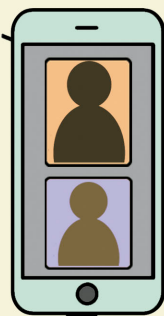


Sandra Souza (org.)



PLANTÃO PSICOLÓGICO & SAÚDE MENTAL

Acolhimento on-line
em tempos de crise



Esta obra surge em comemoração aos dez anos (2011-2021) de serviço do Plantão Psicológico do NAEPSI (Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica), contudo, paralelamente a este momento, o projeto (re)nasce em outras bases. Em 2020, a coordenadora do projeto, os estagiários do último ano do curso de psicologia, os alunos extensionistas, os pesquisadores, os (as) psicólogos(as)-plantonistas e uma profissional de comunicação e mídias digitais integrantes do projeto (re)inventaram o *modus operandi* do Plantão Psicológico para sua adaptação ao período da pandemia da covid-19. Após dez anos de atividade, o NAEPSI precisou “começar do zero”, em termos de sua estruturação, para poder dar conta das demandas do sofrimento psíquico em tempos de crise como o que estamos vivendo. Ao mesmo tempo em que a reestruturação acontecia, os atendimentos não pararam de acontecer, de maneira que desde março de 2020 o serviço vem acolhendo seus usuários. O público foi ampliado para além da Universidade Federal da Paraíba. Cidades do interior, bem como de outras regiões do país, além de pessoas que falam a língua portuguesa e que moram no exterior buscaram o Plantão Psicológico para encontrar uma escuta profunda e qualificada para suas dores emocionais. Neste livro, o leitor vai encontrar pesquisas científicas, o modo da estruturação do Plantão Psicológico *on-line*, as queixas e demandas que surgiram nesse período, os sentidos vividos pelos plantonistas atendentes e volantes, a aprendizagem significativa na formação *on-line* e reflexões sobre a saúde mental, que é atravessada por questões sociais, políticas e econômicas, pois entendemos que esses atravessamentos são o ponto de partida para uma escuta sensível, que não pode entender o sofrimento sem demarcar esses espaços na vivência da subjetividade humana. Essa modalidade de atendimento em sua versão *on-line* promete caminhar *pari passu* com o formato presencial, mesmo após a pandemia. Eis o convite à reflexão para um Plantão Psicológico como recurso de promoção da saúde em tempos de crise.



Plantão Psicológico e Saúde Mental

Plantão Psicológico e Saúde Mental

Acolhimento on-line em tempos de crise

Organizadora
Sandra Souza



Diagramação: Marcelo A. S. Alves

Capa: Maria Carolina Felício Silva

Revisão: Edielson Jean da Silva Nascimento

O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade de seu respectivo autor.



Todos os livros publicados pela Editora Fi
estão sob os direitos da [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

SOUZA, Sandra (Orgs.)

Plantão Psicológico e Saúde Mental: Acolhimento on-line em tempos de crise [recurso eletrônico] /
Sandra Souza (Orgs.) -- Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2022.

167 p.

ISBN - 978-65-5917-482-9

DOI - 10.22350/9786559174829

Disponível em: <http://www.editorafi.org>

1. Saúde Mental; 2. Pandemia; 3. Atendimento online; 4. Plantão; 5. Brasil; I. Título.

CDD: 150

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia 150

Sumário

Apresentação **9**

Sandra Souza

Prefácio **14**

Wagner Durange

Capítulo 1 **18**

O NAEPSI e os desafios do plantão psicológico

Sandra Souza

Eder Oliveira Teixeira

Capítulo 2 **34**

Saúde mental e crise humanitária

Tatiana da Silva Teixeira

Vinícius André Gouveia de Sousa

Mayane Maia Rodrigues

Raquel Gomes dos Santos

Capítulo 3 **59**

(Re)invenção do NAEPSI na pandemia: estruturando o *setting* terapêutico on-line

Débora Silva Oliveira

Nathália Nery

Maria Carolina Felício Silva

Marinalva da Conceição Bezerra

Capítulo 4 **83**

Queixas e demandas vividas na pandemia da COVID-19: experiências do NAEPSI

Sandra Souza

Vitoria Silva Felix

Eder Oliveira Teixeira

Capítulo 5

105

A experiência do plantonista no atendimento *on-line*

Heloíse Calado Bandeira

Thalita Regina Albuquerque de Oliveira

João Vinícius de Araújo Lima

Maria Lilian Leal de Souza

Capítulo 6

137

É possível experienciar a aprendizagem significativa no formato *on-line*?

Bárbara Dias Tenório

Simony Marinho de Carvalho

Alana Alexandra Almeida da Silva

Sobre os(as) autores(as)

164

Apresentação

Sandra Souza

Tempo sombrio este que estamos vivendo! A pandemia da covid-19 se espalhou pelo planeta e, atônitos, perdemos o referencial da vida a que estávamos acostumados, embora saibamos que a imprevisibilidade é o tom da existência. Contudo, o que percebemos também é que, embora o vírus tenha se espalhado em todos os continentes, as medidas de proteção e cuidado à saúde da população foram diferenciadas em cada país, a depender das condições sociais, políticas, econômicas que constituíam a governabilidade local. Como se não bastasse o caos causado pelo próprio vírus, tivemos que lidar com os atravessamentos diversos, com nossas vidas sendo colocadas em risco, com a saúde física e mental ameaçadas.

Aqui no Brasil, o desamparo social parece ter sido vivenciado de modo gritante, na medida em que fomos bombardeados por *fakes news*, práticas de desvalorização e deslegitimação da ciência, instabilidade dos ministérios, especificamente do Ministério da Saúde, com trocas contínuas de representantes, justamente quando mais precisávamos de apoio e de uma política de cuidado e atenção à população assustada com o cenário que se desvelava ante nossos olhos. Ademais, o sistema, mais preocupado com a economia, muitas vezes privilegiou uma minoria de pessoas, certamente as mais poderosas economicamente, evidenciando que a pandemia foi vivida sob um rolo compressor pelas classes mais vulneráveis e carentes socialmente.

O número de moradores(as) de rua aumentou significativamente e, em meio ao progressivo e lento avanço da vacinação contra o vírus, registramos no segundo ano da pandemia mais de 600 mil mortes no país. O

Brasil vive um luto coletivo e com marcas dolorosas fincadas nas páginas de sua história.

A Psicologia recobrou suas forças para tentar dar conta das dores emocionais enraizadas na vivência da população, sob o lema da responsabilidade e atenção à saúde mental do povo brasileiro. E assim, práticas de profissionais engajados(as) socialmente foram disseminadas entre a população que clamava acolhimento para suas dores. Foi graças às iniciativas institucionais, pessoais e de grupos desses profissionais, que o amparo psicológico pôde ser posto em prática, inicialmente, por meio da telepsicologia.

Foi neste cenário que o NAEPSI (Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica), sob nossa coordenação, como projeto de extensão do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal da Paraíba, se reestruturou para continuar com seus atendimentos à população em meio à crise da pandemia da covid-19. Essa reestruturação só pôde acontecer a partir do empenho e dedicação dos(as) psicólogos(as) vinculados(as) ao projeto, dos(as) alunos(as) extensionistas e estagiários(as) do último ano do curso de psicologia da instituição, e da atuação da comissão de comunicação do projeto, cuja assessoria é de uma profissional de jornalismo e mídias digitais. Toda essa equipe integrada investiu esforços para que pudessemos atender aos apelos de sofrimento dos(as) usuários(as) do serviço.

O primeiro livro do NAEPSI, intitulado “Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento”, foi publicado em 2015, abarcando os campos de atuação do projeto, pesquisas de iniciação científica e relatos de experiência.

Esta nova obra, portanto, propõe-se a trazer reflexões clínicas, teóricas e metodológicas das experiências do NAEPSI nesses dois anos de pandemia e de trabalho eminentemente remoto, tematizando o serviço de

Plantão Psicológico como recurso para prevenção e promoção da saúde mental em tempos de crise.

Ademais, este livro também foi pensado para comemorar os dez anos do projeto, que teve seu início no ano de 2011. No seu décimo aniversário, completando cerca de quase 3.000 (três mil) atendimentos, o NAEPSI, por meio de seu principal serviço, o Plantão Psicológico, avaliou que precisaria se reinventar e recomeçar, como se fosse seu primeiro ano de atividade, uma vez que iniciaria uma nova fase de aprendizados, desafios e possibilidades em torno do acolhimento de pessoas em sofrimento em tempos de crise. Os(as) autores(as) dos capítulos são extensionistas, estagiários(as) e profissionais do grupo, que participam ativamente do projeto, seja como plantonistas, assessores(as) das comissões e/ou pesquisadores(as).

O primeiro capítulo propõe-se a discorrer brevemente sobre os serviços de Plantão Psicológico, contextualizando o NAEPSI e seus desafios em tempos de crise, e apresenta algumas de suas iniciativas em tempos de pandemia da covid-19 no Brasil.

O segundo capítulo discute a crise humanitária que estamos vivendo, trazendo conceitos importantes para situar a problemática da saúde mental no país e seus atravessamentos políticos, econômicos e sociais.

O terceiro capítulo apresenta a reestruturação do NAEPSI para o atendimento *on-line* desde março de 2020, evidenciando o processo dessa formação e o cuidado ético no arquivamento dos documentos, e na manutenção, mesmo no formato remoto, do atendimento na urgência do(a) usuário(a), sem necessidade de agendamento.

O quarto capítulo apresenta e discute as queixas e demandas trazidas pelos(as) usuários(as) no primeiro ano da pandemia, buscando sempre fazer uma escuta qualificada, sem perder de vista o contexto social em que ela se desenvolve, numa perspectiva de uma clínica social.

O quinto capítulo traz uma pesquisa sobre os sentidos do(a) Plantonista Atendente no formato *on-line*, por meio da análise compreensiva de suas Versões de Sentidos; e, por fim, o sexto capítulo, que tematiza o processo de aprendizagem significativa para os(as) discentes extensionistas no processo de formação *on-line*, também utilizando o método da Versão de Sentido na pesquisa.

Certamente que ainda temos muito o que pesquisar, pois estamos apenas nos primeiros passos dessa modalidade de atendimento no formato *on-line*, precisamente em seu segundo ano, prevendo, contudo, que mesmo após a pandemia, esse tipo de serviço dividirá espaço com o atendimento presencial.

Por fim, importa registrar nossos agradecimentos a todos(as) os(as) integrantes do NAEPSI ao longo desses 10 (dez) anos, em especial aos que fazem a equipe nestes tempos difíceis, sem perder a esperança de que, em meio ao turbilhão de acontecimentos, a tendência atualizante é uma realidade, e que só precisa de condições favoráveis para que a vida continue, apesar de tudo.

Agradecimento especial à Assessoria de Extensão do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, na pessoa da assessora técnica, Pollyanna Souza Oliveira, que orienta nossas ações e apoia as iniciativas do projeto, além de revisar cuidadosamente o manuscrito; e da assessora que a precedeu, Maria Aparecida Silveira Guimarães (Cida), que acolheu o projeto em 2011. Gratidão também à coordenação da Clínica-Escola de Psicologia, nas pessoas da Prof^a Dr^a Carmen Walentina Amorim Gaudêncio Bezerra e da Prof^a Dr^a Marísia Oliveira da Silva que, juntamente com a Prof^a Dr^a Ieda Franken Rodrigues, são colaboradoras do projeto.

É uma alegria também poder colaborar com os projetos de extensão de vocês, pois o diálogo, a partilha de conhecimentos e as trocas de

experiências tornam o espaço acadêmico um ambiente não só de trabalho e produção, mas sobretudo de amizade.

João Pessoa, novembro de 2021.

Prefácio

Wagner Durange

Este livro traz boas-novas¹.

Inicialmente, a consolidação do Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica – NAEPSI, que completa 10 anos de contribuição à ciência, à psicologia e à comunidade, liderado pelo excelente trabalho da professora dra. Sandra Souza e equipe. As pesquisas a partir das experiências dos(as) plantonistas no plantão psicológico proporcionam um solo fértil para o seu desenvolvimento, cumprindo com uma característica de “estar plantado na cultura brasileira com suas deficiências e seus nutrientes”².

Trazem também a confirmação do plantão psicológico como um dispositivo potente que tem contribuído para a formação do(a) psicólogo(a) como agente social e para a ampliação da democratização do acesso em saúde mental. Isso porque o NAEPSI está na vanguarda junto a um grupo de 47 universidades públicas federais que desenvolvem um projeto de plantão psicológico³. Sem dúvidas, o Plantão é “um organismo vivo e crescendo”⁴.

1 Frase de John Wood (1999) em seu prefácio no primeiro livro sobre plantão psicológico publicado no Brasil. In MAHFOUD, M. **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo-SP: Companhia Ilimitada, 1999. Utilizo esta expressão por considerar esta obra como uma significativa atualização – um novo marco – sobre o Plantão Psicológico.

2 Idem.

3 FREITAS, Juliana Sapucaia de. **O plantão psicológico nas universidades públicas federais brasileiras**. Dissertação de mestrado em andamento. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

4 Além das clínicas-escola de universidades públicas e privadas, o plantão psicológico já faz parte da grade curricular de graduação em psicologia (ex: Universidade Santa Úrsula/RJ, ministrada pela professora dra. Marcia Tassinari ofertada em 2021). Está presente como disciplina em diversos cursos de formação e de especialização na Abordagem Centrada na Pessoa. Em 2022, o Grupo Florescimento Humano (GFH), numa aliança acadêmica com a FATEC-PR, oferecerá o primeiro curso de especialização *lato sensu* em plantão psicológico do país, coordenado por este

Outra coisa boa é que este livro traz luz à prática da psicologia em tempos de crise – de transformações profundas. Em seus capítulos, encontramos interessantes experiências sobre a intervenção psicológica em um contexto de pandemia da covid-19. Vale ressaltar o protagonismo do NAEPSI e de outros núcleos, grupos e instituições que encontraram no plantão psicológico uma forma de contribuir para o bem-estar social, mesmo diante de um contexto tão adverso. É bem provável que esses trabalhos continuem, principalmente, enquanto os efeitos da pandemia perdurarem.

