do que fala, nos caminhos que percorre, ou seja, o ser humano é seu próprio

arquiteto. É alguém capaz de dar significado às suas experiências, por meio da sua liberdade de escolha e auto-compreensão.

A postura de Rogers (1983), como terapeuta, apoiou-se, em sua proposta ao abordar, de maneira diferente, a psicoterapia individual, pautada pela criação de um método original, revolucionário, denominado de não-diretivo, decorrente de suas experiências e de seus colaboradores, tanto na prática clínica como na realização de estudos científicos.

Desta forma, alguns autores, como Hart (1970) e De la Puente (1970), definiram a trajetória do seu trabalho em três etapas:

- etapa não-diretiva, baseada nas respostas reiterativas e reflexos de sentimentos. A principal publicação foi a obra *Aconselhamento e Psicoterapia* (Rogers, 1942);
- etapa das atitudes terapêuticas, baseadas na autenticidade, aceitação incondicional e compreensão empática. A principal publicação foi a obra *Terapia Centrada no Cliente* (Rogers, 1951);
- etapa da investigação do processo terapêutico, ocorrendo, neste período, uma aproximação com o existencialismo. A principal publicação foi a obra *Tornar-se Pessoa* (Rogers, 1961).

Cury (1994) propõe a inserção de uma quarta etapa, caracterizada como Psicoterapia Centrada na Pessoa, com início em 1965, pela adoção por Rogers de um modo mais fenomenológico de pensar sobre a psicoterapia. “O eixo principal desloca-se de uma tentativa de centração no cliente, que na prática nunca ocorreu efetivamente, para um olhar mais realista que visa conferir poder à relação intersubjetiva” (p. 246). Há, a partir deste período, uma ênfase maior de elaborações

teóricas acerca de elementos simbolizados, de maneira intersubjetiva, afastando-se de uma posição dualista de centração no cliente ou no terapeuta.

A Terapia Centrada no Cliente ampliou-se para uma Abordagem Centrada na Pessoa, à medida que psicólogos americanos e de diversas outras partes do mundo desenvolveram práticas psicológicas em diversas situações, com base em uma concepção mais ampla sobre a possibilidade de implementação das atitudes facilitadoras (Cury, 1994). Em seguida, diversos contextos, como: clínicas, escolas e instituições organizacionais foram se tornando ambientes propícios, para a aplicação e desenvolvimento dos pressupostos desta abordagem.

A ampliação desta abordagem, para algo relacionado aos problemas de natureza psicológica, provocou algumas mudanças já previstas por Rogers (apud Wood, 1995), como:

- uma maior compreensão do processo de psicoterapia e a melhora da prática;
- aplicações no campo da educação;
- um maior respeito pela filosofia da autodeterminação; e
- aplicações na resolução de conflitos sociais e grupais.

Na concepção de Cury (1994), a ACP adquiriu contornos mais claros, por meio das experiências profissionais do próprio Rogers, nos diversos contextos das relações humanas, ao evoluir da psicoterapia individual, passando pelos grupos de encontro até chegar aos grandes grupos intensivos, denominados encontros de comunidade. Cada um destes campos de aplicação dos princípios desta abordagem contribuiu para alicerçar as hipóteses teóricas que a constituíram.

De acordo com Wood (1995), a ACP é constituída na facilitação do crescimento pessoal e na saúde psicológica de indivíduos em uma psicoterapia Pessoa-a-Pessoa. Com base nesta afirmação, são descritos como elementos essenciais desta abordagem:

- 1) “Perspectiva de vida positiva;
- 2) Crença numa tendência auto-diretiva;
- 3) Uma intenção de ser eficaz nos próprios objetivos, ajudando o outro a fazer mudanças construtivas em sua personalidade;
- 4) Uma consideração pela pessoa, por sua autonomia e dignidade;
- 5) Flexibilidade para entender a situação que se está enfrentando – uma tolerância quanto às incertezas e ambigüidades, tanto do cliente como do processo terapêutico; e
- 6) Capacidade de senso de humor, humildade e curiosidade” (p.159).

Morato (1999) corrobora com esta idéia, ao expressar que:

“Ajudar significa favorecer ao outro as condições necessárias para seu desenvolvimento. Entretanto, ajudar não significa dar ao outro exatamente o que ele precisa, mas possibilitar o seu desenvolvimento humano, por meio da relação de ajuda. Na verdade, o psicólogo coloca-se disponível para oferecer as condições favoráveis para que o equilíbrio da pessoa que está ali, buscando auxílio se reinstale.”

Neste particular, a relação entre terapeuta e cliente pode ser, em si mesma, uma experiência de crescimento, presente em um processo de ajudar a pessoa em transição a experienciar e dar sentido ao que experiencia, acreditando na sua própria capacidade de assumir novas situações de vida (Wood, 1995).

1.1. Plantão Psicológico: uma proposta de atenção psicológica clínica que se integra aos princípios da ACP

No final da década de 70, do século XX, Rosenberg (1987) propõe a criação de um serviço de Plantão de Psicólogos, inspirado nas experiências das “*walk-in clinics*”, surgidas nos Estados Unidos, Canadá e em alguns países da Europa, para prestar atendimento imediato psicológico à comunidade. Este tipo de atendimento, denominado Plantão, foi inserido no Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), coordenado pela própria Dra. Rachel Rosenberg. O objetivo inicial era disponibilizar uma recepção aos clientes que procuravam inscrição para atendimento regular em Aconselhamento Psicológico; assim surgiram, as primeiras potencialidades de um Serviço de Plantão Psicológico (Rosenberg, 1987).

Segundo o dicionário Michaelis (2001), a palavra “plantão” tem, por acepção, serviço noturno ou serviço em horas normalmente sem expediente em hospital, farmácia, fábrica, redação de jornal, etc. Etimologicamente, esta palavra advém do francês “*planton*”, que significa planta nova, militar a serviço de um oficial superior, que fica plantado, para cumprir ordens; sentinela fixa.

Na década de 80, Mahfoud (apud Rosenberg, 1987) caracteriza o Plantão como um tipo de serviço exercido por profissionais que se mantêm à disposição de quaisquer pessoas que dele necessitem, em períodos de tempo ininterruptos. Em 1999, este mesmo autor faz uma contextualização mais atualizada do Plantão Psicológico, como um atendimento que:

“Requer uma abertura ao não-planejado, observar atentamente para conhecer, ouvir profundamente para facilitar a expressão do que de mais significativo será trazido ao psicólogo, estar realmente presente, disponível, e atentar à mobilização que pode nascer daí”
(Mahfoud, 1999, p. 52).

Desta forma, pode-se entender que o tema Plantão Psicológico, na realidade, não é novo. É evidente que houve sempre uma preocupação, por parte dos psicólogos, principalmente por aqueles que atuam na área clínica, com a importância de se criar um espaço ou um lugar onde as pessoas pudessem buscar o profissional nos momentos em que sentiam necessidade de acolhimento, que lhes proporcionasse compreensão e esclarecimentos sobre o seu estado de angústia, de sofrimento, na perspectiva de encontrar intervenções de caráter emergencial.

Luft (1998) define a palavra “emergência” como situação de crise, incidente, acontecimento perigoso ou fortuito, caso de urgência. O atendimento de Plantão é um serviço que privilegia a demanda emocional imediata e atual do cliente, sem necessidade de agendamento, destinado às pessoas que buscam apoio de psicólogos em momentos de conflitos inesperados. Pereira (1999), também, considera o aspecto emergencial do Plantão, quando adota este conceito na

definição dos Plantões Emergenciais, que são procurados para responder às demandas imediatas.

Neste aspecto, o Plantão não tem por finalidade fazer com que a fila de espera ande mais rápido, nem substituir a psicoterapia por um atendimento emergencial, mas, sim, viabilizar uma escuta qualificada, que proporcione condições, para que o cliente compreenda sua situação e que potencialize seus recursos internos direcionados a buscar soluções, ou, até mesmo, para um maior entendimento de seus próprios problemas (Messias, 2002).

Tassinari (2003), com base em sua experiência como docente da Universidade Santa Úrsula – RJ, acredita que os Serviços de Plantão Psicológico, como uma prática psicológica aplicada em instituições, têm-se ampliado; no entanto, carecem de melhor definição, fundamentação teórica e do desenvolvimento de pesquisas para esclarecer situações que demandam pronto atendimento. Segundo esta mesma autora, o Plantão é compreendido como um tipo de atendimento psicológico que se completa em si mesmo, realizado em uma ou mais consultas, sem duração predeterminada, objetivando receber qualquer pessoa no momento exato (ou quase exato) de sua necessidade, para ajudá-la a compreender melhor sua urgência e seu movimento de procurar ajuda e, se necessário, encaminhá-la a outros serviços. Tanto o tempo da consulta quanto os retornos dependem de decisões conjuntas do plantonista e do cliente, tomadas no decorrer da intervenção.

Cury (1999) acredita que o trabalho de acolhimento, desenvolvido em um Plantão Psicológico, deve ser sustentado por uma teoria que possibilite caracterizar este tipo de ajuda ou atendimento imediato, e completa, afirmando que:

“A eficácia do serviço prestado em um Plantão Psicológico não utiliza como parâmetro o grau de resolubilidade do problema, pois não prioriza como foco do atendimento a queixa em si, mas, sim, a pessoa, compreendida como um todo que se revela em suas formas características de expressão, matizes de comportamento, atitudes e emoções, visando proporcionar-lhe autonomia frente à queixa situacional”
(p.119).

Durante as leituras sobre o Plantão Psicológico, foi possível verificar que as experiências vividas pelos profissionais que atendem neste Serviço estão subsidiadas por diversas abordagens teóricas, dentre as quais, a mais citada foi a Abordagem Centrada na Pessoa (Mahfoud, 1987 ; Cury, 1999 ; Morato, 1999).