Adentramos em um período histórico onde as crises serão mais recorrentes devido a um conjunto de fatores: mudanças climáticas; aumento populacional; poluição; desigualdade social; necropolíticas; conflitos armados; desastres naturais; entre outros. Nesse sentido, este livro traz mais uma confirmação de que o plantão psicológico surge como uma proposta inovadora da psicologia frente aos desafios do século XXI⁵.

De tanta coisa boa, este livro desperta em nós reflexões sobre o futuro, principalmente, o futuro da psicologia. Por quê?

Primeiro, porque ele aponta para uma clínica da urgência psicológica⁶, um dispositivo efetivo à necessidade que lhe é solicitada – flexibilidade de intervenção tanto em relação ao contexto quanto às urgências das pessoas. O contato casual, o encontro, a conversa, o acolhimento, o momento, o (primeiro) atendimento, a chamada de áudio ou vídeo, a mensagem de texto – *a comunicação centrada na pessoa* – nunca foi tão importante como agora. Enfim, a clínica da urgência abriu espaços de cuidados para “os predicamentos da vida”.

prefaciador, Wagner Durange. Ademais, existe um número crescente de publicações de artigos, pesquisas de mestrado e doutorado, e de livros sobre o tema.

5 TASSINARI, M.; DURANGE, W. Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. In: **Revista do NUFEN**, 2011, n. 3, v. 1, p. 41-64.

6 TASSINARI, M.; DURANGE, W. **Plantão e a clínica da urgência psicológica** – Curitiba: Editora CRV, 2019.

Segundo, porque ele aponta para a inserção irreversível da tecnologia na prática psicológica. Com o advento da pandemia de covid-19, antecipamos em anos a utilização das tecnologias de informação e comunicação na área da saúde mental. Podemos dizer que foi dado um passo significativo para o atendimento psicológico de uma nova condição humana que está em curso. Para uma compreensão mais precisa desse processo, basta assistir *Black Mirror*, *Altered Carbon*, *Matrix*, *Jogador n°1*, *Psycopass*⁷ – inspirações para uma revolução que “está por vir”, fomentada pela *tecnologia 5G*, *Inteligência Artificial (IA)* e pelo *Metaverso*; este último tornou-se um projeto ambicioso das gigantes mundiais em tecnologia. Sendo assim, haverá inúmeras implicações para a psicologia com o avanço tecnológico. O conceito de *presença*, por exemplo, tão caro a ela, deveras ser redefinido.

Por fim, porque em sentido amplo ele aponta para um futuro que iniciou neste século. Uma sociedade em crises recorrentes e a revolução tecnológica implicarão mudanças significativas no modo como pensamos a ciência, o ensino e a prática em psicologia.

Oferece preciosas sementes para reflexões sobre como serão as pessoas com quem a psicologia lidará. Como será a saúde mental e o bem-estar no humano? Seremos otimistas ou pessimistas? Como a tecnologia influenciará o jeito de ser do cidadão comum? A humanidade caminhará para a guerra ou para a paz? Todos estes são problemas importantes e que devem ser estudados a partir de uma perspectiva científica⁸.

Este livro pode ser uma fonte de inspiração àqueles que possuem sensibilidade, coragem e espírito inovador. Àqueles que estão resistindo a

7 Apenas para citar alguns filmes e séries que retratam sobre a relação entre tecnologia e psicologia – e uma nova condição humana.

8 “*A Psicologia no futuro: os psicólogos mais destacados do mundo falam sobre o futuro de sua disciplina*” é uma tradução para a língua portuguesa (ARDILA, 2011) do original em espanhol (ARDILA, 2002), que tem por objetivo instigar a discussão sobre o futuro da Psicologia.

forças conservadoras e/ou opressoras; àqueles que estão lutando pela democracia em saúde mental; àqueles que acreditam numa psicologia humana, na mutualidade entre a *segurança humana*⁹ e o processo de *alfabetização psicológica*^{10, 11}.

Sinto que este é um livro para o agora e para o futuro. Para as pessoas de hoje e as de amanhã.

Que essa “planta” deixada por Carl Rogers, e cultivada por tantas pessoas em solo brasileiro nos últimos 50 anos, continue crescendo em todas as direções.

Vida longa ao NAEPSI e ao Plantão Psicológico!

Rio de Janeiro, novembro de 2021.

9 Conceito apresentado pela primeira vez em 1994, no informe do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) intitulado *Nuevas Dimensiones de la Seguridad Humana*, que cunhou o conceito transdisciplinar e amplia as bases do que conhecemos como Desenvolvimento Humano, Segurança e Direitos Humanos. O principal objetivo da Segurança Humana é o de proteger e garantir três liberdades essenciais para os indivíduos e as comunidades: a liberdade de viver sem temor; a liberdade de viver sem carência e a liberdade para viver com dignidade. Ou seja, assegurar que o indivíduo prospere.

10 É a capacidade global de perceber, reconhecer, sentir e interpretar com precisão as suas próprias experiências psicológicas e as dos outros, à medida que ocorrem a cada momento e espontaneamente para ajustar o comportamento de alguém em resposta a essa percepção.

11 O'HARA, M.; LEICESTER, G. **Dancing at the edge**: competence, culture and organization in the 21st century. 2. ed. UK: Triarchy Press, 2019.

Capítulo 1

O NAEPSI e os desafios do plantão psicológico

Sandra Souza
Eder Oliveira Teixeira

O Plantão Psicológico (PP) já tem o seu lugar ou sua identidade como uma das modalidades de atendimento na clínica, tendo iniciado seus primeiros passos no final da década de 1960. Ao longo do tempo, são vários os projetos que oferecem esse serviço à comunidade, que tem sido beneficiada por meio de uma escuta qualificada para seus problemas pontuais e de urgência.

O que se observa na atualidade é o fato de que os desafios da modernidade e do mundo contemporâneo têm solicitado novas formas para esta modalidade de atendimento, na medida em que as rápidas transformações do mundo clamam por espaços de expressão e acolhida. É o que afirmam Tassinari e Durange (2011) ao tratarem do tema, situando o PP como uma resposta às mudanças ocorridas na atualidade para a promoção da saúde, indo além do modelo tradicional da clínica.

O PP parece atender bem ao movimento da contemporaneidade, mas seu objetivo não deve ser confundido com as exigências e com a pressa para a resolução dos problemas humanos, mesmo porque seu *modus operandi* não responde à tendência positivista em que a necessidade de diagnosticar, tratar e curar se torna mais importante que a pessoa em sofrimento. Ao contrário, a vivência no PP se dá pelo cuidado à pluralidade dos modos de ser no mundo contemporâneo, preservando o espaço de acolhimento à queixa do(a) usuário(a), sem a pretensão de curá-lo(a) ou encaminhá-lo(a) para um tratamento, mas tão somente pelo se debruçar na escuta para

clarear uma demanda que está situada na base do sofrimento humano. É nesse panorama epistemológico que o PP está inserido, especialmente nas bases estruturantes da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

Em pesquisa realizada sobre as produções científicas em torno do PP com um recorte temporal de 2009 a 2019, Lima, Carvalho e Pires (2020), por meio de revisão integrativa, buscaram analisar o funcionamento do PP no país, sob os pressupostos da ACP, além de buscarem identificar os campos de atuação e refletirem sobre essa prática no âmbito da Clínica Ampliada. Para tanto, selecionaram produções científicas na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e no Portal de Periódicos CAPES/MEC. Por meio dos critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 8 estudos. Concluíram que, além do serviço se apresentar de modo complexo, o PP vem se consolidando como uma possibilidade de atuação na Clínica Ampliada, uma vez que atua na prevenção de doenças, bem como na promoção da saúde, tendo como prioridade a busca da autonomia e protagonismo do(a) usuário(a) nas estratégias de cuidado.

Também por meio de uma revisão integrativa no período entre 2010 e 2019, Abreu (2019) buscou conhecer a produção de artigos científicos sobre Plantão Psicológico no Brasil, e encontrou 36 artigos. Contudo, é importante destacar que a busca de artigos acerca do tema contemplou as produções existentes até o primeiro semestre de 2019, limitando os achados a esse período.

A autora observou que as clínicas-escolas de Psicologia foram os espaços de maior oferta do serviço de Plantão Psicológico. Outro aspecto importante foi que o enfoque teórico predominante nos artigos foi o da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), com 12 (33,33%) referências do total. As demais produções estavam associadas a outras abordagens, ou o PP estava baseado em outros enfoques, como a abordagem fenomenológica-existencial, psicologia sócio-histórica, para citar algumas.

A sinalização desse recorte temporal de pesquisa até o ano de 2019, mostra-se importante, pois, com a chegada da pandemia da covid-19 – situação que vem assolando a nós, humanos, nos últimos anos – tem havido a necessidade de (re)estruturação dos serviços de psicologia. Tornou-se evidente (e premente) o atendimento à população acometida por uma multiplicidade de sofrimentos psíquicos, comprometendo a sua saúde mental em meio à vivência da emergência sanitária, demarcando na humanidade uma situação de crise mundial.

É importante recordar que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) regulamentou no ano de 2018 o atendimento *on-line*, por meio de resolução que previa a necessidade de o(a) psicólogo(a) ter cadastro aprovado na plataforma *e-Psi*, e vedava o atendimento psicológico remoto em situações de urgência e emergência (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018). Diante da crise causada pela covid-19, o CFP (2020a) resolveu que os(as) psicólogo(as) deveriam se cadastrar no *e-Psi*, mas poderiam começar os atendimentos remotos antes mesmo de o cadastro receber aprovação. Isso se deve à compreensão da necessidade do momento. Também a partir dessa resolução, os atendimentos de urgência e emergência psicológica, no qual o PP está inserido, foram liberados.

Desse modo, o PP passou a se organizar em outro patamar de atuação, tendo em vista que sua proposta anterior estava limitada ao modelo presencial. Com a chegada da crise causada pela covid-19, há uma expansão de sua proposta, que se reconfigurou em um ambiente diferente e desafiador para o contexto *on-line* de atendimento.

Conhecendo o NAEPSI: breve contextualização

O Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica (NAEPSI), fundado e coordenado pela professora Sandra Souza, é um projeto de Extensão do

Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e teve sua primeira atuação em 2011, a partir de sua inscrição no Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX) no edital daquele ano.

Inicialmente o projeto atuou em escolas públicas de ensino fundamental, tanto na zona rural quanto na zona urbana. Um pouco dessa experiência no âmbito rural é relatada por Silva Filho e Silva (2015). Esses autores descrevem como se deu o trabalho burocrático para que o PP acontecesse numa escola de uma pequena comunidade rural da Paraíba. Dessa forma, os plantões se realizavam semanalmente, com duração de três horas, prevendo que cada atendimento ocorresse no espaço de 30 (trinta) minutos. Esse trabalho foi realizado entre os anos de 2011 e 2014, resultando num total de 172 (cento e setenta e dois) atendimentos, contabilizados os retornos, direcionados a 80 (oitenta) crianças e 6 (seis) adultos da comunidade escolar.

No ano de 2014, de acordo com Gomes e Marinho (2015), o NAEPSI atendeu à solicitação de uma coordenadora pedagógica para realizar atendimentos numa escola inserida no contexto urbano. De acordo com as autoras, foram realizados atendimentos semanais com escala de revezamento que mantinha dois plantonistas por período, o que resultou no atendimento de 26 (vinte e seis) crianças. Em ambas as situações, para o início dos trabalhos, foram desenvolvidos roteiros de apresentação que envolviam reuniões com a equipe escolar (SILVA FILHO; SILVA, 2015), carta de apresentação aos pais (GOMES; MARINHO, 2015) e, para as crianças, a equipe criou e apresentou um teatro de fantoches, após fazer um levantamento da realidade vivenciada por elas, e criados os personagens com base nesse contexto (ALVES; ARAUJO; BATISTA, 2015). Com essas publicações, o NAEPSI compartilha a vivência de PP no ambiente escolar, possibilitando compreender tanto o processo de execução do PP na escola como os resultados dessa experiência.

Concomitantemente, no período entre os anos de 2013 e 2015, o NAEPSI prestou o serviço de PP num hospital universitário. A flexibilidade do PP no hospital é evidenciada por Fernandes, Marinho e Farias (2015). De acordo com as autoras, ainda que a equipe do NAEPSI contasse com uma sala para os atendimentos, a necessidade de uma escuta qualificada para pacientes internados se interpunha em alguns momentos, fazendo com que o serviço fosse oferecido também em outros locais do hospital, como a Clínica Médica e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Semelhante aos serviços prestados nas escolas, o PP no hospital também ocorria semanalmente, entretanto, não apenas em um turno, mas no período das 8h às 17h. As autoras ainda discorrem sobre os materiais de apoio para os(as) plantonistas, o que incluía o “Manual do Plantonista” e “Panfleto de divulgação”. Conforme os resultados apontados por elas, o PP do NAEPSI realizou 103 (cento e três) atendimentos no hospital universitário até o primeiro trimestre de 2015, não entrando na publicação os dados posteriores no decorrer do ano.

No ano de 2016, o NAEPSI passou a atuar na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB, bem como em uma escola pública da periferia da capital. Novas adaptações foram realizadas sobre os alicerces que já haviam sido construídos até então. Na Clínica-Escola, o PP se manteve semanalmente durante todo o período de funcionamento da clínica, nesse caso, das 8h às 17h. Nesse novo local, o PP aumentou, e muito, os seus atendimentos, sendo que realizou aproximadamente 150 atendimentos em 2016; e cerca de 310 atendimentos em 2017 na Clínica-Escola, e 24 atendimentos numa escola pública do estado.