Para Rosenthal (1999), o Plantão Psicológico está configurado como:

“Uma escuta atenciosa, não diretiva, centrada no cliente, confiante na tendência ao desenvolvimento das potencialidades inerentes à pessoa, e na possibilidade dessa tendência ser estimulada, mesmo através de um único encontro com o profissional, desde que este último encontro possa oferecer sua presença inteira através de sua própria congruência, capacidade de empatia e aceitação incondicional do outro, atitudes pilares da ACP”
(p.16).

Assim, ao centrar-se na compreensão empática, em relação à fala do cliente, o psicólogo estará, antes, centrando-se em si mesmo e em sua experiência emocional naquele momento, ou seja, atenderá à condição de autenticidade ou congruência, como denominou Rogers (1961).

No entanto, ouvir pode sugerir uma atitude passiva, mas não é. Ouvir implica acompanhar, estar atento, estar presente. Estar atento à fala da pessoa, proporcionará ao plantonista possibilidades de compreender seu estado emocional naquele momento, como ele experimentou e vivenciou aquela situação na tentativa de ajudá-la a se organizar ante às suas questões internas, isto é, pensar com ela algumas alternativas novas que possam ajudá-la a equacionar, de maneira mais produtiva, aquela situação que a deixa inquieta e possibilite, com isto, encontrar soluções para o problema que a atinge (Rosenthal, 1999).

Para Pereira (1999), existem várias definições acerca do Plantão Psicológico, que se distinguem de acordo com a abordagem teórica dos profissionais que atuam neste tipo de atenção psicológica, assim como nas instituições em que este Serviço se insere como um enquadre clínico diferenciado.

O Plantão Psicológico do Serviço Universitário de Psicologia da PUC-Campinas, por exemplo, inspirou-se no modelo do trabalho implantado na USP, conforme Cury (1999), entretanto desenvolveu-se de acordo com as exigências da demanda e conta com a participação de supervisores, com abordagens teóricas diferentes, ressaltando que as Abordagens: Humanista, Cognitivista Comportamental e Psicanalítica Psicodinâmica convivem bem no Serviço, todas elas objetivando uma mesma modalidade de ajuda.

1.2. Plantão Psicológico como um enquadre clínico diferenciado em instituições

O Plantão Psicológico é uma modalidade clínica de atenção psicológica que, enquadrada ao cenário institucional, requer do psicólogo um despojamento da sua condição de especialista, para atuar como um mediador que, em vez de focalizar o sintoma da pessoa, acolha sua experiência, procurando tornar este encontro significativo. Assim, este enquadre clínico diferenciado, em instituições, propõe um tipo de ajuda psicológica, respaldada pela urgência que visa a compreender o sofrimento do ser humano, apontado, nesta situação, como um mal-estar psíquico momentâneo (Andrade & Morato, 2004; Yehia, 2004).

Para Dutra (2004), o Serviço de Plantão Psicológico tem-se apresentado, no universo institucional, como um enquadre transformador e revolucionário no significado da psicologia clínica, isso decorre do fato de ser uma modalidade de ajuda psicológica que se caracteriza pela urgência e emergência de aspectos eminentemente clínicos, diferenciado e distanciado do modelo tradicional de como essa área de atuação muitas vezes se apresenta.

A despeito deste tipo de prática clínica em instituições, como foi referido por Dutra (2004), desde que o psicólogo se posicionou neste espaço, tem sido considerado como alvo de polêmicas e discussões, no que confere à aplicação de atividades clínicas em âmbito institucional. Tais discussões têm levado os profissionais da área a um esforço permanente, a fim de caracterizar e diferenciar a psicologia clínica sob este enfoque.

Para ilustrar esta discussão, há que se descrever alguns dos diversos contextos institucionais, nos quais este Serviço foi implantado como um enquadre clínico diferenciado. Destacam-se: os Plantões em Clínicas-Escola Universitárias (Bartz, 1997; Cury, 1999)); no Tribunal Regional do Trabalho (TRT) – II Região de São Paulo, por meio de uma equipe do IPUSP (Morato, 1997); no contexto escolar em Belo Horizonte (Mahfoud, 1999); em um Pronto-Socorro de um hospital da rede pública do estado do Rio Grande do Norte, (Dutra, 2004); no Hospital Geral de um município localizado no interior do estado de São Paulo (Palmieri, 2005); na Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia da Universidade do Sagrado Coração (Furigo, 2006); na Clínica-Escola da Universidade Camilo Castelo Branco (Paparelli & Nogueira-Martins, 2007), dentre outros.

Os trabalhos realizados em Plantão Psicológico revelaram-se

“uma forma de prática, que rompe o conforto secular de saberes e fazeres garantidos e assegurados pelo universalismo do pensamento ocidental, trazendo, ao bojo das discussões, a necessidade de se questionar as práticas exercidas junto à população, o modelo de Psicologia instituído e as necessidades político-sociais subjacentes à manutenção dessas práticas” (Paparelli & Nogueira-Martins, 2007, p.77).

Messias (2006) atenta para uma compreensão mais precisa acerca das práticas psicológicas interventivas em instituições que se manifestam de diversas formas, não se exprimindo primordialmente por meio da verbalização, podendo desencadear, com isto, um processo de somatização, como exemplo, ocorrendo, muitas vezes, no próprio contexto institucional.

Assim, o Plantão Psicológico pode ser considerado como um campo privilegiado de aprendizagem para a formação clínica do psicólogo, haja vista que este tipo de Serviço possibilita, por meio de seus atendimentos, uma reflexão a fio, a respeito dos modelos de práticas psicológicas mais humanizadas.

1.3. Plantão Psicológico como um campo privilegiado de aprendizagem

Segundo Rogers (1997), por aprendizagem significativa entende-se *“aquela que provoca uma modificação, quer seja no comportamento da pessoa, na orientação da ação futura que escolhe ou nas suas atitudes e na sua personalidade”* (p.322). Desta forma, pretende-se abordar o Plantão Psicológico como sendo um campo privilegiado de aprendizagem, para a formação clínica do psicólogo, com base nos princípios norteadores da Abordagem Centrada na Pessoa.

Em sua experiência como terapeuta e, também, como educador, Rogers (2001) expressa que:

“O importante, do ponto de vista da educação libertadora, é que os homens venham a se sentir donos de seus pensamentos e da visão que têm do mundo, explícita ou implicitamente manifestados em suas próprias sugestões e nas de seus companheiros” (p.125).

Com base nesta afirmação, o autor aborda as proposições de Freire (apud Rogers, 2001) sobre a mudança nas relações de poder, incentivando a ruptura dos padrões de autoridade, característicos da educação. E argumenta:

“Através do diálogo, deixam de existir o professor-dos-alunos e os alunos-do-professor e surge um novo termo: professor-aluno com alunos-professores. O professor não é mais simplesmente aquele-que-ensina, mas aquele que também é ensinado no diálogo com os alunos, os quais por sua vez também ensinam enquanto são ensinados. Eles se tornam responsáveis em conjunto pelo processo no qual todos crescem” (p. 125).

Em sua obra, *Liberdade para Aprender*, Rogers (1971) delineou algumas condições facilitadoras para que ocorresse um processo de aprendizagem, são elas: 1) confronto com um problema real; 2) confiança no organismo humano; 3) autenticidade do professor; 4) aceitação; 5) empatia; e 6) provimento de recursos, tanto internos quanto externos. Essas condições, também, são referidas pelo autor, como sendo elementos de base para a psicoterapia, ou seja, possibilitando ao psicólogo o aprimoramento de seu aprendizado clínico.

Assim, ao pensar na formação clínica do psicólogo, Rogers (1975) propõe que o psicoterapeuta tenha *“um conhecimento de experiência amplo do ser humano no seu contexto cultural. Este conhecimento e experiência são necessários para tornar possível uma compreensão, a fundo, de outra pessoa”* (p.424-425). E, ainda, complementa, ao expressar que nenhum psicólogo clínico pode considerar-se substancialmente preparado sem uma prática sólida e profunda em psicoterapia. Para isto, apresenta alguns aspectos significativos, os quais compõem esta formação:

- que o psicólogo seja autêntico, independentemente de sua abordagem teórica de base;
- que tenha clareza e compreensão sobre suas próprias atitudes e concepções filosóficas, para que sejam concomitantes ao estabelecimento de suas relações com o outro;
- uma vez aclaradas estas atitudes do próprio psicólogo em relação ao outro, será considerada fecunda uma análise em pormenor acerca de sua atuação como terapeuta;
- aperceber-se de novas formas de comportamento, observando a sua atitude no desempenho de atividades clínicas;
- no momento de supervisão, discutir com o docente supervisor os atendimentos clínicos realizados; e
- que o psicólogo possa ter uma experiência terapêutica pessoal, despertando a sua sensibilidade para as atitudes e sentimentos experimentados pelo próprio cliente (Rogers, 1975).

Estes aspectos compunham um curso de capacitação profissional, ministrado por Rogers na Universidade do Estado de Ohio, na década de 40, com o objetivo de admitir psicólogos recém-formados, promovendo uma consubstanciação para o seu aprendizado e experiência no atendimento clínico.

Com base nesta descrição, é possível observar que o Programa de Aprimoramento Profissional em Psicologia Clínica, oferecido a recém-graduados em Psicologia pelo Centro de Ciências da Vida, da PUC-Campinas, tem, como proposta integrativa, aspectos semelhantes aos propostos por Rogers (1975).

O Programa de Aprimoramento Profissional - PAP foi instituído no Brasil pelo Decreto 13.919, de 1979, que visa à capacitação de profissionais recém-formados, proporcionando aos participantes a oportunidade de aperfeiçoar a sua formação, a fim de adquirir pleno sentido de prática profissional.

Este tipo de capacitação profissional, como é considerado o Programa de Aprimoramento Profissional, especifica o contexto das práticas psicológicas clínicas e tem, como, norte, uma proposta integrativa:

- aperfeiçoamento do desempenho profissional, por meio do contato mais intenso do recém-formado com o seu campo de atuação na Psicologia, neste caso, as atividades clínicas;
- promover, para a formação profissional de graduados em Psicologia, por meio de treinamento em serviço, orientação e supervisão direta de docentes da Faculdade de Psicologia;
- estimular, nos aprimorandos, o desenvolvimento de uma visão crítica e abrangente do Serviço que integra o Programa e orientar sua ação para a promoção do bem-estar e condições de saúde mental da população usuária do Serviço; e
- qualificar e dinamizar os serviços em que atua o curso de Psicologia, por meio de seus alunos de Graduação, quer sejam próprios ou conveniados da Prefeitura, de modo a desenvolver uma compreensão mais ampla e integrada sobre as diferentes ações e processos de trabalho pertinentes ao Serviço que institui o Programa.

Sendo assim, o fazer clínico se define por um “ethos”: *“em outras palavras, o que define a clínica psicológica é a sua ética: ela está comprometida com a escuta do interdito e com a sustentação das tensões e dos conflitos”* (Figueiredo, 1995, p.40).

Nesta perspectiva, a escuta clínica não inclui apenas a demanda do cliente – a fim de buscar um acolhimento para o seu sofrimento, mas também implica uma relação intersubjetiva que a sustente. Giorgi (2005) contribui para esta compreensão ao afirmar que, na relação terapêutica, é fundamental que haja uma troca subjetiva entre terapeuta e cliente.

De acordo com Barus-Michel, Giusti-Desprairies & Ridet (2007), a clínica se constitui em uma escuta reflexiva, na qual o psicólogo deve tomar consciência de sua implicação e participar de uma leitura do outro, em sua singularidade.

Bohart e Tallman (1996) afirmam que o que faz com que a terapia funcione de maneira efetiva é que o cliente seja ativo no processo e que isto é compatível com qualquer abordagem, desde que o terapeuta seja capaz de oferecer três condições:

- 1) “*setting*” terapêutico que permita o pensar criativo;
- 2) procedimentos que suscitem novas experiências, possibilitando ao cliente buscar novas perspectivas e soluções para seus problemas; e
- 3) presença interativa do terapeuta, permitindo que a terapia se constitua em um espaço co-constutivo.

Para Dutra (2004), este fato

“representa uma determinada postura diante do outro, entendendo-o como sujeito que pensa, sente, fala e constrói sentidos que se expressam, se criam e se

modificam nessa relação de subjetividades, num determinado mundo e num certo momento das suas histórias” (p.384).

Significa, como diz González-Rey (2001), *“outorgar à psicoterapia um lugar diferente dentro de outro campus de atividade profissional do psicólogo” (p.212).*

Uma sólida formação na atividade clínica do psicólogo está direcionada para uma prática sob o olhar de amplitude na ação humana, pois promove uma atuação responsável para com a pluralidade do homem e seu sofrimento. É neste contexto que Andrade & Morato (2004) conduzem a um repensar tanto da ação quanto da formação de profissionais atuantes no setor da saúde, ao problematizar, como principal questão, o sofrimento humano, encontrado em situações diversas. Assim, as autoras atentam para uma ação interventiva em contextos institucionais e incentivam os profissionais a buscarem e investigarem a respeito de um saber mais condizente com a experiência do homem no mundo, que parte de seu contexto social até a uma proposta mais ampla do fazer clínico, como uma prática psicológica que está além do sentido instituído.

O Plantão Psicológico tem como metas complementares proporcionar à formação do psicólogo clínico um comprometimento com a sua postura crítica e investigativa em relação à saúde pública e à produção de saberes e formas de intervenção adequadas às pessoas que recorrem a ele (Schmidt, 2004).

Este tipo de Serviço pode ser considerado como um campo privilegiado de aprendizagem, por responder à pluralidade e à diversidade de demandas por ajuda psicológica advindas da clientela e contribuir, também, para a formação clínica do psicólogo. Assim, o Plantão é uma modalidade clínica de ajuda psicológica que, basicamente, é pensado e praticado como uma maneira de acolher e responder às

urgências e emergências emocionais da clientela que o procura, em um tempo e espaço de escuta, aberto a tais diversidades e pluralidade pertinentes a essa demanda (Mahfoud, 1987; Cury, 1999; Schmidt, 2004).

Schmidt (2004) afirma que:

“Por acolher a diversidade de demandas que se apresentam, sem nenhuma previsibilidade, a cada período, o Plantão Psicológico requer sensibilidade e invenção nos modos de responder, que também se caracterizam pela diversidade, singularidade e pluralidade” (p. 175).

Nas palavras de Yehia (2004), este tipo de ajuda psicológica concebe uma escuta necessária, direcionada ao momento de crise da pessoa que está buscando uma ajuda imediata. Para esta autora, o fazer clínico, retomado na etimologia da palavra “clínica”, inclina-se para o sofrente, desde o primeiro contato com esta pessoa.

Desta forma, a prática clínica em instituições se constitui em uma via de acesso ao sofrimento e à alteridade e pode, assim, reconciliar-se com a escuta do humano na sua condição de ser-no-mundo, ou seja, *“o psicólogo se mantém em contato com a experiência do cliente, contato vivido, afetivo e intelectual”* (Figueiredo, 2000, p.17).

Schmidt (2004) afirma que a inserção deste tipo de Serviço provoca uma consubstanciação crítica, concebida à formação clínica do psicólogo em relação à institucionalização e burocratização das formas de transmissão do saber, bem como das próprias práticas de atendimento, nas quais o espírito de investigação é

anulado. Em contraponto, para esta autora, a prática do Plantão Psicológico tem como uma de suas metas propiciar ao psicólogo e ao cliente a constituição de um espaço ou lugar de criação e invenção.

A atuação do psicólogo, neste campo de aprendizagem, possibilita exercer a sua função no contexto de um modelo clínico ampliado, em uma equipe constituída de técnicos que exercem diferentes modalidades de atendimento. Para isto, faz-se necessária uma reflexão, um pensar calcado no empírico, bem como a própria experiência de atendimento; tais aspectos são concebidos como esferas indissociáveis, alimentando-se e iluminando-se mutuamente (Schmidt, 2004, p.188).

Paparelli e Nogueira-Martins (2007) corroboram, acrescentando que os atendimentos de Plantão contribuem, para que o psicólogo entre em contato com a vivência de uma realidade sentida como um desafio constante, como a ele se refere Mahfoud (1987), ao caracterizar este tipo de Serviço como uma abertura ao novo, ao inusitado, ampliando a visão do plantonista para o mundo, ao atender, por meio de propostas pertinentes às necessidades da população, o que altera o alcance do exercício da Psicologia.

Assim, os atendimentos de Plantão apresentam-se, conforme Andrade e Vilela (1996), como uma prática disruptora e transformadora que, estendida a outras situações, permite aos psicólogos em formação a possibilidade de lidarem com a experiência do outro, por intermédio do acolhimento do emergente, do diferente, conferindo a composição de um momento clínico inicial, com seu potencial de promover uma confiança permeada pelo oferecimento de uma atenção e escuta terapêutica, não se reduzindo meramente a uma atividade de triagem, que tem, por finalidade, fazer encaminhamentos às respectivas especialidades.

Forghieri (2007) afirma que atender uma pessoa por uma única vez, em caráter de urgência, pode promover resultados tão eficientes quanto os que emergem ao longo de um processo tradicional de psicoterapia, colocando ênfase na importância das vivências para a formação clínica do psicólogo, bem como no direcionamento que pode ir dando às suas escolhas e ao conhecimento adquirido no decorrer de sua existência.

Por ser assim, o Serviço de Plantão Psicológico pode, então, ser considerado como uma porta de entrada ampla para que o psicólogo estabeleça um contato com as diversas formas pelas quais a clientela abre e tematiza o seu sofrimento, tal como encaminha um pedido de ajuda.

2. O desenvolvimento da pesquisa: trilhando os encontros com as aprimorandas e encontrando os significados.

“A principal meta da educação é criar homens que sejam capazes de fazer coisas novas, não simplesmente repetir o que outras gerações já fizeram. Homens que sejam criadores, inventores, descobridores. A segunda meta da educação é formar mentes que estejam em condições de criticar, verificar e não aceitar tudo que a elas se propõe.” (Jean Piaget.)

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza fenomenológica, inspirada nos pressupostos da Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida por Rogers (1997), como uma metodologia clínica para o exercício da Terapia Centrada no Cliente. Assumiu-se, nesta pesquisa, uma concepção processual que considera o fenômeno da interação humana, a partir de sua intencionalidade.

De acordo com Holanda (2001), para se realizar uma pesquisa, de cunho fenomenológico, é essencial a utilização de um método descritivo e de uma análise de significados que tenham compatibilidade com a Psicologia Humanista, para que se possa valorizar elementos da intersubjetividade humana. Em seguida, *“um estudo que visa à experiência de um determinado fenômeno necessita trabalhar com dados obtidos através de experiências relacionadas com o fenômeno em questão”* (p. 43).

Já, Minayo (1999) aponta o método fenomenológico como uma base filosófica importante para as pesquisas qualitativas e afirma que este recorte *“tem tido maior relevância na área clínica e da saúde”* (p.16).

Deste modo, é possível compreender que o método de pesquisa qualitativa, à luz de uma análise fenomenológica, possibilita, por parte do pesquisador, obter elementos descritivos, originados do contato direto com a situação estudada (González-Rey, 2005). Assim sendo, pode-se entender que, *“para uma pesquisa científica, o campo da experiência não pode ser identificado com o da realidade, mas o campo da experiência é, sim, o dos fenômenos, enquanto nos aparece e como nos aparece”* (Turato, 2003, p. 209).