Movida pela flexibilidade do PP e pela tendência atualizante do próprio projeto, no ano de 2018 a equipe do NAEPSI decidiu continuar ampliando as ações do plantão para além da clínica-escola, que se tornou seu local base de oferta do serviço, alcançando outros locais no *campus*, ou

mesmo externos à UFPB, como centros da universidade, como o Centro de Ciências da Saúde (CCS) e o Centro de Ciências Médicas (CCM), escola de oficiais, escola-cidadã integral, pontos turístico da cidade ao ar livre, como o Parque Sólon de Lucena (Lagoa), além de realizar atendimentos em festivais da universidade, como o Festival de Movimentos, Corpo, Sabores e Sons (FEMOCS).

Para cada uma dessas situações, estratégias foram traçadas, questionários sociodemográficos específicos foram adaptados, e escalas de atendimento e supervisão foram realizadas. Essas ações externas à Clínica-Escola de Psicologia foram chamadas de PP itinerante.

Dessa forma, o NAEPSI segue atuando sob o tripé universitário, isto é, promovendo o ensino da psicologia clínica, baseada na ACP, assim como dos princípios e visão de Clínica Ampliada; a extensão, através da atenção prestada à população geral com o serviço de PP; e a pesquisa, por meio do seu banco de dados, que tem servido como base para diversos artigos, capítulos de livros, livros e apresentações em congressos da área. Ademais, as atividades de estágio supervisionado pela professora Sandra Souza também fazem parte da formação do(a) aluno(a) no último ano de curso, como atividade obrigatória dos estágios III e IV, enquanto modalidade de Plantão Psicológico.

No auge desse serviço, em 2020, a Clínica-Escola deixa de oferecer atendimento presencial, o que exigiu do NAEPSI uma atualização, que, contando com psicólogas e psicólogos, alunos(as) e estagiários(as) vinculados ao serviço, passou a ofertar o atendimento de PP *on-line* a partir de março daquele ano. Nesse sentido, contando já com a interprofissionalização do PP, o NAEPSI conta, em sua equipe, com uma profissional de jornalismo e mídias digitais desde o ano de 2019, o que facilitou a passagem do serviço presencial para o *on-line* no contexto pandêmico,

possibilitando o atendimento de pessoas de variadas regiões do país, bem como de brasileiros residentes no exterior.

Plantão Psicológico *on-line*

Como já se nota, o PP por si só já tem um histórico de atuação em *settings* diversos, como escolas (GOMES; MARINHO, 2015; MAHFOUD, 1999), hospitais (FERNANDES; MARINHO; FARIAS, 2015; PERCHES; CURY, 2013), praças, entre outros. Essa versatilidade do PP se dá, em parte, por sua característica social. No modelo remoto, essa atuação é ampliada; desse modo, o *setting* se configura no local do usuário mediado por um recurso tecnológico do tipo *smartphone*, *tablet* ou computador. Nesse sentido, cada serviço de PP local passa a ter proporções nacionais e até mesmo internacionais, considerando que não é mais necessário o deslocamento do(a) usuário(a) ao encontro do(a) plantonista. Assim, os(as) usuários(as) passam a ser atendidos em sua casa, em seu trabalho ou em outro local de sua própria escolha.

Em contrapartida, essa ampliação do serviço não ocorre sem restrições, que precisam ser pensadas e discutidas para que, se não superadas, sejam ao menos diminuídas. Como apontado acima, o fator social do PP é um aspecto importante para quem atua nesse serviço. Infelizmente, o modelo remoto, por meio da exclusão digital, impede que pessoas em vulnerabilidade social que não têm acesso à internet sejam ouvidas e acolhidas. Se por um lado o Plantão Psicológico *on-line* supera as barreiras do espaço, por outro, limita-se às barreiras sociais. Esse é um desafio que ainda precisa ser melhor estudado, e que está diretamente ligado às questões políticas e sociais do país.

Ademais, para os(as) plantonistas, novas habilidades são exigidas, pois além de estar implicado nas atitudes facilitadoras para acompanhar

o(a) usuário(a) no contato com sua demanda, ele(a) precisa de condições para, se preciso, auxiliar o(a) atendido(a) no uso das tecnologias necessárias para que o atendimento ocorra, o que inclui, entre outras questões, abrir a câmera e o microfone do seu aparelho, ou até mesmo fazer o *download* do aplicativo escolhido para o atendimento. Na impossibilidade de realizar o atendimento remoto do seu consultório, o(a) plantonista precisa adaptar a sua casa e, talvez, a rotina de sua família para dar conta de atender às orientações do Conselho Federal de Psicologia (2020b) e respeitar eticamente o cliente por meio de sua cartilha, intitulada: “*Práticas e estágios remotos em psicologia no contexto da pandemia da covid-19*”.

Nesse sentido, mesmo com a preparação prévia e a capacitação tecnológica, o(a) plantonista, por vezes, se depara com usuários(as) que não têm câmera ou disponibilidade para usá-la. O atendimento de urgência pode ser dificultado pela impossibilidade de ver o cliente, perceber sua postura corporal e compreender suas expressões.

Todavia, em alguns casos, a escuta empática e atenta se mostra suficiente para o(a) plantonista estar disponível no encontro. O(A) usuário(a), por sua vez, também enfrenta alguns revezes na especificidade do atendimento remoto, tendo em vista que ele(a) nem sempre está em um local onde se sinta seguro para expor suas queixas; mesmo assim, a urgência de falar pelo menos um pouco sobre seu sofrimento o(a) leva a buscar o atendimento, ainda que não esteja à vontade para falar livremente, por fatores externos, como em virtude de situar-se no ambiente de sua residência.

Com a popularização do modelo remoto de atendimento, novos desafios são postos aos(as) plantonistas, aos(as) usuários(as) e ao encontro como um todo. Esses desafios pedem novos estudos para melhor compreender os fenômenos envolvidos com essa modalidade de escuta, mas já se percebe que, nesse panorama, os encontros são possíveis, queixas são

ouvidas, demandas clareadas e pessoas acolhidas por meio de uma escuta qualificada.

Reestruturação dos serviços de Plantão Psicológico durante a pandemia: algumas iniciativas

Essa popularização do modelo remoto, desde março de 2020, acontece através de iniciativas diversas realizadas individualmente ou por grupo de psicólogos(as) no Brasil. Começaram a surgir estratégias para dar conta das demandas oriundas dos sofrimentos psíquicos causados ou intensificados pela pandemia. Essas estratégias implicaram numa (re)estruturação no formato do PP.

Corrêa, Medrado e Lyra (2021) relatam a experiência individual de um psicólogo que postou no seu *Instagram* a divulgação de seus serviços de PP por teleatendimento. Nesse exemplo, os encontros foram predominantemente realizados por meio de videochamada do *WhatsApp*, em função da facilidade do aplicativo – com o qual a população já estava bastante familiarizada. Essa experiência ocorreu na cidade de Recife/PE; contudo, já foi possível observar a expansão dos serviços *on-line*, na medida em que o profissional foi surpreendido por usuários(as) de baixa renda em municípios do interior e até mesmo de outros estados.

Por discutirem a temática do PP *on-line* para jovens LGBTQIA+, os autores se referem ao PP por meio do teleatendimento como uma ferramenta de promoção de saúde e acolhimento, com possibilidades de encaminhamento e fortalecimento desses(as) jovens na exploração do autocuidado e enfrentamento dos processos de adversidades em que vivem, com o favorecimento da compreensão das relações de poder envolvidas nesses processos. Os autores também indicam esse formato aos serviços de saúde ou clínicas-escolas, enquanto redes de cuidado

institucionalizadas, durante ou até depois da pandemia, evidenciando aqui as possibilidades apontadas já por esta (re)estruturação do PP.

Na mesma direção, Barcellos *et al.* (2020) consideram que o PP *online* se tornou uma modalidade bastante útil para responder as necessidades da população diante das condições da atualidade. Nesse sentido, houve uma expansão de experiências na oferta desse serviço *on-line*. É o caso, por exemplo, da experiência do PP na UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais), cujo relato evidencia a contribuição dessa modalidade de atendimento para a diminuição do sofrimento psíquico, vivenciado no período da pandemia da covid-19, para os(as) que fazem parte da comunidade acadêmica, utilizando-se, como fundamento teórico dessa prática, a Gestalt-terapia. Em seu relato de experiência, Cardoso (2020) considera a importância do aprendizado nesse processo de atender virtualmente, e acredita que esse formato de atendimento veio para ficar, mesmo pós-pandemia.

Em outra universidade pública de Minas Gerais (Universidade Estadual de Minas Gerais), especificamente no *campus* Divinópolis, Pereira *et al.* (2021) relatam a experiência de um projeto de extensão vinculado a um Serviço-Escola de Psicologia com o PP *on-line* oferecido à comunidade acadêmica, cujo objetivo foi acolhê-la por meio de uma escuta qualificada, dando suporte às expressões de angústias durante a pandemia. Por relatarem a experiência entre abril e julho de 2020, os atendimentos foram realizados apenas por docentes, considerando a orientação do CFP de que essas escutas no formato *on-line* não podiam ser realizadas por alunos(as), até então. A estrutura dos atendimentos deu-se de forma síncrona, mas ocasionalmente assíncronas, quando eram utilizadas mensagens de texto.

Temos ainda a experiência de PP *on-line* voltado para estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Bezerra, Moura e Dutra (2021, p. 61) investigaram as “[...] vivências dos estudantes

universitários diante do cenário pandêmico e as possibilidades de atuação e cuidado da Psicologia em um contexto que a convocou a se reinventar”. Inicialmente, os atendimentos eram realizados apenas por psicólogos(as), depois, estagiários(as) passaram a atender também por meio desse projeto. As autoras enfatizam a importância do PP para a sociedade contemporânea e explicitam a maneira pela qual o serviço é ofertado através de agendamento prévio.

De modo inaugural, Alves *et al.* (2021) aliam o serviço de PP *on-line* com a psicoterapia conjugal e familiar, enquanto inspirações teórico-metodológicas da Abordagem Centrada na Pessoa, e iniciam o processo de acolhimento a famílias desde o início da pandemia, tendo como objetivo o atendimento aos pais e familiares dos(as) alunos(as) de escolas públicas. Para as autoras, esse espaço se configurou como uma possibilidade de escuta mútua entre os familiares presentes, escuta essa que aconteceu de modo diferente do usual, evidenciando-se como um modo de ampliação da compreensão das vivências familiares, como possibilidades de vivenciar novos modos de relação.

Como foi possível perceber, algumas iniciativas do Plantão Psicológico *on-line* surgiram e cresceram como uma medida de promoção e prevenção de saúde na pandemia de 2020. Nesse tópico, foram apresentados apenas alguns exemplos, contudo, sabe-se da existência de várias outras iniciativas que são divulgadas nas redes sociais. O PP, dessa maneira, tornou-se um poderoso recurso para dar conta do sofrimento psíquico nesse período, resguardando suas limitações, o que nos instiga a pesquisar essa modalidade de atendimento que se expande cada vez mais no contexto social e histórico em que vivemos.

Considerações Finais

Este capítulo teve como objetivo fazer uma breve apresentação do NAEPSI e contextualizar o Plantão Psicológico como modalidade de atendimento que vivencia, durante a pandemia da covid-19, um momento de reestruturação de seu *modus operandi* em função das transformações sociais, sanitárias, políticas e econômicas diante dessa situação de crise.

Foi possível perceber que, pela própria natureza de sua atividade, pela sua plasticidade e capacidade de (re)adaptação, não se pode negar a potência desse serviço na promoção da saúde na contemporaneidade (TASSINARI; DURANGE, 2011), sem, contudo, perder de vista a necessidade de ir contra as determinações dos processos de adoecimento, que têm a necessidade de catalogar, uniformizar, enquadrar, patologizar as questões, que em essência são da existência. É claro que não se pode negar o adoecimento psíquico e suas manifestações patológicas, contudo, é necessário identificar a diferença entre o adoecimento e o sofrimento, que é atravessado pelo contexto histórico-social em que se desdobra.

A crise sanitária que nos assola reivindicou novas formas de cuidado e novos formatos de assistência à humanidade, e o PP tem mostrado sua capacidade de contínuo desenvolvimento e atualização.

Como observado, mesmo em tempos de deslegitimação da ciência (ANDRADE; SILVA; ROQUE, 2021) e da profunda crise humanitária, a psicologia, por meio da Tecnologia da Informação e da Comunicação, tem possibilitado o atendimento à população para o enfrentamento das dificuldades na atenção à saúde mental, e o PP se expandiu pelo território nacional como recurso terapêutico possível.

Tassinari e Durange (2011) já apontavam a necessidade de continuar explorando a fertilidade do campo de atuação do PP, além de preconizarem

sua utilidade na realização de acolhimento em situações de catástrofes. Diante disso, o NAEPSI começa a enveredar pelo caminho das infinitas possibilidades do PP, propondo-se a atender e pesquisar esse universo *psi* sempre em expansão. É o que veremos no decorrer dos próximos capítulos.

Referências

ABREU, A. B. **Plantão psicológico no Brasil e o contexto da produção científica entre 2010 e 2019**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

ALVES, J. W. P.; ARAUJO, A. B.; BATISTA, T. D. L. “Hoje tem espetáculo? Tem sim senhor!”: o teatro de fantoches como recurso didático do plantão psicológico. *In*: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico**: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento. Curitiba: CRV, 2015. p. 103-129.

ALVES V. P. *et al.* Escutando famílias à luz da Abordagem Centrada na Pessoa: plantão psicológico *on-line* em tempos de pandemia. **Revista Espacio ECP**, Chile, v. 2, n. 1, p. 65-83, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349319446_ESCUTANDO_FAMILIAS_A_LUZ_DA_ABORDAGEM_CENTRADA_NA_PESSOA_PLANTAO_PSIKOLOGICO_ON-LINE_EM_TEMPOS_DE_PANDEMIA_LISTENING_TO_FAMILIES_IN_LIGHT_OF_THE_PERSON-CENTERED_APPROACH_ONLINE_PSYCHOLOGICAL_DUTY_IN_T. Acesso em 13 out. 2021.