Entende-se, portanto, que pesquisar é uma forma de produzir o conhecimento, gerando transformações no decorrer do seu desenvolvimento, tanto para o pesquisador quanto para o pesquisado. Cabe, também, ao pesquisador, no desenrolar de seu estudo, considerar-se como alguém que está implicado e atento aos processos particulares da população atendida, refletindo acerca da metodologia que oferece e dos elementos éticos que norteiam sua pesquisa.

Este estudo convergiu, também, na direção da pesquisa participante, a qual propõe uma troca intersubjetiva entre pesquisador e participantes (Szymanski & Cury, 2004). Para essas autoras, a pesquisa participante se constitui em uma intervenção ao objetivar uma mudança consensual e uma proposta, para que se possa criar alternativas, soluções, na consideração da experiência do grupo e na produção do conhecimento científico.

Assim, a pesquisa em Psicologia pode ser considerada uma prática psicológica, constituindo-se em uma oportunidade de reflexões acerca de experiências psicológicas despertadas pelo pesquisador, por meio de um convite, ao

revisitar situações vividas pelo pesquisado. Se realizada em grupo, permite a atualização, no sentido rogeriano deste termo, de experiências, fazendo emergir novos significados de natureza coletiva, social.

Brandão (1981) acrescenta que este tipo de pesquisa aponta para algumas diferenciações sobre sua denominação, dentre elas: “(...) *observação participante, pesquisa participante, investigação participativa, auto-senso, pesquisa popular, pesquisa dos trabalhadores e pesquisa confronto*”, todas elas exercendo um compromisso social em relação aos sujeitos pesquisados (p.15).

Retomando Szymanski & Cury (2004), as pesquisas realizadas em instituições

“desencadeiam um processo de criação e adequação de uma metodologia de pesquisa apropriada aos fenômenos estudados em seus contextos naturais, respeitados os rigores dos procedimentos, o compromisso de construção do conhecimento científico, a ética da prática profissional e a responsabilidade social de oferecimentos de serviços de qualidade para a população” (p. 335).

Amatuzzi (2001) contribui ao afirmar que a pesquisa fenomenológica implica não apenas a verificação, mas na construção, depois da compreensão do fenômeno e se apóia em uma análise sistemática de registros de experiência. Assim, as técnicas de análise fenomenológica são aquelas que possibilitam um conjunto de reflexões que permitem indagar sistematicamente a consciência, privilegiando as experiências (Turato, 2003).

Para Mucchielli (1991) *“o pesquisador não faz perguntas, mas se contenta em seguir o desenrolar do pensamento de seu interlocutor”* (p.29). Sendo assim, o pesquisador não impõe nada ao participante, contudo espera obter dele expressões espontâneas. Esta metodologia lida com fatos humanos, continua o autor, propondo uma integração dialética entre pesquisador e pesquisado, logo, o próprio fato humano é considerado como um conjunto de significados, considerados como pólos interatuantes.

Já para Amatuzzi (2001), esta modalidade de pesquisa propicia a expressão acerca de algo que foi vivido pelo participante da pesquisa. Por ser assim, um estudo fenomenológico consiste em uma análise que enfatiza a própria fala do outro, ao *“surpreender o vivido no presente, quando a experiência da pessoa é pensada de repente e dita como pela primeira vez, isto é objetivo de uma pesquisa fenomenológica. Por isso a pesquisa fenomenológica é dialética e mobilizadora”* (p.19).

Desta forma, compreendeu-se os relatos das participantes, com base em um referencial metodológico de natureza fenomenológica, que assume uma perspectiva dialética, na qual sujeito e objeto foram considerados como fenômenos ou constituintes de uma totalidade, revelando-se, reciprocamente, como significações (Forghieri, 2007).

Em suma, a análise fenomenológica é um tipo de metodologia que trabalha sempre com o qualitativo, com o que faz sentido para o sujeito, com o fenômeno posto em suspensão, como percebido e manifesto pela linguagem, e trabalha, também, com o que se apresenta como significativo ou relevante em um contexto, no qual a percepção e a manifestação ocorrem (Bicudo, 2000, p. 74).

2.1. Contexto onde a pesquisa foi desenvolvida

O Serviço Universitário de Psicologia, no qual se desenvolveu esta pesquisa, está localizado no prédio de Ambulatórios de Especialidades da Faculdade de Medicina, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, onde disponibiliza atendimento psicológico às pessoas que a ele recorrem. Este local oferece um amplo espaço físico, constando de 720 m², adaptado para as necessidades desse Serviço.

A equipe de funcionários conta com: 1) serviços técnicos de uma assistente social e uma psicóloga que criam condições para que as atividades de ensino possam ocorrer e permita garantir a continuidade do serviço, que complemente os atendimentos, e são responsáveis, também, por grande parte da triagem dos clientes; 2) três secretárias, que se incumbem das atividades administrativas e de controles; e 3) um docente, que organiza as atividades e coordena a equipe de trabalho.

Este local dispõe de: 1) cinco salas, para atendimento em grupo; 2) sete salas, para atendimentos de casais, preparadas para acolher pessoas de qualquer idade; e 3) uma sala, de tamanho médio, que pode ser utilizada para atendimento de famílias. No total, são 13 salas disponibilizadas para o atendimento clínico.

Além das salas disponíveis para atendimento, há, também: 1) uma sala, para recepção e secretaria, com computadores e telefones, além de espaço separado para material lúdico e testes; 2) uma sala, para a Coordenação do Serviço; 3) duas salas de trabalho, para reuniões dos supervisores, de equipes de pesquisa e triagem e dos grupos de novos projetos; 4) uma sala de espera, para os clientes; 5) uma

sala, para os alunos que atendem no Serviço; e 6) uma sala de informática – utilizada em conjunto com o Serviço de Fonoaudiologia.

O gerenciamento se dá por meio de diretrizes e do funcionamento do Serviço, decididos em reuniões da equipe técnica e de supervisores. A equipe técnica, enriquecida por aprimorandos, que atuam no contexto do próprio Serviço, é responsável por resoluções referentes aos atendimentos, especialmente quanto à triagem e ao fluxo de clientes, bem como por alguns ensaios com novas formas de intervenções. Cabe à equipe de supervisores a discussão das relações com a docência, discriminar as atividades pertinentes ao ensino e defender a excelência do serviço.

De acordo com os dados que foram atualizados pela Coordenação do Serviço, existem alguns procedimentos que são credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os quais, estão: 1) consultas ou atendimento em assistência especializada - 180 atendimentos mensais, se incluídos os de Plantão Psicológico; 2) aplicação de testes para psicodiagnóstico – 90 aplicações mensais; 3) terapias em grupo – 520 atendimentos mensais; e 4) visitas domiciliares – 19 visitas realizadas mensalmente.

Os números citados, nos procedimentos, totalizam 1455 atendimentos por mês. Estes atendimentos ocorrem, pelo menos, uma vez semanalmente, o que corresponde, portanto, a uma média de 350 a 400 usuários mensais.

Além dos atendimentos credenciados ao SUS, o Serviço Universitário de Psicologia realiza atividades na rede básica de saúde e equipamentos de atenção à saúde mental.

Ainda, são oferecidos, neste Serviço, outros atendimentos, tais como: 1) atendimento a casais e famílias; 2) terapia psicomotora; 3) atendimento psicopedagógico; 4) atendimento psicológico a idosos; 5) orientação de pais; 6) acompanhamento psicossocial; 7) grupos de esclarecimento; e 8) orientação profissional.

Em decorrência do convênio com o SUS, este Serviço é regionalizado, porém o Plantão Psicológico atende a uma demanda aberta a toda a população do município. Assim, o funcionamento do Plantão, neste espaço, é descrito da seguinte maneira:

- um tipo de atendimento psicológico imediato, sem esperas, sem filas, e que se adapta bem àquelas situações em que a pessoa está mobilizada interiormente e procura alguém com quem possa falar, por isso trata-se de um Plantão;
- um estagiário ou aprimorando, disponível, para receber a pessoa no momento em que ela chega, buscando acolhê-la em sua angústia, inquietação, ou sofrimento, disposto a pensar com ela sobre o que ela está mesmo procurando, e qual seria o melhor modo de dar o próximo passo;
- no Plantão, normalmente, o atendimento é de sessão única, mas pode ser marcado um retorno quando necessário. Também fica aberta a possibilidade de a pessoa retornar quando quiser, e que pode ser atendida pela mesma pessoa que a atendeu ou não, depende de quem estiver de plantão naquele horário;
- o atendimento psicológico de Plantão pode, também, trazer informações úteis para a pessoa, se é isso que ela busca, ou, ainda, resultar em alguma forma de encaminhamento para outro profissional. Normalmente, quando há

encaminhamento, este é feito para um serviço de psicoterapia (no próprio Serviço Universitário de Psicologia ou em algum lugar mais próximo à residência da pessoa), pode ser, também, para atendimento médico, jurídico, de serviço social, dentre outros.

2.2. As participantes

As participantes desta pesquisa foram três psicólogas recém-formadas que estavam em fase de conclusão de um Programa de Aprimoramento Profissional em Psicologia Clínica, oferecido pela Universidade no Serviço Universitário de Psicologia.

Embora o Programa de Aprimoramento incluísse outras psicólogas, apenas essas três participaram, de forma ativa, nos atendimentos de Plantão Psicológico, ocorridos semanalmente, durante o ano de 2006, mais especificamente no período compreendido entre fevereiro de 2006 e fevereiro de 2007.

2.3. Passos para a efetivação dos encontros dialógicos

Para a viabilização deste estudo, a pesquisadora, inicialmente, entrou em contato com os responsáveis pelo Programa de Aprimoramento Profissional, do próprio Serviço Universitário de Psicologia, que forneceram algumas informações e explicações sobre o seu funcionamento. Em seguida, houve uma intermediação, para que ocorresse uma conversa informal entre a pesquisadora e as psicólogas que atuavam na área de atendimento clínico deste Serviço.

O Programa de Aprimoramento Profissional tem, por objetivo, promover resultados positivos na capacitação de profissionais psicólogos, que por ele passam, bem como para os Serviços que os acolhem. Para os aprimorandos, é uma oportunidade de continuar sua formação, por adquirir pleno sentido de prática profissional; para a instituição, é a possibilidade de contar com recursos humanos já com alguma qualificação, podendo, assim, dar conta de demandas não acessíveis para alunos de graduação e desenvolver novos projetos na dinâmica do Serviço.

Parte dos dados contidos nesta caracterização a respeito do Serviço Universitário de Psicologia foram obtidos em consulta à Coordenação, por meio de documentos escritos e de momentos de diálogos informais entre a pesquisadora, os responsáveis pelo Programa de Aprimoramento Profissional e as participantes desta pesquisa.

A pesquisadora entrou em contato, por meio de uma conversa informal, com as psicólogas integrantes do Programa de Aprimoramento Profissional do Serviço Universitário de Psicologia, consultou-as, se haveria interesse por parte delas em participar desta pesquisa e lhes expôs os objetivos pretendidos. Na seqüência, os encontros grupais foram agendados, posterior ao parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da PUC-Campinas.

As três psicólogas que concordaram em participar deste estudo tiveram suas dúvidas esclarecidas e foram devidamente informadas de que a sua participação seria voluntária, sob a forma de encontros gravados. Por uma questão ética, os dados pessoais que levem à identificação das participantes foram omitidos.

Com as participantes que manifestaram interesse foi marcado um primeiro encontro, no qual se realizou a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Vide Anexo I) e, em seguida, os encontros dialógicos,

propriamente ditos, foram gravados, com a permissão de cada uma das psicólogas, e narrados posteriormente.

Para a efetivação desta pesquisa optou-se por estruturar dois encontros com aproximadamente 90 minutos de duração cada um, nos quais se solicitou que as psicólogas discorressem sobre suas experiências, a partir de uma questão inicial.

A proposta destes dois encontros surgiu, na verdade, durante as discussões do primeiro encontro, e não teve, por intenção, apenas o desenvolvimento de um processo de aprofundamento das reflexões à luz das vivências das participantes como plantonistas, mas, também, compreender o Plantão Psicológico que emergiu como um campo de aprendizagem privilegiado, por sua importância na formação clínica do psicólogo.

Os encontros ocorreram na segunda quinzena do mês de janeiro de 2007; o primeiro, no Prédio de Pós-Graduação em Psicologia e, o seguinte, no próprio Serviço Universitário de Psicologia, uma vez que a Clínica esteve fechada para reformas durante uma semana.

Houve empenho da pesquisadora, para a realização dos dois encontros no mês de janeiro de 2007, uma vez que, no final de fevereiro, o curso de Aprimoramento estaria sendo concluído e não haveria mais a oportunidade de estar com elas em grupo. Por outro lado, pretendeu-se privilegiar o final do período de estágio como um momento mais apropriado para conversar sobre o vivido no Plantão Psicológico.

2.4. Encontros dialógicos

Os encontros foram realizados em grupo, no mês de janeiro de 2007, estando presentes a pesquisadora e as três psicólogas. A pesquisadora propôs uma questão inicial, apresentada às participantes da seguinte maneira: **“Como tem sido a experiência pessoal de cada uma de vocês em relação aos atendimentos de Plantão Psicológico ?”**. Na seqüência, uma conversa em grupo concretizou-se, dando continuidade à proposta da pesquisa.

2.5. Significando a experiência das aprimorandas

A análise fenomenológica dos encontros evoluiu, por meio de uma compreensão acerca da especificidade de cada encontro, para uma compreensão mais ampla dos significados destes para as participantes, seguindo para uma perspectiva que aponte um sentido na direção de novos questionamentos e, conseqüentemente, novos estudos na busca por compreensão do tema Plantão Psicológico, em sua jornada por contextos e personagens diversas.

Os dois encontros de natureza dialógica ocorreram em grupo, tendo havido uma troca de experiências acerca dos atendimentos desenvolvidos por elas como plantonistas.

Para cada uma das aprimorandas foram atribuídos os codinomes de Gentileza, Luz e Verdade, a fim de manter o sigilo sobre suas verdadeiras identidades e, também, fazer uma alusão, utilizando substantivos fiéis ao significado de seus nomes, na realidade. Gentileza, Luz e Verdade são, também, por coincidência, características que se harmonizam com a própria perspectiva da ACP.

Inicialmente, Gentileza, Luz e Verdade demonstraram entrosamento entre si, possibilitando, com isto, dialogar abertamente sobre o significado de suas vivências.

A priori, elas concordaram em que não seria possível separar elementos pessoais da experiência profissional, pois estavam nos atendimentos como pessoas inteiras e não como técnicas, acabando por se conscientizarem de que estariam, portanto, discorrendo a respeito de suas vivências no Plantão Psicológico.

De acordo com o relato de Gentileza, Luz e Verdade, o contato com o Serviço de Plantão Psicológico ocorreu já no início do Programa de Aprimoramento Profissional. Elas descreveram um sentimento de angústia e insegurança por não saberem ao certo as reais definições desta prática psicológica.

Estar lidando com o desconhecido, a princípio, gerou-lhes um sentimento de insegurança, ou seja, não estava claro para elas como se conduzirem neste tipo de Serviço.

As primeiras dúvidas a respeito de como atuarem no Plantão Psicológico as remetiam a: como diferenciar o Plantão Psicológico de uma Triagem? Que tipo de intervenção posso fazer quando apenas escuto? Acolher e escutar o cliente é eficaz?. Mediante a isto: Como proceder? O que fazer? Para onde encaminhar estas pessoas?. Questões como estas foram sendo esclarecidas, à medida que entravam em contato com as pessoas que buscavam o atendimento com a psicóloga técnica do Serviço, com as secretárias, com estagiários da Graduação e, até mesmo, entre elas e as outras psicólogas, também participantes do Programa de Aprimoramento.

Experienciar, primeiramente, estes sentimentos de angústia e insegurança propiciou os momentos necessários de compartilhamento entre Gentileza, Luz e Verdade com relatos sobre o que havia se passado e das dúvidas que permaneciam sobre a condução do processo.

Segundo as próprias psicólogas, os atendimentos mais tocantes eram aqueles que geravam a necessidade da troca, haja vista que, naquele momento, deparavam-se com algo novo, inusitado, que as tocavam emocionalmente.

Em seguida, descreveram a experiência de acolher, de escutar e de orientar a pessoa que buscava por uma ajuda imediata, supondo que, talvez, ela pudesse não retornar, um procedimento que difere do atendimento psicoterápico convencional, usualmente praticado por elas.

Acolher o outro, escutá-lo e orientá-lo significou, para elas, vivenciarem uma situação gratificante, pois poder oferecer um norte para alguém, no exato momento de sua angústia, proporcionava uma agradável sensação de satisfação.

Este sentimento satisfatório era nutrido, também, por saberem que seu trabalho durante os atendimentos surtia efeito imediato, delineando um pouco mais o significado do Plantão Psicológico, para Gentileza, Luz e Verdade.

Além da satisfação, havia também uma preocupação com o outro que estava ali, em estar encaminhando para o Serviço mais adequado, em oferecer uma orientação que tranqüilizasse o estado de intensa angústia e ansiedade no qual muitos se encontravam.

À medida que os atendimentos iam ocorrendo, descreviam uma outra experiência, aquela que competia a uma percepção mais aguçada sobre as situações apresentadas por aqueles que buscavam o Plantão. Neste momento, evidenciaram-se as suas reais necessidades “a sacada”, como bem explicitou Gentileza. Com esta experiência foi sendo aperfeiçoada a maneira de estarem disponíveis ao cliente, proporcionando mais segurança como plantonistas.

No decorrer dos encontros, percebeu-se que Verdade estava um pouco distante do grupo, e o entrosamento para continuarmos conversando sobre o tema

estava mais presente em Gentileza e Luz. Este entrosamento foi justificado por elas, devido ao fato de que o distanciamento da colega talvez estivesse relacionado à sua permanência no Programa de Aprimoramento Profissional pela segunda vez consecutiva, por ser mais velha e pelo seu jeito de ser, uma pessoa mais reservada.

Verdade, que estava mais dispersiva no segundo encontro, salientou que não tem mais o que falar sobre a sua experiência nos atendimentos de Plantão, pois já havia dito muito no encontro anterior. Após um breve silêncio, acrescenta que, por ser mais velha, não sentia liberdade para trocar conhecimentos, nem a necessidade de estar falando, ou de ser acolhida pelas outras colegas. Não sentia necessidade de o grupo acolher sua experiência.

Ao final do segundo encontro, Gentileza e Luz, que estavam mais entrosadas, fizeram um comentário a respeito do que significou esta troca de informações para elas e procuraram envolver a colega que estava mais distante, uma atitude significativa, pois ter a oportunidade de estar falando as fizeram lembrar o que ocorreu nos atendimentos. *“Tudo vai se encaixando, ao elaborar as experiências vividas no Plantão. Situações surpreendentes aconteceram”* (Expressou Luz).

Em outro comentário, surge na seqüência: *“Uma das coisas que me marcou nestes encontros foi poder saber o que é o Plantão (para cada uma delas, referindo-se às outras colegas), e o balanço que pudemos fazer a respeito da nossa prática. Foi a primeira vez que nós três sentamos para falar sobre isto e o que foi a experiência, de atender no Plantão Psicológico durante este período”* (Afirmou Gentileza).