ANDRADE, C.; SILVA, B. A.; ROQUE, T. L. C. Aqui é Alphaville, mano! *In*: LANG, C.; Bernardes, Jefferson. (orgs.). **Psicologias em tempos de pandemia**: reflexões políticas e práticas clínicas. Maceió: EDUFAL, 2021. p. 36-41. *E-book* (133p.). ISBN 978-65-5624-055-8. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/7929/3/Psicologias%20em%20tempos%20de%20pandemia%3A%20reflex%C3%B5es%20pol%C3%ADticas%20e%20pr%C3%A1ticas%20cl%C3%ADnicas.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

BARCELLOS, A. A. C. G. *et al.* Plantão psicológico online em tempos de pandemia: um relato de experiência. **Unimontes Científica**, Montes Claros-MG, v. 22, n. 2, p. 1-15, jul./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.46551/ruc.v22n2a10>. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/3394>. Acesso em: 13 out. 2021.

BEZERRA, C. G.; MOURA, K. P.; DUTRA, E. Plantão psicológico *on-line* a estudantes universitários durante a pandemia da COVID. **Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity**, Belém, v. 13, n. 2, p. 58-70, maio/ago. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 out. 2021.

CARDOSO, C. L. O plantão psicológico em tempos de pandemia. *In*: ABG – Associação Brasileira de Gestalt-terapia e Abordagem Gestáltica (orgs.). **Olhares da Gestalt-terapia para a situação de pandemia**. Curitiba: CRV, 2020. p. 219-235.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução nº 11/2012. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 4, de 26 de março de 2020**. Regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Brasília, Conselho Federal de Psicologia, 2020a. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020>. Acesso em: 13 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Práticas e estágios remotos em psicologia no contexto da pandemia da covid-19: recomendações**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia e Associação Brasileira de Ensino de Psicologia, 2020b. Disponível em:

<https://site.cfp.org.br/publicacao/praticas-e-estagios-remotos-em-psicologia-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-recomendacoes/>. Acesso em: 13 out. 2021.

CORRÊA, T.; MEDRADO, B.; LYRA, J. Plantão psicológico online para jovens LGBTI+: leituras psicossociais a partir de uma proposta emergencial de promoção à saúde mental no contexto da pandemia de covid-19. In: LANG, C.; BERNARDES, Jefferson. (orgs.). **Psicologias em tempos de pandemia: reflexões políticas e práticas clínicas**. Maceió: EDUFAL, 2021. p. 89-103. *E-book* (133p.). Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/7929/3/Psicologias%20em%20tempos%20de%20pandemia%3A%20reflex%C3%B5es%20pol%C3%ADticas%20e%20pr%C3%Aáticas%20cl%C3%ADnicas.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

FERNANDES, M. C.; MARINHO, T. M. O.; FARIAS, A. E. M. Vestindo o jaleco: o plantão psicológico no Hospital Universitário Lauro Wanderley. In: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento**. Curitiba: CRV, 2015. p. 131-154.

GOMES, A. G. A.; MARINHO, T. M. O. O plantão psicológico em uma escola pública de ensino fundamental: uma experiência no contexto urbano. In: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento**. Curitiba: CRV, 2015. p. 79-102.

LIMA, F. L. A.; CARVALHO, A. R. R. F.; PIRES, G. M. Plantão Psicológico como estratégia de clínica ampliada: uma revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência on-line**, Campina Grande, v. 9, n. 1, p. 152-169, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/386/380>. Acesso em: 13 out. 2021.

MAHFOUD, M. Plantão psicológico na escola: uma experiência. In: MAHFOUD, M. (org.). **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 1999. p. 29-47.

PERCHES, T. H. P.; CURY, V. E. Plantão psicológico em hospital e o processo de mudança psicológica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 3, set. 2013. p. 313-320. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000300009>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/5RVgMQLmYF3JmZjGWshccnH/?lang=pt> . Acesso em 13 out. 2021.

PEREIRA *et al.* Plantão psicológico: a prática do acolhimento on-line durante a pandemia da covid-19. **Revista de Extensão da UPE – REUPE**, Recife, v. 6, número especial, p. 39-51, 2021. Disponível em: <https://www.revistaextensao.upe.br/index.php/reupe/article/view/96>. Acesso em: 13 out. 2021.

SILVA FILHO, F. B.; SILVA, L. V. O. Plantão psicológico em uma escola pública de Ensino Fundamental: uma experiência no âmbito rural. *In*: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico**: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento. Curitiba: CRV, 2015. p. 61-77.

TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. **Revista do NUFEN**, São Paulo, ano 3, v. 3, n. 1, p. 41-64, jan./jul. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 13 out. 2021.

Capítulo 2

Saúde mental e crise humanitária

Tatiana da Silva Teixeira
Vinícius André Gouveia de Sousa
Mayane Maia Rodrigues
Raquel Gomes dos Santos

Quando se trata de saúde mental, é necessário considerar a influência de diversos fatores capazes de alterar ou desequilibrar essa dimensão humana, sejam eles em escala individual ou coletiva. Embora ainda haja discursos contrários, já é sólido, em âmbito mundial, o conceito de saúde e bem-estar como dependentes de condições biopsicossociais favoráveis para a sua manutenção (GAINO *et al.*, 2018). Desse modo, situações de crise ou emergência vivenciadas de forma coletiva – seja em uma comunidade, nação ou continente – ocasionam a fragilização da saúde mental.

Como o indivíduo irá preservar, manter ou recuperar sua saúde mental, dependerá tanto dos recursos aos quais ele/ela tinha acesso antes do evento perturbador, como daqueles aos quais ele/ela passa a acessar daí em diante. Esses recursos se referem a elementos tanto no enfoque pessoal quanto social (GAGLIATO, 2018).

A forma como os recursos se dispõem à população nos indica o nível de vulnerabilidade a que cada pessoa está sujeita. Suas redes de apoio, as políticas públicas a que tem direito, os equipamentos de saúde e segurança pública, suas rendas, saneamento básico, a cultura local para lidar com situações críticas, entre outros elementos, irão determinar como a saúde mental será influenciada em um momento de emergência e crise humanitária (OLIVEIRA, 2019), além da influência de questões como gênero, cor,

idade e orientação sexual que modulam o uso desses recursos em maior ou menor escala (GAGLIATO, 2018).

Para se refletir, a capacidade que um país na América Latina tem para lidar com uma situação de crise é diferente da de um país no Reino Unido, por exemplo. De fato, já existem diversos estudos comprovando a relação entre a manifestação de transtornos mentais com base na classe econômica (GAMA; CAMPOS; FERRER, 2014).

Em uma situação de crise humanitária, como em um desastre natural, biológico ou uma situação de conflito civil ou terrorismo, a capacidade daquela comunidade para lidar com tal impacto pode ser sobrepujada pelo evento que lhes acomete. Os recursos, tanto materiais quanto imateriais, podem se tornar limitados, dada a necessidade de agora suprir com determinada crise, levando, então, à busca por apoio externo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2006). Esse apoio externo refere-se a algo (ou alguém) que esteja fora do contexto em que se deu a crise; logo, não afetado por ela de forma direta. O apoio externo pode vir de diversas vias: organizações não governamentais, instituições religiosas, coletivos de profissionais da área da saúde, organizações globais, entre outras. Esse apoio se torna de suma importância para se superar uma crise; no entanto, a forma como tal suporte irá se dar é delicada, havendo a possibilidade de não ocorrer nenhuma melhora, podendo, inclusive, haver uma piora do quadro (GAGLIATO, 2018).

O apoio externo a uma situação de crise muitas vezes vem com representações e visões da dificuldade diferentes daquelas vivenciadas por aqueles(as) sobre os(as) quais a crise incide. Assim, para que não se corra o risco de invisibilizar o sofrimento na forma como é vivido pelo sujeito, as ações de apoio à saúde mental devem ser pensadas levando em consideração a autonomia dos indivíduos e a promoção da sua capacidade para superar a crise para além do alívio do seu sofrimento no momento crítico

(BEZERRA; FERNANDES, 2021). A depender do recurso epistemológico e ideológico de que profissionais ou organizações façam uso, isso pode ocorrer com maior ou menor intensidade.

Ao trabalhar com a subjetividade, o(a) psicólogo(a) se coloca em posição de responsabilidade para com a saúde mental dos sujeitos, lidando com seu sofrimento em situação de fragilidade cognitiva, emocional e física (GAGLIATO, 2018). Tal posição é delicada, tendo em vista a histórica relação de poder que a psicologia e a psiquiatria exerceram – e ainda exercem – na subjetividade. Além disso, existe um poder dentro da narrativa profissional de tratar o que é ou não doença, bem como o que é ou não “normal”, adentrando em questões éticas a partir da visão de homem e mundo no campo científico (FOUCAULT, 2013).

O sofrimento psíquico proveniente de situações de crise extrema não é considerado doença. Dessa forma, seu cuidado não se remete a maneiras individualizadas ou que promovam a dependência do indivíduo a uma assistência; o que será trabalhado em tais momentos é a promoção de sua saúde (BEZERRA; FERNANDES, 2021). Colocando de outra forma, será trabalhada a capacidade dessa pessoa de continuar se desenvolvendo de forma saudável, facilitando espaços em que sua subjetividade construa recursos pessoais para manter seu bem-estar.

Contudo, quando se trabalha com a expressão *saúde mental*, percebe-se que ela é vista em disputa por diferentes abordagens científicas. Muitas vezes, devido a uma tradição biomédica, ainda se remete à doença mental como sinônimo de saúde mental (GAGLIATO, 2018). Isso pode acarretar uma abordagem em situações de crise totalmente diversa – para não dizer problemática. Quando se pensa na promoção da saúde do sujeito que está vivenciando ou que acabou de vivenciar uma situação de crise, muda-se a forma de olhar a questão. Claro que o sofrimento psíquico ainda é um fator

de preocupação, no entanto, o foco da atuação não é a crise em si, mas a pessoa em sua integralidade (BATISTA, 2018).

Ao se focar na integralidade do sujeito, tem-se o acompanhamento de seu momento de crise ou emergência humanitária, facilitando o desenvolvimento de recursos para lidar com tal experiência, como a autonomia, a resiliência, a capacidade reflexiva e a inteligência emocional – sem que com isso se abandone as questões sociais que atravessam seu bem-estar. Logo, saúde mental não significaria, necessariamente, a ausência de doença ou de sofrimento, mas a capacidade de lidar com isso a partir da experiência pessoal. Da mesma forma, o cuidado com a saúde mental em uma situação de crise humanitária não significa expurgar o sofrimento, fazê-lo desaparecer ou suprimi-lo, mas oferecer à pessoa a facilitação para que ela possa atravessar o processo que vivencia respeitando sua experiência, seu tempo e sua liberdade de ser (GAGLIATO, 2018).

Além disso, é importante comentar que os(as) profissionais que trabalham com o sofrimento psíquico correm o risco de se distanciar do processo vivido pelos(as) usuários(as) de seu serviço, com argumentos de evitar a afetação pessoal com o fenômeno que ocorre. Contudo, o distanciamento pode desequilibrar para uma alienação da vivência do sujeito ou comunidade, impossibilitando uma via de empatia para com o outro (AMATUZZI, 2017). Se o(a) profissional de saúde responsável pelo cuidado se distancia do processo do outro ser, estará fadado a abordá-lo a partir de uma visão que o(a) usuário(a) também não reconheça e, consequentemente, não lhe beneficie (BEZERRA; FERNANDES, 2021).

Atrelado a isso, há o risco da imposição de um saber (o saber profissional) à vivência do sujeito em situação de fragilidade psíquica. Tal possibilidade não está atrelada somente ao(à) profissional da psicologia, como também aos(às) demais profissionais ligados(as) à saúde e ao cuidado de pessoas em situações de crise. Mais uma vez, como tratado

anteriormente, a saúde do sujeito não se dá apenas no campo biológico, mas também psicossocial. Sua saúde é integral e multidimensional (LIMA; BUSS; PAES-SOUSA, 2020). Dessa forma, não se pode ignorar que o cuidado e o tratamento de outros(as) profissionais, para além da psicologia e psiquiatria, também irão ter influência na saúde mental.

A psicologia assume, então, uma posição estratégica no cuidado à saúde mental em situações de crise, tanto por cuidar do sujeito em estado de sofrimento, como da saúde mental do(a) profissional em contato com este(a), além do seu matriciamento em determinados contextos, como ocorre na atenção primária à saúde no Brasil (GAINO *et al.*, 2018; CHAZAN; FORTES; CAMARGO, 2020). O acolhimento e a escuta sensível são elementos essenciais no atendimento à pessoa em situação de fragilidade, adoecimento ou sofrimento psíquico e, considerando a integralidade do ser, não pode ser exercido somente em situação de atendimento psicoterapêutico (GAGLIATO, 2018). Dessa forma, a psicologia tem muito a colaborar no compartilhamento de experiências e formação de profissionais que lidam com pessoas e comunidades em situação de crise.

Muitas acabam sendo as direções de diálogo dentro do cruzamento dos fenômenos da saúde mental e da crise humanitária, como explanado anteriormente. A partir do que foi formulado até então, na intenção de introduzir possibilidades, faz-se necessário o destrinchar de alguns termos que integram parte dos caminhos seguidos nesta obra. Além disso, trazendo a experiência aqui discutida para um tempo e espaço mais próximo, trataremos algumas dimensões da pandemia ocorrida pela covid-19 no contexto brasileiro.

Ao conhecermos esses termos, é possível entender como profissionais de saúde diferenciam as múltiplas experiências de tragédias vividas na dimensão coletiva, entendendo como isso também diversifica as diferentes formas de abordar o humano ao longo do tempo. Desse modo, discutir as

diferentes facetas da atual pandemia no Brasil faz refletir de que forma esta crise tem afetado a sociedade e como se tem tratado o sofrimento e a saúde mental a partir desse contexto.