Verdade, a participante que estava mais distante demonstrou estar mais envolvida no final e comenta ter pensado antes do primeiro encontro sobre o que era mesmo o Plantão, completando que isto a fez rever o que é o Serviço e a maneira

como pensa a respeito do que fez durante o Aprimoramento, mas que, no seu caso, já estava neste Programa pela segunda vez, o que diferenciava sua experiência em relação às duas colegas ali presentes.

No encerramento dos encontros, Gentileza, Luz e Verdade relataram que esta troca de experiências havia proporcionado reflexões significativas a respeito da importância do Plantão Psicológico, bem como sobre esta prática, que beneficia a população e, também, o próprio plantonista.

3. Refletindo Acerca dos Encontros Dialógicos

“A vida do ser humano não se restringe apenas ao âmbito dos verbos transitivos. Ela não se limita somente às atividades que tem algo por objeto. Eu percebo alguma coisa. Eu experimento alguma coisa, ou represento alguma coisa, eu quero alguma coisa, ou sinto alguma coisa, eu penso em alguma coisa (...) Tudo isso e o que se assemelha a isso fundam o domínio do ISSO.” (Martin Buber.)

O Plantão Psicológico destaca-se como uma modalidade de atenção psicológica clínica, cuja implantação em contextos institucionais representa uma alternativa às propostas tradicionais, especialmente em relação às psicoterapias de tempo indeterminado. Oferece, assim, uma contribuição em termos sociais às práticas psicológicas em instituições públicas, destinadas ao atendimento em saúde mental. Este estudo buscou o desencadear de uma reflexão mais aprofundada, acerca da formação clínica do psicólogo, à luz das experiências de três psicólogas em fase de conclusão de um Programa de Aprimoramento Profissional, durante o qual exerceram, ao longo de um ano, a função de plantonistas em um Serviço Universitário de Psicologia.

Durante a realização dos dois encontros dialógicos, as psicólogas Gentileza, Luz e Verdade narraram à pesquisadora como o Plantão Psicológico se revelou como uma prática que lhes permitiu serem aprendizes, face à dura realidade vivida por milhares de pessoas menos afortunadas que residem na periferia dos grandes centros urbanos e constituem a população de usuários dos Serviços Públicos de Saúde. O trecho abaixo, extraído do primeiro encontro, ilustra bem esta experiência:

“Às vezes nos frustrávamos, porque as pessoas buscavam por uma ajuda instantânea e não por uma psicoterapia convencional. Foi difícil entender que as pessoas só queriam aliviar a sua angústia naquela hora e não desejavam se submeter a uma longa psicoterapia. É por isso que o Plantão se torna muito interessante, no sentido de que ocorre em um ou dois atendimentos, no máximo” (Gentileza).

Paparelli e Nogueira-Martins (2007) acreditam que a prática do Plantão Psicológico, como forma de atividade clínica, oferecida nos Serviços de Psicologia Universitários, tem se mostrado como uma iniciativa que integra diversas aprendizagens, como relatou uma das aprimorandas:

“Na graduação, não se fala muito em Plantão Psicológico, então, fiquei insegura sim e fui aprendendo a controlar este medo, conforme ia atendendo. Não tive a base teórica, foi na experiência mesmo que aprendi o que era o Plantão” (Verdade).

Este tipo de depoimento ocorreu de maneira consensual, Gentileza e Luz concordaram em que o primeiro contato com o Plantão ocorreu no início do curso de Aprimoramento Profissional, revelando não terem tido nenhum conhecimento teórico referente ao tema, durante o curso de graduação.

Cury (1999), em sua experiência como supervisora clínica dos atendimentos de Plantão Psicológico, aponta que a imprevisibilidade originada do fato de não se saber quem serão os clientes, bem como os desafios que emergem nos primeiros momentos de um encontro, podem provocar no plantonista inexperiente, questionamentos quanto à efetividade deste tipo de intervenção, em função de um sentimento de estranheza e de falta de controle, bem diferente da prática de uma psicoterapia tradicional, comumente reproduzida exaustivamente nos Serviços de Psicologia.

À medida que ocorriam os atendimentos do Plantão, o seu significado foi assumindo suas verdadeiras características, e as aprimorandas foram sendo capazes de acolher o cliente pelo exercício de uma escuta qualificada; gradativamente elas foram abandonando a idéia de fazer uma triagem, ou uma psicoterapia breve, passando efetivamente a concentrar-se em proporcionar ao cliente um espaço, para que pudesse reconhecer seu sofrimento e integrar-se como pessoa; por vezes, o cliente se beneficiava apenas por ter encontrado alguém que o ouvia com atenção e respeito.

No entanto, as experiências relatadas por Gentileza, Luz e Verdade também trouxeram desilusão, rupturas em relação às certezas instituídas acerca dos fazeres e saberes do psicólogo, contribuindo para o surgimento de uma nova construção na forma de olhar para antigas questões e legitimar a necessidade de revisão e questionamento sobre as práticas cotidianas, contextualizadas na própria realidade

das pessoas que buscam por uma atenção psicológica, sem nem mesmo conseguirem verbalizar sua dor.

Sendo assim, o ambiente de aprendizagem, proporcionado pelo Plantão Psicológico, confere ao plantonista a vivência de uma realidade pouco conhecida e, por vezes, temida, mas ao mesmo tempo, sentida, como um desafio constante, como a ela se refere Mahfoud (1987).

Dentre as dificuldades, apontadas pelas aprimorandas, foram descritos sentimentos de angústia, ansiedade, impotência e medo, como transparece no seguinte depoimento:

“No início, senti muita angústia, principalmente quando a pessoa ficava em silêncio e eu sentia que precisava ajudá-la a resolver a sua situação. (...) um sentimento de impotência, pois não sabia se voltaria a ver esta pessoa em um outro atendimento” (Luz).

Tais elementos surgiram no percurso não controlado que caracteriza o Plantão Psicológico, configurando-o como uma experiência diferenciada em relação a outras modalidades de atendimento clínico, também realizadas durante o ano, especialmente em relação ao atendimento psicoterápico individual, no qual foi possível desenvolver um conhecimento mútuo muito mais seguro e passível de revisões ao longo do processo de aprendizagem, desde o momento inicial de contato com o prontuário, antes mesmo do primeiro encontro com o cliente.

O plantonista experimenta sentimentos de grande exigência e confusão em relação ao seu papel, pois parece desapropriar-se de seus saberes, cabendo ao supervisor um papel duplo, o de facilitar o aprendizado do aluno e o de preservar o atendimento adequado ao cliente (Yehia, 2004).

Outro aspecto importante da experiência das aprimoradas, cuja formação inicial fora psicanalítica, consistiu, ao entrar em contato com a prática da Abordagem Centrada no Cliente de Carl R. Rogers (1997), que propõe atitudes de empatia, aceitação positiva incondicional e congruência no processo de facilitação, exercido pelo plantonista. Segundo Rosenberg (1987), tais atitudes possibilitam o alívio da angústia pelo acolhimento respeitoso e empático do terapeuta para com o cliente, de forma a possibilitar-lhe ser mais compreensivo e generoso consigo mesmo. Alguns relatos das participantes podem ilustrar este ponto:

“(...) uma satisfação quando percebo que a pessoa está mais calma, poder oferecer um norte para ela. Quando a pessoa se sente orientada, acaba tendo uma esperança de que as coisas podem ser diferentes” (Gentileza).

“(...) bom olhar e ver que a pessoa sai melhor do atendimento, depois de ter chegado aflita (...) é muito gratificante” (Verdade).

“Me senti muito grata por aprender a ouvir o outro, assim, em uma experiência emocional imediata, emergida naquele momento” (Luz).

De acordo com Rogers (1975), para que qualquer atendimento de natureza psicológica se realize é necessário que haja o estabelecimento de uma relação interpessoal, ou seja, um encontro a dois em que terapeuta e cliente estejam envolvidos, cada qual atualizando suas experiências pessoais, sem perder de vista o propósito da interação. Neste particular, torna-se importante ao plantonista não identificar-se com o sofrimento existencial do cliente, mas tomar a si próprio como referência ao comunicar seu apoio e o legítimo desejo de ajudar. A oferta desta

ajuda deve ser pautada por uma ética clínica que exige mais do que treino, pressupõe um interesse autêntico em oferecer-se como alguém capaz de compreender o incompreensível pela via da aceitação incondicional.

“Uma ética das relações interpessoais, sutil, mas poderosa, feita de pequenos gestos e acenos suaves, simples e ainda assim determinada, parece conduzir os projetos do Plantão Psicológico aqui comunicados” (Cury, 1999, p.138).

Para este tipo de encontro terapêutico exige-se mais do que uma técnica, a efetividade de atitudes afetivas facilitadoras, fato este que diferencia a escuta e constitui a modalidade da conversa (Furigo, 2006).

Por outro lado, o compartilhamento de experiências vividas por Gentileza, Luz e Verdade, a partir da proposta da pesquisadora para a realização dos dois encontros, acabou por lhes permitir um espaço privilegiado de escuta e acolhimento que parece ter sido vital para a integração das vivências individuais, levando-as a entender a natureza da própria experiência nos atendimentos de Plantão Psicológico. Este estudo revelou o Plantão Psicológico como um solo fértil para a formação clínica do psicólogo:

“No Plantão, você tem que ter uma sacada rápida a respeito do que a pessoa está te falando naquele momento. Você oferece um norte para o cliente” (Gentileza).

“Se, no atendimento, a pessoa se acalma e, assim, consegue entender o que acontece com ela (...) entender que está confusa e que precisa de ajuda (...) se isso foi

bem compreendido já está ótimo. Se realmente houve este entendimento (...) é a função do Plantão” (Luz).

“(...) algo mais imediato, porque a pessoa precisa de ajuda naquele momento, não se sabe se ela vai retornar, então tem que ter uma disponibilidade nossa para resolver aquele problema já. Então, nós estamos lá, não para fazer interpretações e, sim, para esclarecer, compreender, orientar, e ajudar” (Verdade).

Este acolhimento busca promover um espaço propício para a elaboração da experiência do cliente no que diz respeito ao sofrimento emocional que ele porta e as possibilidades ou vislumbres de ajuda concedidos a ele. Assim, o atendimento do Plantão visa a facilitar que o cliente clarifique a natureza de seu sofrimento e de sua demanda por ajuda. Sendo assim, em vez de focalizar o sintoma da pessoa, acolhe-se a sua experiência, procurando tornar este encontro significativo (Yehia, 2004).

Como enquadre clínico, o Plantão Psicológico constitui um campo propício ao exercício da intersubjetividade no seu sentido fenomenológico mais próprio, ou seja, o encontro de duas pessoas no limiar do desconhecido com um propósito - intencionalidade - que assim compromete a capacidade imediata do plantonista de dispor-se ao outro de maneira incondicional; este é um elemento decisivo para a facilitação necessária. Exatamente por constituir um encontro à luz do sofrimento humano, este enquadre serve ao propósito da formação, pois envolve o aprendiz em toda a sua humanidade.

Concluindo, serão apresentados alguns elementos que contribuíram para a formação clínica das participantes, relatados por elas mesmas em relação aos atendimentos:

- uma aproximação às condições de vida das pessoas que buscam atendimento nos serviços públicos municipais de saúde, revelando que o que há de mais individual é universal (Rogers, 1961);
- uma disponibilidade terapêutica, desenvolvida por meio do exercício do acolhimento empático à demanda emocional implícita à queixa do cliente;
- consolidação de uma percepção de mais clareza acerca dos fundamentos de seu aprendizado clínico;
- desenvolvimento de uma postura pessoal, de maior autonomia, em relação ao enfrentamento de situações complexas de relacionamento interpessoal; e
- uma amplitude de visão, acerca da ação terapêutica, permitindo uma atuação responsável, mas respeitosa, face à singularidade do homem e de seu sofrimento;

De acordo com Andrade e Morato (2004), faz-se necessária a implementação de alternativas ao trabalho técnico e reflexões teóricas para substanciar a formação profissional de seus agentes - neste caso, dos psicólogos clínicos. Deste modo, a prática psicológica clínica, em instituições, diz respeito a se dirigir a alguém de modo a fazê-lo caminhar adiante, em sua experiência. Por ser assim, saúde e educação se aproximam na oferta de cuidados e integridade para a população usuária dos Serviços Públicos de Saúde (p.356).

Considerações Finais

“A minha própria experiência é a pedra de toque de toda a validade. Nenhuma idéia de qualquer outra pessoa, nem nenhuma das minhas próprias idéias, tem a autoridade de que se reveste minha experiência. É sempre à experiência que eu regresso, para me aproximar cada vez mais da verdade, no processo de descobri-la em mim.” (Carl R. Rogers.)

Ao finalizar este trabalho, a pesquisadora propõe uma reflexão à luz de algumas questões que contribuam tanto para a aprendizagem como para o exercício da Psicologia Clínica em âmbito institucional e que possa possibilitar, com isto, eventuais elaborações de estudos científicos que abordem este tema.

Compreende-se o Plantão Psicológico como um enfoque clínico diferenciado; uma modalidade de atenção psicológica em instituições que emerge como um novo campo de trabalho para o psicólogo na área clínica, oferecendo-lhe, entretanto, um olhar mais amplificado em relação às necessidades vigentes no âmbito dos Serviços de Saúde Pública.

Sendo assim, revelou-se, nesta pesquisa, que a atuação efetiva das aprimorandas na prática do Plantão Psicológico proporcionou-lhes agilidade e dinamismo ante os atendimentos, ao configurá-lo como uma atividade privilegiada por propiciar uma consubstanciação em seu aprendizado clínico.

A oferta de Programas, como os de Aprimoramento Profissional, contribui significativamente para a capacitação de profissionais nos diversos campos de aplicação da Psicologia, dentre os quais, a Clínica, capaz de consolidar, por meio de práticas como o Plantão, uma atuação adequada ao trabalho de uma clínica ampliada, caracterizada por encaminhamentos feitos para outras especialidades, conforme a necessidade demandada pela população que busca o Serviço.

A experiência de constituir-se como pesquisadora, em um estudo como este de pesquisa participante, permitiu que o projeto desta Dissertação de Mestrado ampliasse e enriquecesse o modo de produção do conhecimento científico, ao passo que convergiu, também, para uma compreensão que caracteriza a formação clínica das profissionais aqui envolvidas. Por ser assim, surpreendeu-se com o fato de que os elementos apreendidos nesta pesquisa adquiriram vida própria, isto é, embora houvesse um foco a conduzir os encontros dialógicos, estes o ampliaram, atribuindo-lhes novos significados.

O Plantão Psicológico distingue-se das demais modalidades de prática clínica por ser considerado um campo fértil, para se realizar pesquisas sobre sua efetividade com personagens e contextos diversos, dentre eles: hospitais, escolas, organizações, delegacias, universidades, a fim de responder, também, a uma necessidade social, como constatou Furigo (2006), em seu estudo, ao enfatizar que este Serviço *“não se interessa em buscar verdades ou explicações. Ao que visamos*

é tentar estabelecer uma relação psicológica com as idéias e vivências presentes no mundo e nos indivíduos” (p. 272).

O método que subsidiou esta pesquisa não pretende imprimir a generalização ou a padronização dos elementos emergidos nos encontros, já que não se trata de um enfoque voltado para um estudo de extensão, mas de natureza, favorecendo o uso de narrativas acerca das vivências das participantes como base para reflexões sobre o fenômeno, considerando-o em sua totalidade e, com isto, incentivando novas propostas de pesquisa que abranjam as práticas clínicas em instituições, de modo a consolidar a geração de novas hipóteses teóricas.

No entanto, por mais profunda que venha a ser uma investigação científica, não se pode ter a pretensão de descobrir uma verdade absoluta e permanente, pois isto seria contraditório à própria natureza em que se compreende o fenômeno humano, como algo em processo, conduzido intersubjetivamente no contexto das experiências humanas.

Referências

- Amatuzzi, M. M. (2001a). Pesquisa Fenomenológica em Psicologia. In: Bruns, M. A. T. e Holanda, A. F. Psicologia e Pesquisa Fenomenológica: reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega Editora.
- Amatuzzi, M. M. (2001b). Por uma Psicologia Humana. São Paulo: Ed. Alínea.
- Andrade, A. N. & Morato, H. T. P. (2004). Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. Estudos de Psicologia (Natal). vol. 9, n. 2, pp. 345-353.
- Andrade, A. N. (1996). A Angústia Frente ao caos – um estudo genealógico da formação do psicólogo clínico. Tese de Doutorado. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Bartz, S. S. (1997). Plantão Psicológico: atendimento criativo à demanda de emergência. Interações, vol. 2, n. 3, jan/jul.
- Barus-Michel, J.; Giusti-Desprairies, F. & Ridel, L. (2007). A Psicologia Social Clínica: abordagem clínica e posições epistemológicas. 1ª Jornada de Pesquisa em Psicanálise e Fenomenologia do Laboratório de Psicologia Clínica Social. Pontifícia Universidade Católica de Campinas: Brasil, vol. 1, pp. 5-19.

- Bicudo, M. A. V. (2000). Fenomenologia: confrontos e avanços. São Paulo: Moraes.
- Bohart, A. C. & Tallman, K. (1996). The active client: therapy as self-help. Journal of Humanistic Psychology, vol. 36, n. 3, Summer, 7-30.
- Brandão, C. R. (1981). Pesquisa Participante. São Paulo: Brasiliense.
- Bruns, M. A. T. e Holanda, A. F. (2001). Psicologia e Pesquisa Fenomenológica: reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega Editora.
- Cain, D. J. (2003). Advancing humanistic psychology and psychotherapy: some challenges and proposed solutions. Journal of Humanistic Psychology, vol. 43, n. 3, Summer, 10-41.
- Cury, V. E. (1994). Abordagem Centrada na Pessoa. Um estudo sobre as implicações dos trabalhos com grupos intensivos para a Terapia Centrada no Cliente. Tese de Doutorado. Campinas: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).
- Cury, V. E. (1999). Plantão Psicológico em clínica-escola. In: Mahfoud, M. (org). Plantão Psicológico: novos horizontes. São Paulo: Editora Companhia Ilimitada.
- Cury, V. E. (1999). Psicólogos de plantão... . In: Mahfoud, M. (org). Plantão Psicológico: novos horizontes. São Paulo: Editora Companhia Ilimitada.

De La Puente, M. (1970). Carl R. Rogers: De la psychothérapie à l'enseignement. Paris: Ed. de l' Epi.

Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. Estudos de Psicologia (Natal). vol. 09, n. 2, pp. 381-387.

Figueiredo, L. C. (1996). Revistando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos. São Paulo / Petrópolis: EDUC / Vozes.

Figueiredo, L. C. (2000). Ética e técnica em psicanálise. São Paulo: Escuta.

Forghieri, Y. C. (2007). Aconselhamento Terapêutico: origens, fundamentos e prática. São Paulo: Thomson Learning.

Freire. P. S. G. de L. (2004). Pronto Atendimento Psicológico em um Serviço Universitário: Compreendendo os Processos sob o Olhar da Psicologia Analítica. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Friedman, H. S. & Schustack, M. W. (2004). Teorias da personalidade: da teoria clássica à pesquisa moderna. São Paulo: Prentice Hall.

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.