Diferenciando os conceitos: crise, urgência, emergência, psicologia da emergência e desastres e plantão psicológico

É sabido que uma única palavra pode apresentar diversos significados a depender do contexto em que se encontra. Na construção deste texto, é perceptível a vasta utilização dos termos “crise”, “urgência”, “emergência”, e de imediato surgiram questionamentos: crise de quê? Emergência e urgência, qual a diferença? Na direção das possíveis respostas, e com intenção de tornar o texto mais compreensível, será dedicado, aqui, um espaço para apresentar tais conceitos de forma breve e didática. Nesse sentido, inicialmente é tratado o tema da crise mental e da crise humanitária; na sequência, as noções de urgência e emergência, e, por fim, um breve esboço sobre psicologia das emergências e desastres e o Plantão Psicológico.

A palavra “crise” tem significado bem amplo: uma busca rápida no dicionário Michaelis (2021) comprova a variedade de contextos, seja na medicina, na sociologia ou na política, quase sempre dizendo respeito a um estado de desequilíbrio ou a situação de conflito. Aqui, o vocábulo é utilizado para ilustrar tanto situações de calamidade causada por desastres naturais ou pela ação humana – crise humanitária – quanto no sentido de uma desordem psicológica, a qual será tratada como crise psiquiátrica.

Quando se fala em crise em saúde mental, esta pode ser definida como um momento de instabilidade psicológica, e, embora quase sempre pareça apresentar sentido negativo, é potencialmente uma oportunidade de mudança e crescimento. Ou seja, a crise tanto pode gerar um

funcionamento mal adaptativo, resultando no aparecimento de sintomas que demandam algum tipo de intervenção, como pode favorecer a descoberta de novas formas de enfrentamento e soluções de problemas. O que vai determinar a forma como a pessoa afetada pela crise irá responder corresponde ao entrelaçamento da situação que desencadeou a crise, as vivências pessoais de cada sujeito e os recursos sociais disponíveis (LEAL, 2010).

A crise psiquiátrica pode ser desencadeada por estímulos estressantes de diversas ordens: desastres naturais, emergências, mortes, acidentes, tensões familiares. Vivenciar uma crise é uma experiência normal da vida, representa a busca por equilíbrio entre si mesmo e seu entorno, o que gera sentimentos de desorganização, frustração, desesperança, pânico, confusão, tristeza (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

A ideia de que qualquer pessoa está sujeita a vivenciar momentos de desorganização concebe à crise a função de processo e não mais de adoecimento. E quando os(as) profissionais que lidam com pessoas em momentos de crise entendem a importância de atuarem nos pontos onde os problemas pessoais tornaram-se opressores, ajudam o indivíduo a encontrar soluções mais adaptativas (WAINRIB; BLOCH, 2000).

Já a crise humanitária ilustra um contexto bem mais amplo e se refere às emergências que colocam a noção fundamental de humanidade comum em risco. As crises humanitárias têm sido cada vez mais frequentes e diversificadas quanto à modalidade e à intensidade, e são geradoras de grande sofrimento psicológico para as pessoas afetadas (GAGLIATO, 2018).

Desastres socioeconômicos, como tragédias naturais, conflitos armados e epidemias, são causadores de crises humanitárias por colocarem em risco a integridade física, econômica e social de um determinado grupo de pessoas ou localidade. Os locais atingidos por desastres necessitam de

ajuda emergencial de outras entidades, nacionais ou internacionais, a depender da intensidade do impacto causado.

Tais impactos geram grandes danos e sofrimento humano, podendo ter alta taxa de mortalidade: a história recente demonstra que, em média, 100 mil pessoas morreram anualmente em decorrência de desastres, e a maioria dos países afetados em termos de mortalidade é de países considerados de média e baixa renda. Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1 a cada 6 pessoas afetadas por uma emergência sofrerá algum transtorno mental moderado, como transtorno do estresse pós-traumático; e 1 a cada 30 terá um transtorno mental grave (GAGLIATO, 2018).

Contextualizando com os acontecimentos atuais, a pandemia da covid-19 foi declarada pela Organização das Nações Unidas (ONU) uma crise humanitária global com impactos sociais e econômicos. No Brasil, estudos recentes demonstram que houve um aumento significativo nos casos de estresse, ansiedade e depressão no período da pandemia e, com o isolamento social – medida adotada para combater a transmissão do vírus SARS-CoV-2 – foi possível perceber grande procura por atendimento psicológico remoto (SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Nesse contexto, torna-se importante compreender a diferença entre a noção de emergência e urgência. Enquanto a primeira se refere a situações imprevistas e críticas, ocorrência de perigo, ação ou estado daquilo que emerge, a urgência pode ser entendida como característica ou estado do que é urgente, o que necessita de resposta rápida (MICHAELIS, 2021).

No âmbito da saúde geral, pode-se encontrar classificações de urgência e emergência em hospitais de pronto-atendimento, com o objetivo de identificar os casos que necessitam de atenção imediata devido ao alto risco de vida. A lógica biomédica normativa categoriza em emergência os casos em que há risco iminente de vida e cujo atendimento precisa ser

imediatamente, ao passo que a urgência pressupõe que tal risco não é iminente, e que o atendimento pode esperar (GIGLIO-JACQUEMOT, 2005).

Contudo, tal lógica pode apresentar falhas importantes, tendo em vista que mesmo não apresentando risco iminente, um caso classificado como urgente pode se tornar uma emergência, caso não receba a devida atenção no tempo necessário. Assim, a urgência se caracteriza pelo *continuum* dinâmico entre dois extremos, onde uma das pontas seria um caso não-urgente, que não apresenta risco de vida, e na outra, um caso de emergência.

Ou seja, a diferenciação biomédica normativa traduz-se imprecisa, tendo em vista que os critérios puramente objetivos de classificação do que seria uma emergência, urgência e não urgência, não são claros e suficientes, pois esbarram em fatores de ordens múltiplas, e não apenas biológica e fisiológica, tendo em vista a dimensão biopsicossocial do ser (GIGLIO-JACQUEMOT, 2005).

Se ainda na saúde geral essa categorização não é suficiente, no âmbito da saúde mental é ainda mais abstrusa. J. Sadock, Sadock e Pedro Ruiz (2017) afirmam que os indicadores na emergência psiquiátrica são altamente subjetivos, e caracterizam a emergência psiquiátrica como “[...] qualquer tipo de perturbação em pensamentos, sentimentos ou ações para os quais se faz necessária intervenção terapêutica imediata” (p. 774). Tal afirmação vai ao encontro do pensamento de Giglio-Jacquemot (2005) ao debater sobre a urgência objetiva – aquela definida por parâmetros objetivos dados pela equipe médica após avaliação do caso – e a urgência subjetiva, na qual o próprio sujeito determina o grau de sua urgência.

Nesse sentido, podemos pensar que além das emergências psiquiátricas causadas por transtornos psicológicos e mentais, há a urgência perante a angústia e o sofrimento. Doescher e Henriques (2012) refletem sobre o imediatismo dos tempos atuais, quando o contato com a angústia

é desencorajado e a dor e o sofrimento, inerentes à condição humana, negados. Como consequência, o indivíduo recorre à ajuda psicológica de urgência na tentativa de encontrar apoio e acolhimento.

É importante destacar que a noção de urgência e emergência sofre influência do contexto social e cultural local. A título de exemplo, no Brasil, a noção de urgência psicológica apresenta, em sua maioria, demandas individuais, enquanto alguns estudos internacionais sobre o tema trazem à luz eventos coletivos de calamidade. Isso impacta diretamente a prática da Psicologia, pois, a depender do contexto, uma emergência vai demandar do(a) psicólogo(a) intervenções específicas à situação (SCORSOLINI-COMIN, 2015).

Os estudos da psicologia das emergências surgiram ainda no século XX, com algumas pesquisas desenvolvidas com vítimas de desastres. É o que ensina Diniz Neto e Belo (2015, p. 285), para quem “[...] a psicologia das emergências surgiu nos EUA, no início do século XX, como resposta às tragédias coletivas”. As intervenções realizadas baseavam-se no instrumental derivado da psicologia clínica, porém, os saberes pertencentes a esse campo da psicologia mostraram-se insuficientes para compreender a dinamicidade presente nas situações de catástrofes, bem como para elaborar intervenções eficazes em um contexto caótico. Nesse sentido, a psicologia das emergências vem dando ênfase a estudos e intervenções de saúde coletiva, trazendo novas contribuições para a área.

A psicologia das emergências surge no Brasil no ano de 1987, a partir de uma intervenção realizada com vítimas em um acidente causado pelo vazamento de Césio 137 ocorrido em Goiás, inserindo, assim, a psicologia da emergência no contexto brasileiro. No entanto, não houve grandes avanços na área nos anos seguintes (DINIZ NETO; BELO, 2015).

Esses estudos têm ganhado força no cenário brasileiro atual, por haver a compreensão de que o país possui condições sociais que propiciam

vivências de desastres, surgindo a necessidade da atuação frente a essa realidade e, assim, evidenciando o papel da psicologia das emergências, que tem como foco a minimização do sofrimento a partir de um evento traumático.

A vivência e o significado de desastre é algo singular para cada pessoa envolvida. Assim, o modo de lidar com essa situação depende das experiências subjetivas de cada indivíduo. Nesse âmbito, tem-se:

A psicologia das emergências e desastres tem como foco a atuação para a minimização do sofrimento diante de uma realidade traumática, pois tais momentos trazem consequências difíceis para a vida de muitas pessoas e ao mesmo tempo exige delas força. (SILVA, 2013, p. 23).

Dentre as intervenções realizadas em um contexto de desastre, a escuta psicológica assume um importante papel, pois possibilita ao sujeito tomar consciência da sua experiência, trazendo meios para o desenvolvimento de sua autonomia. Mediante isso, “um aspecto fundamental ao longo de todas as intervenções do profissional da psicologia no contexto de emergência é a escuta psicológica, pois esta ressalta a demanda emocional imediata e/ou emergente do sujeito.” (SILVA, 2013, p. 26). Desse modo, diante de uma situação de catástrofe, a escuta possui uma grande eficácia na minimização do sofrimento das vítimas.

A partir das transformações sociais vivenciadas pelos sujeitos na atualidade percebe-se a importância de serviços psicológicos capazes de responder às demandas emergentes em nossa sociedade. Nesse sentido, o Plantão Psicológico assume papel fulcral, visto que é capaz de adequar-se a diversas realidades e, por apresentar-se como serviço de fácil acesso pela população, pode adaptar-se aos mais diversos contextos, e está disponível ao sujeito no momento de sua necessidade, configurando importante mecanismo de promoção da saúde.

Para Doescher e Henriques (2012), o Plantão Psicológico pode ser compreendido como um tipo de intervenção psicológica que acolhe a pessoa no exato momento de sua urgência, ajudando-a a se trabalhar melhor a partir dos seus recursos e limites. A partir desse entendimento, compreende-se a relevância da inserção do Plantão Psicológico em situações de desastre, tendo em vista sua aptidão para responder, de forma imediata, às necessidades trazidas pelos sujeitos imersos nessas circunstâncias, dando-lhes meios facilitadores para compreender a sua experiência, suas potencialidades e recursos para lidar com essa vivência.

Segundo Tassinari e Durange (2011), o Plantão Psicológico é um tipo de atendimento que se completa em si mesmo, realizado em uma ou mais consultas sem duração pré-determinada, objetivando receber qualquer pessoa no momento exato (ou quase exato) de sua necessidade, a fim de ajudá-la a compreender melhor sua emergência. Nesse sentido, salienta-se a relevância do plantão nos mais diversos contextos, sobretudo nos contextos de desastres, considerada sua aptidão para responder de forma satisfatória às demandas presentes nessas situações, adequando-se a elas e possibilitando meios aos(às) envolvidos(as) para lidar com essas contingências. Além disso, o Plantão Psicológico, com sua plasticidade, moldando-se às realidades nas quais se insere, possui uma relevância significativa diante das demandas da nossa sociedade.

Contudo, é importante não perder de vista que o Plantão Psicológico não é um serviço destinado a emergências psiquiátricas, como salienta Rosenthal (1999). Inclusive, outra ressalva importante diz respeito ao uso dos termos urgência e emergência na compreensão do Plantão Psicológico. Cury (1999) usa a terminologia *emergencial* ao compreender que o Plantão Psicológico “viabiliza um atendimento de tipo emergencial – compreendido como um serviço que privilegia a demanda emocional imediata do cliente [...]” (p. 116).

Já Tassinari (2008), mesmo concordando com o caráter de atenção imediata à demanda do(a) cliente, optou por utilizar a expressão “Clínica da Urgência Psicológica” por concluir que, apesar de urgência e emergência apresentarem significados semelhantes, “emergência” parece apelar para uma maior gravidade, além de “emergência” e “crise” apresentarem maior inclinação a desastres e à patologia. Portanto, na visão da autora, o termo urgência parece mais condizente com a Abordagem Centrada na Pessoa.

Atualmente, todos esses termos se entrelaçam e ganham destaque diante da crise mundial em torno da pandemia da covid-19, contudo, esse cenário é vivido de formas diferenciadas a depender do panorama social, político e econômico em que essa crise acontece. No Brasil, a pandemia tem sido atravessada por uma multiplicidade de variáveis e fatores que comprometem a vida da população.

Crise na atualidade: agravamento da pandemia da covid-19 no Brasil e seus atravessamentos políticos, econômicos e sociais

A pandemia da covid-19, síndrome respiratória, foi responsável por diversas mudanças econômicas, sociopolíticas e emocionais. Os indivíduos encontraram-se em uma situação completamente desconhecida e desconcertante, tendo sido o seu cotidiano transformado drasticamente. Uma nova realidade foi desenvolvida e testemunhou-se a gênese de um panorama global contemporâneo. O primeiro caso confirmado no Brasil ocorreu no dia 25 de fevereiro de 2020, e o número de mortes cresceu exponencialmente até o início de junho (30.108 falecimentos) de 2020, havendo algumas oscilações até novembro. No primeiro semestre de 2020, foram registrados 60.878 óbitos pela covid-19 e 609.388 mortes confirmadas no total, dado atualizado no dia 7 de novembro de 2021 (COTA,

2021). Supõe-se que esse quadro trágico se deve ao alto grau de contágio do vírus e à desinformação acerca dos riscos relacionados a ele.

Nesse contexto, o isolamento social – medida sanitária para prevenção da contaminação e propagação desse microrganismo – foi responsável por interromper o fluxo das atividades corriqueiras. Vale salientar que tal resolução foi adotada pelos governos estaduais e municipais, tendo o Supremo Tribunal Federal (STF) reconhecido as suas competências, não eximindo a responsabilidade direta do governo federal.

O trabalho, os serviços de ensino e de lazer foram suspensos indeterminadamente, e medidas compulsórias foram estabelecidas a fim de suavizar os efeitos da pandemia, sobretudo, os emocionais (BENTIVI *et al.*, 2020 *apud* BEZERRA; FERNANDES, 2021). Desenvolveu-se um medo crescente devido às inseguranças provenientes do novo vírus e em razão de sua alta periculosidade. Ademais, além das perdas familiares e de outros entes queridos, a pandemia agravou o quadro de vulnerabilidade social e econômica, até a crise política atual no Brasil.

Nessa linha, Alpino *et al.* (2020, p. 2) ensinam que “o papel do Estado é crucial para mitigar os efeitos da pandemia, com medidas de curto, médio e longo prazos, não apenas para o controle da covid-19, como também das consequências”. Dessa forma, a fim de conter o impacto econômico e atenuar o número de demissões e o fechamento de empresas, o Governo Federal propôs, e o Congresso Nacional aprovou, um grande número de medidas provisórias visando à redução dos custos trabalhistas por meio do emprego *home office*; prevendo suspensão do contrato de trabalho e antecipando férias (PINTO; BALBINO, 2020).

De acordo com Person *et al.* (2021), o distanciamento social, o *lock-down* e a utilização de máscaras faciais são estratégias efetivas na prevenção da covid-19. Pôde-se observar uma redução do número de óbitos a partir da prática dessas ações, no período de maio a dezembro de

2020. Contudo, após a flexibilização das medidas sanitárias, atingiu-se o maior número de mortes, com 4.068 óbitos registrados em um dia, em abril de 2021 (COTA, 2021). Após essa onda, houve diminuição da quantidade de falecimentos, sendo registradas 98 mortes no primeiro dia de novembro de 2021, no passo do avanço na vacinação e da utilização de ações preventivas mais eficazes. No Brasil, 58,6% da população (125.101.796 cidadãos) já está totalmente imunizada, dado atualizado em 13 de novembro de 2021 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021).

A pandemia foi responsável por aflorar questões políticas, que têm raízes profundas e estruturais. Esse fato permitiu a realização de inúmeros estudos envolvendo formas de prevenção para o declínio do contágio do vírus, como a vacina e a possibilidade de utilização de fármacos. Devido a essa abundância de informações, diversas *fake news* acerca da covid-19 foram criadas e disseminadas, especialmente a respeito da gestão da pandemia, que impossibilitaria a atuação política. Essa argumentação foi bastante utilizada, equivocadamente, pelo presidente Jair Messias Bolsonaro, que pontuou a necessidade de priorizar a questão econômica em detrimento da saúde, demonstrando certa contradição com os pressupostos do isolamento social (CEZAR; MACIEL, 2021). Nesse âmbito, tem-se:

O dilema entre economia e saúde é falso na medida em que o objetivo das medidas restritivas para a desaceleração da curva epidêmica da covid-19 visa evitar uma desorganização ainda maior da economia, uma vez que as previsões estatísticas, considerando a adoção ou não dessas medidas, indicam um impacto negativo na economia. (CORREIA *et al.*, 2020 apud CEZAR; MACIEL, 2021, p. 13).

A partir de uma perspectiva evolucionista, pode-se fazer uma analogia com a pandemia devido ao resgate do caráter da sobrevivência dos(as) mais aptos(as) em detrimento dos(as) demais. Entende-se como “mais

aptos(as)” os sujeitos detentores do capital e do conhecimento – que está sendo construído lentamente em um país que descredibiliza a ciência.

Segundo Costa (2020), vive-se um momento de crise política, sanitária e econômica, em que há um aumento da taxa de desemprego, expandindo a informalização do trabalho, dos empregados terceirizados e dos subcontratados. Nesse cenário caótico, ainda prevalece um forte discurso de disseminação de ódio e agressões à imprensa, à ciência, ao Congresso Nacional, ao poder judiciário e à Ordem dos Advogados do Brasil, que se propõem a lutar pela cidadania e pela promoção da democracia (SILVA, 2020).

Um outro agravante foi o colapso no sistema de saúde no estado do Amazonas, onde o número de casos de pessoas com a covid-19 aumentou, assim como a lotação nos cemitérios e a falta de leitos e oxigênio nos hospitais (SIQUEIRA, 2021). Ainda no panorama político, vale salientar a criação de uma comissão parlamentar de inquérito (CPI) da covid-19, que buscou apurar as ações e omissões governamentais no processo de enfrentamento pandêmico, como fraudes em licitações, irregularidades em contratos e desvio de recursos públicos (SENADO FEDERAL, 2021). A exemplo disso, tem-se que a apuração da CPI explicitou a relação entre a lentidão na aquisição das vacinas e o consequente atraso no calendário de vacinação.

O país entrou em crise geral, instigando a investigação acerca dos pedidos de demissões de dois ministros da saúde: Henrique Mandetta e Nelson Teich, em 16 de abril e 15 de maio de 2020, respectivamente, devido à discordância acerca da propagação, utilização de fármacos para a prevenção da covid-19, sem eficiência comprovada, e falta de autonomia para a execução de seu cargo. No período de 15 de maio de 2020 até o dia 01 de junho do mesmo ano, o Brasil permaneceu sem um Ministro da Saúde, e no dia 02 de junho, o general Eduardo Pazuello, assumiu o cargo e

permitiu a prescrição medicamentosa profilática no tratamento de casos leves, afirmando possuir um certo grau de conhecimento no âmbito da saúde (CEZAR, 2021).

Após a saída de Pazuello, no dia 23 de março de 2021, o médico cardiologista Marcelo Queiroga assume o cargo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Apesar da excelente estrutura do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), que é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), o país experienciou essa instabilidade do Ministério da Saúde, órgão diretriz no combate à pandemia.

Outro aspecto alarmante é a acentuação da discrepância econômica, como pontua Rodríguez-Bailón (2020). Um estudo acerca das desigualdades econômicas e riscos de infecção e morte por covid-19, no Brasil, demonstrou que

Pessoas em maior desvantagem socioeconômica tendem a ter exposição diferencial ao vírus (por terem habitações de pior qualidade, viverem em maior número de pessoas em residências menores, usarem transporte público com maior aglomeração e terem insegurança laboral, que dificulta o distanciamento social), susceptibilidade diferencial (por causa de insegurança alimentar e alimentação com pior qualidade nutricional, aumento no estresse psicológico e dificuldade no acesso a profissionais de saúde) e consequência diferencial (menor capital social e reduzidas opções de prevenção primária e tratamento). (DEMENECH *et al.*, 2020, p. 9).

Nesse contexto, observa-se um recorte de classe, gênero e raça nos riscos de infecção e óbito pelo coronavírus (BEZERRA; FERNANDES, 2021). Diante da conjuntura atual, observa-se um aumento na desigualdade de gênero, visto que as divergências entre homens e mulheres foi intensificada. Considerando a condição de isolamento social, as mulheres retomaram a dupla jornada de trabalho de forma ainda mais laboriosa, pois os limites físicos e temporais anteriores se tornaram inexistentes. As

atividades domésticas e o ofício remunerado foram atravessados de modo a não haver uma separação evidente e facilitadora do desempenho individual das funções. As mulheres estão atuando na linha de frente da assistência social e sanitária, sobrecarregando-se com o trabalho doméstico e com os cuidados da família. Além disso, houve um aumento dos casos de violência contra elas e seus filhos (FERRER-PEREZ, 2020).

Desse modo, temos um panorama crítico da crise sanitária que passa o mundo e, em específico, o Brasil. As questões que estão atravessando a pandemia da covid-19 são múltiplas e merecem atenção e cuidado diante das análises em torno da saúde mental da população brasileira, e a clínica que lançar o olhar para essas questões não pode perder de vista todas as implicações envolvidas no sofrimento psíquico.

Considerações Finais

O intuito deste capítulo foi discorrer sobre saúde mental e crise humanitária, na tentativa de elucidar os possíveis impactos que situações de calamidade possam ter na saúde mental dos sujeitos envolvidos; qual o papel do(a) psicólogo(a) e da psicologia em emergências e desastres; e os atravessamentos sociopolíticos decorrente da crise ocasionada pela pandemia da covid-19. Ficou elucidado que, embora o ser humano passe por diversos momentos de crise durante o curso de sua vida, há situações em que essas circunstâncias de desorganização chegam a ponto de afetar o curso saudável do seu desenvolvimento, seja no sentido de uma instabilidade psicológica – como é o caso de uma crise psiquiátrica –, seja em situações de calamidades vivenciadas coletivamente.

Assim, é importante compreender o papel da psicologia das emergências frente a situações de desastres, e as contribuições dadas por esse campo de atuação. Apontando para o contexto dinâmico e multifacetado

desses cenários, a relevância da escuta psicológica dentro das conjunturas de urgência e emergência desempenham um enorme papel, possibilitando meios para que os sujeitos envolvidos possam, dentro de suas possibilidades e limites, lidar com essas situações. Nesse sentido, a atuação do Plantão Psicológico é muito significativa, por possuir grande plasticidade e, assim, moldar-se a diversas situações, respondendo, de forma contundente, às demandas presentes em um contexto de crise.

Embora pareça haver concordância quanto ao fato de o Plantão Psicológico ser um atendimento que ocorre no momento imediato à procura do(a) cliente, percebeu-se que diferentes autores usam termos distintos para se referir ao serviço. É possível encontrar na literatura o Plantão Psicológico compreendido tanto como um “atendimento emergencial”, quanto “de urgência”.

Compreende-se que a falta de padronização pode gerar confusão ao leitor e, tendo isso em vista, os autores deste capítulo chegaram à conclusão de que o termo urgência parece mais adequado ao Plantão Psicológico, a considerar que a urgência apresenta, na visão biomédica, ao menos, conotação de menor gravidade em relação à emergência, porém ressaltam que de forma alguma a angústia e o sofrimento dos sujeitos que recorrem ao serviço devam ser menosprezados.

Também vale salientar que a pandemia ocasionou uma crise socio-política, econômica e emocional e, a fim de mitigar os seus efeitos devastadores, foram estabelecidas medidas sanitárias, como o isolamento e distanciamento social, a utilização de máscaras faciais e o desenvolvimento das vacinas. Pode-se afirmar que suas consequências atingiram a população em diferentes níveis.

O contexto individual, assim como o gênero e a classe social foram fatores críticos e agravantes no momento vigente, e se ampliaram os marcadores sociais das desigualdades entre os gêneros e as diferenças

econômicas. A conjuntura política demonstrou desorganização e ineficiência quanto à utilização farmacêutica em detrimento do desenvolvimento da vacina. Ademais, a clínica possível para esses momentos de crise só poderá cumprir seu papel se não estiver submetida à manutenção da lógica de culpabilizar o indivíduo por seu adoecimento, uma lógica descontextualizada do panorama social, e, portanto, alienada.

Referências

ALPINO, T. *et al.* COVID-19 and food and nutritional (in)security: action by the Brazilian Federal Government during the pandemic, with budget cuts and institutional dismantlement. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8. p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00161320>. Acesso em: 2 set. 2021.

AMATUZZI, M. M. **Por uma psicologia humana**. São Paulo: Alínea, 2017.

BATISTA, E. C. A Saúde mental e o cuidado à pessoa em sofrimento psíquico na história da loucura. **Rev Enfermagem e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 2-15, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341102947_A_Saude_Mental_e_o_Cuidado_a_Pessoa_em_Sofrimento_Psiquico_na_Historia_da_Loucura. Acesso em: 11 set. 2021.

BEZERRA, A. R.; FERNANDES, A. V. G. Covid -19 e saúde mental: abordagens do pensamento crítico. **HOLOS**, [Rio Grande do Norte], ano 37, v.3, ed. 11586, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/11586>. Acesso em: 11 set. 2021.

CEZAR, L. S.; MACIEL, A. J. N. Infodemia no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil: uma política de contaminação? **Liinc em Revista**, [S. l.], v. 17, n. 1, ed. 5703, p. 13-14, 2021. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/5703>. Acesso em: 20 set. 2021.

CHAZAN, L. F.; FORTES, S. L. C. L.; CAMARGO, K. R. Apoio matricial em saúde mental: revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas

práticas. **Ciência & Saúde Coletiva** [on-line], v. 25, n. 8, p. 3260-3251, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.31942018>. Acesso em: 11 set. 2021.

COSTA, S. S. Pandemia e desemprego no Brasil TT. **Revista de Administração Pública**, [Rio de Janeiro], v. 54, n. 4, p. 969-978, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>. Acesso em: 18 set. 2021.

COTA, W.; RODRIGUES. Monitoring the number of COVID-19 cases and deaths in Brazil at municipal and federative units level. Cf. 2021. p. 1-7. Disponível em: <https://covid19br.wcota.me/en/>. Acesso em: 7 nov. 2021.

CURY, E. V. Plantão psicológico em Clínica-Escola. In: MAHFOUD, M. (org.). **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: C.I., 1999. p. 115-133.