- Giorgi, A. (2004). A way to overcome the methodological vicissitudes involved in researching subjectivity. Journal of Phenomenological Psychology. vol. 35, n.1, pp. 1-25.
- Giorgi, A. (2005). Remaining challenges for humanistic psychology. Journal of Humanistic Psychology, vol. 45, n. 2, Spring, 204-216.
- Giorgi, B. (2005). Reflections on therapeutic practice guided by a husserlian perspective. Journal of Phenomenological Psychology. vol. 36, n. 2, pp.141-193.
- Gomes, W. B.; Holanda, A. F. & Gauer, G. (2004). Psicologia Humanista no Brasil. Retirado em: <http://www.psicologia.ufrgs.br/nepf/a2004d.htm>.
- González-Rey, F. L. (2001). O enfoque histórico-cultural e seu sentido para a psicologia clínica: uma reflexão. In: Bock, A. M. B. ; Gonçalves, M. G. M. & Furtado, O. (orgs). Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. São Paulo: Cortez.
- González-Rey, F. L. (2005). Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Hart, J. T. (1970). The Development of Client Centered Therapy. In: Hart, J. T. & Tomlinson, T. M. (1970). New Directions of Client Centered Therapy. Boston: Houghton Mifflin Co.

Holanda, A. F. (2001). Pesquisa fenomenológica e psicologia eidética: elementos para um entendimento metodológico. In: Holanda, A. & Bruns, M. A. T. (org). Psicologia e Pesquisa Fenomenológica: reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega Editora.

Luft. (1998). Dicionário Eletrônico. In: CD-Rom. São Paulo. Ática Multimídia.

Macedo, R. M. (1996). Psicologia, Instituição e Comunidade. In: Macedo, R. M. (org). Psicologia e Instituição: Novas Formas de Atendimento. São Paulo: Cortez.

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

Mahfoud, M. (1999). Plantão Psicológico na escola: uma experiência. In: Mahfoud, M. (org). Plantão Psicológico: novos horizontes. São Paulo: Editora Companhia Ilimitada.

Mahfoud, M., Drummond, D. M., Brandão, J. M. & Silva, R. O. (1999). Plantão Psicológico na escola: presença que mobiliza. In: Mahfoud, M. (org). Plantão Psicológico: novos horizontes. São Paulo: Editora Companhia Ilimitada.

Messias, T. S. C. (2002). Plantão Psicológico como Possibilidade de Facilitação de Tendência Atualizante: um Estudo Clínico. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Messias, J. C. C. & Cury, V. E. (2007). Psicoterapia centrada na pessoa e o impacto do conceito de experiencição. Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 19, n. 3, pp. 355-361.

Michaelis. (2001). Dicionário de Língua Portuguesa. São Paulo: Editora Melhoramentos.

Minayo, M. C. S. (1999). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6 ed. São Paulo / Rio de Janeiro: Ed. Hucitec / Abrasco.

Morato, H. T. P. (1987). Abordagem centrada na pessoa: teoria ou atitude na relação de ajuda?. In: Rosenberg, R. L. Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa. São Paulo: EPU.

Morato, H. T. P. (1997). Experiências do serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: Aprendizagem significativa em ação. In: Boletim de Psicologia, vol. 47, n. 106, jan/jun.

Morato, H. T. P. (1999). Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mucchielli, A. (1991). Les Methodes Qualitatives. Paris: Presses Universitaire.

O Aprimoramento Profissional. (2007). Retirado em:
<http://www.crh.saude.sp.gov.br/pap.htm>.

O Programa de Aprimoramento Profissional (PAP). (2007). Retirado em:
<http://www.puc-campinas.edu.br/pos2007>.

Palmieri, T. H. (2005). Plantão Psicológico em Hospital Geral: um estudo fenomenológico. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Paparelli, R. B. & Nogueira-Martins, M. C. F. Psicólogos em Formação: Vivências e Demandas em Plantão Psicológico. Psicologia, Ciência e Profissão. vol. 27, n.1, pp. 64-79.

Pereira, P. C. (1999). A Entrevista Única: uma Nova Modalidade de Atendimento na Psicologia Clínica. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Rogers, C. R. (1942). Counseling and Psychotherapy : newer concepts in practice. Boston: Houghton Mifflin.

Rogers, C. R. (1975). A terapia centrada no cliente. São Paulo: Martins Fontes.

Rogers, C. R. (1971). Liberdade para aprender. Interlivros de Minas Gerais Ltda: Belo Horizonte. (Edição Original 1969).

Rogers, C. R. & Kinget, G. M. (1977). Psicoterapia e Relações Humanas : teoria da terapia não-diretiva. Belo Horizonte: Interlivros. vol. I e II.

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

Rogers, C. R. (1997). Tornar-se Pessoa. São Paulo: Martins Fontes. (Edição Original 1961).

Rogers, C. R. (2001). Sobre o Poder Pessoal. São Paulo: Martins Fontes. (Edição Original 1979).

Rosenberg, R. L. (1987). Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa. São Paulo: EPU.

Rosenthal, R. W. (1999). Plantão de Psicólogos no Instituto Sedes Sapientiae: Uma proposta de atendimento aberto à comunidade. In: Mahfoud, M. (org). Plantão Psicológico: novos horizontes. São Paulo: Editora Companhia Ilimitada.

Shaffer, J. (1978). Humanistic psychology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Schmidt, M. L. S. (1987). Aconselhamento Centrado na Pessoa. In: Rosenberg, R. L. (org). Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa. São Paulo: EPU.

Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão Psicológico, Universidade Pública e Política de Saúde Mental. Estudos de Psicologia. vol. 21, n. 3, pp. 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). vol. 9, n. 2, pp. 355-364.

Tassinari, M. (2003). A Clínica da Urgência Psicológica: Contribuições da ACP e da teoria do Caos. UFRJ: Tese de Doutorado.

Turato, E. R. (2003). Tratado da metodologia clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada a área da saúde e humanas. Petrópolis, RJ: Vozes.

Vilela, A. M. J. (1996). Formar-se psicólogo, como ser livre como um pássaro. Tese de Doutorado. São Paulo: Universidade de São Paulo (USP).

Wood, J. K. (org). (1995). Abordagem Centrada na Pessoa. Vitória: Ed. Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Wood, J. K. (1995). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade. In: Wood, J. K. (org). Abordagem Centrada na Pessoa. Vitória: Ed. Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

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

Yehia, G. Y. (2004). Interlocuções entre o plantão psicológico e o psicodiagnóstico colaborativo. Estudos de Psicologia. vol. 21, n. 1, pp. 65-72.

ANEXOS

ANEXO I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Maria Rita de Lima Zanoni, aluna do Curso de Mestrado em Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, informo que estou realizando uma pesquisa intitulada “PLANTÃO PSICOLÓGICO EM UM SERVIÇO DE PSICOLOGIA UNIVERSITÁRIO: A EXPERIÊNCIA DE APRIMORANDAS”, cujo objetivo é compreender a experiência de psicólogas participantes do Programa de Aprimoramento Profissional sobre o significado de atender no Plantão Psicológico, num Serviço de Psicologia Universitário. A pesquisa inclui a realização de dois encontros, com 90 minutos de duração cada um, correspondente ao período da segunda quinzena do mês de janeiro de 2007. O conteúdo destes encontros será gravado com a permissão das participantes desta pesquisa. As gravações serão utilizadas exclusivamente para fins de análise e publicação científica, sendo tratado com o devido sigilo, preservando a identidade das participantes. A participação é voluntária, podendo haver recusa por parte de cada participante, a qualquer momento da pesquisa, ou mesmo retirar o consentimento em qualquer fase do seu desenvolvimento, sem nenhum prejuízo ou penalização. Cada participante receberá uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ela assinado. Coloco-me à disposição para quaisquer outros esclarecimentos no endereço eletrônico: m_rita2006@yahoo.com.br, ou pelo telefone: (19)3232-8953. O telefone do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da PUC-Campinas, também estará à disposição das participantes: (19)3735-5910.

Eu, _____, R.G. _____, declaro ter concordado em participar da pesquisa da aluna Maria Rita de Lima Zanoni, do Curso de Mestrado em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, intitulada “PLANTÃO PSICOLÓGICO EM UM SERVIÇO DE PSICOLOGIA UNIVERSITÁRIO: A EXPERIÊNCIA DE APRIMORANDAS”. Declaro, ainda, ter sido suficientemente informada sobre o objetivo e metodologia deste estudo e de que minha participação é voluntária, podendo haver recusa de minha parte, a qualquer momento, em participar da pesquisa, ou mesmo retirar meu consentimento em qualquer fase da mesma, sem nenhum prejuízo ou penalização. Estou ciente de que receberei uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por mim assinado e de que os encontros serão gravados e seu conteúdo será utilizado, exclusivamente, para fins de análise e publicação científica, sendo tratado com o devido sigilo, preservando minha identidade. Fui informada, também, de que este projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da PUC-Campinas e que poderei entrar em contato com o mesmo pelo telefone: (19)3735-5910, ou com a pesquisadora, pelo correio eletrônico: m_rita2006@yahoo.com.br, ou pelo telefone: (19)3232-8953.

Pesquisadora

Participante

Campinas, __ de _____ de 2007.

ANEXO II

Parecer do Serviço Universitário de Psicologia

À

Profa. Dra. Vera Engler Cury:

Em atenção à sua solicitação, para que a aluna de Mestrado Maria Rita de Lima Zanoni possa desenvolver atividades de pesquisa, referente ao tema Plantão Psicológico, informamos que este Serviço acata a solicitação para o desenvolvimento da pesquisa: “PLANTÃO PSICOLÓGICO EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE PSICOLOGIA: A EXPERIÊNCIA DE APRIMORANDAS”.

Atenciosamente,

Coordenador (a) do Serviço Universitário de Psicologia