DEMENECH, L. M. *et al.* Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200095>. Acesso em: 5 out. 2021.

DINIZ NETO, O.; BELO, F. R. R. Psicologia das emergências. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.** [on-line], Juiz de fora, v. 8, n. 2, Edição Especial, p. 284-299, dez. 2015. ISSN 1983-8220. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1983-822020150002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 set. 2021.

DOESCHER, A. M. L. E.; HENRIQUES, W. M. Plantão psicológico: um encontro com o outro na urgência. **Psicologia em Estudo** [on-line], Maringá, v. 17, n. 4, p. 717-723, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/jNLH8JRLF5SZ5kx6KSGmDwK/?lang=pt#>. Acesso em: 29 set. 2021.

FERRER-PEREZ, V. A. Coping with the COVID-19 pandemic and its consequences from the vantage point of feminist social psychology (Afrontando la pandemia COVID-19 y sus consecuencias desde la Psicología Social feminista). **Revista de Psicología Social**, [Espanha], v. 35, n. 3, p. 639-646, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783839>. Acesso em: 20 set. 2021.

FOUCAULT, M. **História da loucura na idade clássica**. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

GAGLIATO, M. F. **Saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias:** uma análise crítica entre políticas e práticas atuais de assistência. 2018. 163 f. Tese (Doutorado em Saúde Global e Sustentabilidade) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6140/tde-21032019-170435/publico/MarcioFloresGagliato_DR1478.pdf. Acesso em: 11 de set. 2021.

GAINO, L. V. *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas**, [São Paulo], v. 14, n. 2, p. 108-116, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/149449/151279>. Acesso em: 11 set. 2021.

GAMA, C. A. P.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental** [online], São Paulo, v. 17, n. 1, p. 69-84, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142014000100006>. Acesso em: 15 set. 2021.

GIGLIO-JACQUEMOT, A. **Urgências e emergências em saúde:** perspectivas de profissionais e usuários. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575413784>. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/zt4fg/pdf/giglio-9788575413784.pdf>. Acesso em: 29 set. 2021.

LEAL, V. C. T. **Criança vítima de desastre:** repercussões emocionais do pós-trauma a luz da Gestalt. 2010. 86 f. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica no Hospital) - Faculdade Frassinetti do Recife - FAFIRE, Recife, 2010. Disponível em: <https://silo.tips/download/criana-vitima-de-desastre-repercussoes-emocionais-do-pos-trauma-a-luz-da-gestalt>. Acesso em: 29 set. 2021.

LIMA, N. T.; BUSS, P. M.; PAES-SOUSA, R. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/Lz5jfWb83DWP7p rFwC4XXL/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

MICHAELIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 2021. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/>. Acesso em: 24 out. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Brasil). Ministro da Saúde. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Brasil). **Marcelo Queiroga toma posse como ministro da Saúde**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/marcelo-queiroga-toma-posse-como-ministro-da-saude>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Brasil). O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)? In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Brasil). **Sistema Único de Saúde (SUS):** estrutura, princípios e como funciona. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sistema-unico-de-saude-sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 14 nov. 2021.

OLIVEIRA, P. A. B. **A comunidade urbana - um pilar da saúde mental**. 2019. 175 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Nova de Lisboa, Portugal, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/99966>. Acesso em: 11 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (OMS). **The global health observatory**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/countries/country-details/GHO/brazil?countryProfileId=4cb28d44-b963-4b91-a607-83e3d282291d>. Acesso em: 14 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. (OPAS). **Proteção da saúde mental em Situações de Epidemia**. Tradução do original em espanhol. Brasil: OPAS, 2006. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias-Portugues.pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.

PERSON, O. C. *et al.* Estratégias governamentais não medicamentosas para COVID-19 - Scoping review. **SciELO**, 25 de maio de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2355>. Acesso em: 20 set. 2021.

PINTO, H. M.; BALBINO, T. L. Análise sobre os efeitos da pandemia do covid-19 sobre a economia brasileira em 2020 com ênfase no público discente do ensino superior privado.

In: SEMINÁRIO DE PESQUISA, EXTENSÃO E INTERNACIONALIZAÇÃO, 1., 2020. Curitiba. **Anais [...]**. [e-Book]. Organizado por Arivonil dos Santos Matoski Junior e José Osório do Nascimento Neto. Curitiba: Estácio / GRD, 2020. p. 73. (Comunicados Científicos da Gestão). ISBN 978-65-992732-6-1. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1VqTIIpUZpAHTQyzVESLroS4tSnRGUqaj/view>. Acesso em: 29 set. 2021.

RODRÍGUEZ-BAILÓN, R. Inequality viewed through the mirror of COVID-19 (La desigualdad ante el espejo del COVID-19). **Revista de Psicologia Social**, [Espanha], v. 35, n. 3, p. 647-655, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1796298>. Acesso em: 20 set. 2021.

ROSENTHAL, R. W. Plantão Psicológico no Instituto Sedes *Sapientiae*: uma proposta de atendimento aberto à comunidade. In: MAHFOUD, M. (org.). **Plantão psicológico**: Novos Horizontes. São Paulo: C.I., 1999. p. 15-28.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582713792/pageid/1>. Acesso em: 29 set. 2021.

SANTOS, M. F. R.; OLIVEIRA, M. E. F. Saúde mental em tempos de COVID-19: a impotência do atendimento psicológico remoto. **Revista Transformar [on-line]**, [Rio de Janeiro], v. 14, Edição especial “Covid-19: pesquisa, diálogos transdisciplinares e perspectivas”, p. 75-88, maio/ago. 2020. E-ISSN:2175-8255.

SÁ, S. D.; WERLANG, B. S. G.; PARANHOS, M. E. Intervenção em crise. **Rev. bras. ter. cogn. [on-line]**, Porto Alegre, v.4, n.1, p. o-o. jan./jun. 2008. ISSN 1808-5687.

SCORSOLINI-COMIN, F. Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. **Psico-USF [on-line]**, Campinas – SP, v. 20, n. 1, p. 163-173, 2015. ISSN 1413-8271. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200115>. Acesso em: 29 set. 2021.

SENADO FEDERAL (Brasil). In: SENADO FEDERAL (Brasil). **Atividade Legislativa** - CPI da Pandemia. [Brasília-DF]: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>. Acesso em: 24 out. 2021.

SILVA, I. M. O governo Bolsonaro, a crise política e as narrativas sobre a pandemia. **RBPAB - Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)biográfica**, Bahia, v. 5, n. 16, p. 1478-1488, 2020. Disponível em: 10.31892/rbpab2525-426X.2020.v5.n16.p1478-1488. Acesso em: 20 set. 2021.

SILVA, V. B. da. **A psicologia nas situações de emergências e desastres: uma reflexão humanista**. 2013. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013.

SIQUEIRA, A. Profissionais da saúde relatam falta de oxigênio em hospitais de Manaus. **Jovem Pan**, 14 jan. 2021. Disponível em: <https://jovempan.com.br/noticias/brasil/profissionais-da-saude-relatam-falta-de-oxigenio-em-hospitais-de-manaus.html>. Acesso em: 14 nov. 2021.

TASSINARI, M. A. A clínica da urgência psicológica: contribuições da abordagem centrada na pessoa e da Teoria do Caos. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 257-259, dez. 2008. disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000200015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 5 nov. 2021.

TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. **Revista do NUFEN**, São Paulo, ano 3, v. 3, n. 1, p. 41-64, jan./jul. 2011.

WAINRIB, B. R.; BLOCH, E. L. **Intervención en Crisis y Respuesta al Trauma: teoría y práctica**. Bilbao - ES: Desclée de Brouwer, 2000. Disponível em: <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433015556.pdf>. Acesso em: 29 set. 2021.

Capítulo 3

(Re)invenção do NAEPSI na pandemia: estruturando o *setting* terapêutico *on-line*

Débora Silva Oliveira

Nathália Nery

Maria Carolina Felício Silva

Marinalva da Conceição Bezerra

Como tudo começou: tateando a estruturação do ambiente *on-line*

A pandemia provocada pelo novo coronavírus levou a população mundial a tomar medidas de segurança para impedir a circulação e o contágio da doença. O isolamento social imposto foi uma dessas medidas que, mais do que convidou, “forçou” a população a se reinventar. Em poucos dias, as relações de família, trabalho e lazer foram todas se encaixando no espaço virtual. A internet se tornou um suporte de continuidade.

Certamente a pandemia acelerou a presença e a importância da tecnologia na vida das pessoas. O trabalho passou a ser, para muitos, somente em regime de *home office*; as aulas passaram a ser exclusivamente no espaço virtual, assim como os encontros com família e amigos.

Em meio às incertezas quanto ao futuro e ante uma ameaça à saúde de toda a população, com a covid-19 pairando sobre todos(as), havia a necessidade de adaptação para seguir com o cotidiano e com os afazeres no que se refere aos atendimentos à população, tão necessitada nesse momento.

Seguindo as orientações sanitárias e acompanhando as decisões da Universidade Federal da Paraíba, o projeto NAEPSI/UFPB deixou de atuar

de forma presencial na Clínica-Escola de Psicologia, onde atendia todas as quartas-feiras. Foi nesse contexto que a equipe do Plantão Psicológico se reuniu, de forma *on-line*, para decidir os rumos que o projeto tomaria diante do panorama pandêmico. Entendendo a importância de seguir com o PP, principalmente diante do novo cenário de pandemia, a equipe decidiu, também, por se reinventar, criando um novo formato para que o serviço seguisse disponível para a população.

Desse modo, o Plantão Psicológico adentrou o espaço virtual e passou a utilizar novas tecnologias, aliadas à comunicação, para atender à demanda – agora *on-line* – do serviço de escuta qualificada.

O novo formato desenvolvido pelo projeto respondia a uma rotina de funcionamento organizacional. Visto em uma linha de acontecimentos, o processo começa na divulgação do serviço *on-line*; o(a) usuário(a) o procura via *WhatsApp*¹ (exclusivamente), de onde é, através de um *link*, encaminhado(a) para uma sala virtual com um(a) plantonista para realizar o atendimento por chamada de vídeo.

É importante destacar que os(as) plantonistas passaram por um treinamento antes de iniciar os atendimentos *on-line*. A comissão de comunicação – criada para atender a uma necessidade de interprofissionalização nesse tipo de serviço, para uma melhor execução do projeto, e coordenada por uma profissional de jornalismo e mídias digitais – preparou videoaulas explicando todo passo a passo. Desse modo, o(a) Plantonista Atendente realizava uma chamada de vídeo teste para a comissão a fim de comprovar a eficácia do atendimento no que diz respeito à qualidade da conexão, do microfone e da câmera, garantindo, assim, que o(a) plantonista tivesse a capacidade de oferecer um áudio de qualidade, uma imagem nítida e, principalmente, um espaço para realizar o

¹ O *WhatsApp* surgiu como uma alternativa ao sistema de SMS, e agora possibilita o envio e recebimento de diversos arquivos de mídia: textos, fotos, vídeos, documentos e localização, além de chamadas de voz (ACERCA..., 2021).

atendimento. Também foram produzidas videoaulas para os(as) usuários(as) a fim de facilitar o acesso ao serviço, tanto pelo celular quanto pelo computador.

Houve adaptações em relação à plataforma usada para as chamadas de vídeo. O projeto foi medindo a facilidade de acesso do público e o tempo de cada chamada de forma gratuita. Depois de utilizar algumas plataformas, em 2021 o NAEPSI estabeleceu os atendimentos via *Google Meet*². É importante frisar que as chamadas de vídeo através do aplicativo *WhatsApp*, apesar de mais simples, não eram uma opção no plantão por expor de forma pessoal o(a) plantonista.

Para garantir a segurança de informações pessoais do(a) plantonista, a comissão de comunicação criou um *e-mail* personalizado para cada profissional: criaram-se *e-mails* com o nome do projeto, mudando apenas a numeração final, assim, cada plantonista atendia em uma sala com o nome do projeto. Inicialmente, os(as) plantonistas faziam *login* na sala que estava disponível, método que não resultou eficaz, pois acontecia de um(a) plantonista não conseguir fazer *login* porque outro(a) já estava logado. Corrigindo essa etapa, designou-se uma sala fixa para cada plantonista, o que não só resolveu o problema tecnológico, como também entregou mais confiança com a ferramenta no processo de atendimento *on-line* para o(a) plantonista.

Mantendo o caráter de urgência do Plantão Psicológico, o método de contato com o serviço é todo feito via *WhatsApp*. Nesse processo de contato também houve evolução. Assim que foram iniciados os atendimentos virtualmente, uma das psicólogas da equipe cedeu seu número pessoal de telefone, apenas nas quartas-feiras, para atender à demanda do projeto.

² *Google Meet* é uma plataforma de videoconferências do Google, pertencente ao *Workspace*, que oferece planos gratuitos e pagos para criação de reuniões com até 250 pessoas, com duração de até 24 horas, criptografia e uma série de recursos disponíveis (GARRETT, 2021).

Meses depois compreendeu-se, porém, que a questão pessoal novamente estava sendo exposta e o projeto passou a atender através de uma conta comercial do aplicativo.

Seguindo a linha das adaptações do projeto, a recepção do plantão, denominada de Equipe de Plantonistas Volantes, nesse mesmo aplicativo, passou também a oferecer mensagens automáticas para os(as) usuários(as) que entravam em contato fora do horário do plantão, oferecendo informações de funcionamento do serviço e, em casos de necessidade, compartilhando referências de outros serviços análogos. Com o tempo de atuação, foi possível amadurecer a rotina de trabalho e o projeto criou um Manual de Recepção para que os(as) novos(as) integrantes da equipe pudessem aprender o processo institucionalizado.

Para facilitar e agilizar a comunicação durante o plantão, também foi criado um grupo no *WhatsApp* com todos (as) os(as) Plantonistas Volantes (recepção) e Plantonistas Atendentes, distribuídos em escalas mensais para o cumprimento das atividades.

A rotina de trabalho no dia do plantão começa com o(a) usuário(a) do serviço sendo recepcionado(a) no aplicativo pela equipe de Plantonistas Volantes, que, ato contínuo, informará a demanda no grupo. Em seguida, o(a) Plantonista Atendente disponível envia um *link* de acesso, que é encaminhado pelo(a) Plantonista Volante para o(a) usuário(a), e este(a), por fim, entra na sala virtual para a escuta qualificada com o(a) Plantonista Atendente.

Ao término do atendimento, mas ainda na presença do(a) usuário(a), o(a) Plantonista Atendente preenche a ficha sociodemográfica com os dados do(a) usuário(a) e, assim, o atendimento se encerra, momento em que o(a) Plantonista Atendente faz o prontuário. Após o atendimento, o(a) Plantonista Volante dá a opção ao(à) usuário(a) do serviço de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), encaminhado pelo

WhatsApp, para fins de autorização para estudos e armazenamento de todos esses documentos na “nuvem” institucional do projeto.

Divulgação do serviço

Antes da pandemia, o NAEPSI já vinha aperfeiçoando sua relação de comunicação com o público através de publicações sobre o plantão presencial. Cabe ressaltar aqui que o público do projeto é a população em geral, uma vez que ele faz parte do Programa de Extensão da UFPB e oferece, para toda a comunidade, o serviço de Plantão Psicológico gratuito.

Oficialmente, o NAEPSI possui alguns canais de comunicação direta com o público em redes sociais: *Facebook*³, *Instagram*⁴ e *YouTube*⁵, este último utilizado pelo projeto durante a pandemia para oferecer outras discussões teóricas mais aprofundadas, por meio especialmente de *lives*, e também servir como lugar de formação. Além dos canais oficiais, ocorre ainda a diversificação de sua comunicação com o público através de mídias intermediárias, como o *WhatsApp*, por exemplo.

O Plantão Psicológico *on-line* NAEPSI fez sua primeira divulgação no dia 22 de março de 2020. Em um vídeo publicado nos canais de comunicação, a coordenadora do projeto informou ao público que o serviço passaria a ser oferecido de forma virtual durante o período de isolamento social. Seguindo a mesma dinâmica do presencial, o plantão aconteceria

³ O *Facebook* é a maior rede social do mundo, com mais de 2 bilhões de usuários ativos. Na plataforma, os usuários podem criar um perfil ou uma *fanpage*, interagindo entre si através de “likes”, mensagens e compartilhamentos de imagens e textos (CANALTECH, 2021a). A *fanpage* do projeto é NAEPSI/UFPB - Plantão Psicológico (@naepsi.ufpb).

⁴ O *Instagram* é uma rede social que permite o compartilhamento de fotos e vídeos, bem como a integração com outros aplicativos. Entre as suas funcionalidades estão a aplicação de filtros, o *Boomerang*, os *Stories*, além das gravações e transmissões de vídeos ao vivo (CANALTECH, 2021b). A página no *Instagram* do projeto é NAEPSI(@naepsi.ufpb).

⁵ O *YouTube* é uma rede social que permite que os usuários compartilhem vídeos e interajam com seus autores através de comentários (CANALTECH, 2021c). O canal no *YouTube* do projeto é NAEPSI | UFPB.

todas às quartas-feiras, a partir das 14h, com vagas limitadas (ver Figura 1).

Figura 1 – Print da tela do primeiro vídeo de divulgação do Plantão Psicológico On-line NAEPSI.



Fonte: ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO NAEPSI (2020)

A comunicação com o público, além de repetir as informações de acesso ao serviço do Plantão Psicológico para frisar a mensagem, também servia para divulgar as alterações do formato do plantão, à medida que o projeto ia se atualizando. Por exemplo, uma nova divulgação era feita em todas as mudanças de plataformas de chamada de vídeo, bem como novas videoaulas para plantonistas e usuários(as) do serviço (treinamento interno e externo).

Outro recurso de comunicação de que o projeto utilizou, inclusive respeitando o caráter de urgência do PP, foi o uso de *stories*⁶ no *Instagram*.

⁶Traduzido para o português como histórias, o *stories* é um recurso de publicação com tempo limitado de 24 horas. Possibilita que o usuário compartilhe informações instantâneas pelo tempo que desejar, sem que fique o registro da publicação. É um recurso muito usado também para interação com o público. (STORIES..., 2021).

Por se tratar de uma comunicação instantânea, a publicação informa o início e o fim do plantão toda quarta-feira (ver Figura 2).

Figura 2 – Stories para informar a abertura e o encerramento do Plantão Psicológico On-line NAEPSI



Fonte: ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO NAEPSI (2021)

Com o amadurecimento e a experiência do Plantão Psicológico *on-line*, o projeto foi capaz de produzir também publicações com as perguntas frequentes dos usuários, atendendo, desse modo, a uma demanda de um momento mais desenvolvido do serviço oferecido pelo projeto e sua relação com o público (ver Figura 3).

Figura 3 – Arte de apresentação da publicação de Perguntas Frequentes do Plantão Psicológico On-line NAEPSI.



Fonte: ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO NAEPSI (2021)

Telepsicologia

A internet chegou ao Brasil na década de 1990 e, desde então, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) se apresentaram para diversos universos de atuação como possibilidade de expansão.

A Telepsicologia representa esse segmento dentro da atuação profissional em Psicologia. Vale destacar que somente em 2012, ainda de forma restrita, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) permitiu o uso das TICs.

A telepsicologia é um segmento da telessaúde, definida como o uso das TICs (dispositivos móveis, e-mail, mensagens de texto, blogs, sites, videochamada etc.) para ofertar serviços psicológicos. Eles podem ser síncronos ou assíncronos e incluem, por exemplo, ações preventivas e telepsicoterapia, bem como supervisão profissional. (SILVA *et al.*, 2020, p. 2).

Ao considerar essa discussão no cenário mundial de 2020, quando a pandemia trouxe o isolamento social, a prática dos profissionais de psicologia precisou se reinventar. O Conselho Federal de Psicologia liberou o uso das TICs mediante um cadastro na plataforma virtual e-Psi. Segundo o *site* da instituição, “o cadastro é uma das condições previstas pelo CFP para que psicólogas e psicólogos em todo o país possam atuar de forma *on-line*”. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020a, p. 1).

O uso das TICs aventou o debate da ética profissional e salientou a importância de o(a) profissional ter as condições e a responsabilidade de oferecer uma escuta em um ambiente sigiloso. Nesse sentido, o Plantão Psicológico *on-line* NAEPSI priorizou os atendimentos via chamada de vídeo, sem mensagens de texto ou qualquer outro meio de comunicação, construindo assim um *setting* terapêutico que preza pelo conceito do aqui e agora, sem registros nesta plataforma de videochamada.

Há muito ainda a ser aprendido com o uso das TICs na atuação profissional de Psicologia. Certamente este período de isolamento social trará muita informação e experiência para o futuro, e fomentará o uso cada vez mais maduro dessas ferramentas aliadas à saúde mental.

Preservando o caráter de urgência nos atendimentos no plantão psicológico

O Plantão Psicológico se constitui como modalidade de atendimento que tem como pressuposto o acolhimento da demanda do(a) usuário(a) do serviço no momento exato (ou quase exato) de sua de angústia, tendo

como objetivo a facilitação da compreensão do sujeito sobre sua situação imediata. Partindo de uma relação e de uma escuta autêntica, empática, sensível e sem julgamentos, cria-se o ambiente propício para o acesso do(a) usuário(a) do serviço às possibilidades de reorganização da demanda apresentada (BEZERRA, 2014).

A prática dessa escuta atenta é feita em pelo menos uma sessão por plantonistas disponíveis e qualificados(as), podendo abrir o espaço para um ou mais retornos, dependendo da necessidade do(a) usuário(a) e das normas de funcionamento estabelecidas (TASSINARI; DURANGE, 2011). Dessa forma, como apontado por Tassinari (2012), o Plantão Psicológico é uma proposta de serviço que busca promover a saúde com o foco no cuidado, na escuta atenta ao desconforto do outro, para que este possa se perceber de maneira translúcida.

Como exposto anteriormente, após o surgimento da pandemia do coronavírus (covid-19), mudanças metodológicas foram necessárias para que o plantão NAEPSI continuasse o serviço de acolhimento dentro do novo panorama, respeitando as diretrizes sanitárias impostas pelas autoridades de saúde, e acompanhando as decisões proferidas pela Universidade Federal da Paraíba.

Ademais, é importante destacar que o projeto buscou atentar para o objetivo da realização dos atendimentos na hora exata (ou quase exata) da necessidade do(a) usuário(a), na tentativa de continuar com o serviço em dia fixo, assim como no formato presencial. Ou seja, o nosso objetivo é que o(a) usuário(a) seja atendido sem agendamento prévio e na mesma hora em que procurasse o Plantão.

Sem o agendamento prévio, seguimos salvaguardando o movimento da procura do cliente, às quartas-feiras, na hora do plantão, sem lista de espera, preservando o atendimento à sua urgência. A diferença básica desse formato em relação ao exercício presencial é que o atendimento,

atualmente, está sendo realizado de modo remoto – *on-line*. Dessa forma, mesmo dentro de uma nova configuração, os(as) plantonistas estão de prontidão para receber o(a) usuário(a) na hora em que ele/ela mais precisar.

O *setting* on-line

Considerando a necessidade de reinvenção metodológica do projeto nos tempos de pandemia, a condição de sair do contexto presencial para o virtual, e a adaptação aos novos modos de ser, foram realizados treinamentos para que o caráter de urgência do Plantão Psicológico e suas demais diretrizes fossem cumpridas. O papel do(a) Plantonista Volante, peça-chave do corpo organizacional do Plantão Psicológico NAEPSI, como todos os(as) outros(as), também sofreu mudanças para que a atuação fosse condizente com os novos tempos.

Atuando no espaço da recepção *on-line* através do aplicativo *WhatsApp*, tal como o nome sugere, o(a) volante é aquele(a) que recebe e realiza o acolhimento primário do(a) usuário(a) do serviço, direcionando-o(a) para o atendimento. Esse(a) plantonista é responsável, entre outras coisas, por tirar dúvidas e fazer esclarecimentos sobre o funcionamento do serviço antes, durante ou após o plantão; pelo preenchimento de documentos; e pela indicação de outros serviços, caso seja necessário. Para exercer essa função da melhor maneira possível, os(as) extensionistas do projeto passam por um processo de treinamento prévio, com membros do projeto que já exerceram o papel de volante.

O treinamento se inicia com a apresentação dos documentos fundamentais da recepção, que são disponibilizados para os(as) extensionistas

na plataforma do *Google Drive*⁷, aos quais apenas os(as) integrantes têm acesso. O drive disponibilizado para o armazenamento de todos os documentos do projeto é o da professora coordenadora do projeto, por meio de seu *e-mail* institucional, cuja senha é de acesso restrito e trocada frequentemente. Os principais documentos são: O Controle, o Manual da Recepção e as escalas dos plantonistas atendentes e dos plantonistas volantes.

No Controle, estão as informações básicas daqueles(as) que foram atendidos(as) ao longo do ano, como nome completo do(a) usuário(a) e qual(is) plantonista(s) o(a) atendeu. Essas informações são coletadas para que posteriormente a quantidade de fichas sejam verificadas, bem como para a garantia de que o preenchimento foi feito corretamente. É importante ressaltar que o processo de checagem é realizado apenas por dois colaboradores já graduados, com o intuito de garantir e salvaguarda as informações e o cuidado com o sigilo profissional previsto pelo Código de Ética do Psicólogo.

O Manual da Recepção foi elaborado com o intuito de sintetizar todos os processos que devem ser realizados pelo(a) extensionista no papel do Plantonista Volante, e de fornecer, de forma rápida, todos os materiais de que precisará. Esse manual mostra todo o passo a passo de *login*⁸ e da utilização das ferramentas do aplicativo de *WhatsApp*, do uso adequado das respostas automáticas, envio de *links* de atendimento e demonstra, também, os procedimentos que deverão ser adotados no dia, e ao longo do plantão, para funcionamento correto dos atendimentos e preenchimento devido dos documentos usados.

⁷ O *Google Drive* é o serviço de armazenamento virtual da empresa de tecnologia *Google*, onde o usuário pode fazer o *upload* (carregamento) de arquivos, podendo ter acesso a eles via internet sempre que quiser. O serviço também permite o compartilhamento de arquivos entre usuários que possuam uma conta *Google*, sendo possível configurar o tipo de acesso ao documento. (GARRETT, 2020).

⁸ O termo *login* é, na língua inglesa, a abreviação para o termo *loggin in* que pode ser traduzido para língua portuguesa como “se conectar” e consiste em uma série de credenciais que servem para identificar o usuário de uma determinada rede social, site ou *e-mail* e permitindo acesso e possibilitando modificações na conta (VELASCO, 2020).

As escalas são elaboradas pelo(a) bolsista bimestralmente e divulgadas com antecedência, de forma a assegurar a presença de, no mínimo, quatro Plantonistas Atendentes e um Plantonista Volante a cada plantão, que ocorre semanalmente no mesmo dia e horário, durante toda a vigência do projeto.

O mínimo de quatro atendentes, sejam esses alunos(as)-extensionistas, estagiários(as) ou psicólogos(as), garante um total de quatro atendimentos, no máximo, para cada pessoa, e por escala. Esse número foi estabelecido em reunião e definido em comum acordo, de forma que não se sintam sobrecarregados ao final do dia de atendimento, mas importa pontuar que tanto a quantidade de atendentes quanto de escutas realizadas por cada um(a) pode variar, considerando que há rotatividade na escala. A elaboração da escala leva em consideração a necessidade de supervisão dos(as) Plantonistas Atendentes, sejam alunos(as) extensionistas ou alunos(as) que estão em estágio supervisionado, devendo ser feita antes que novos atendimentos possam ocorrer, de maneira a assegurar que todos os atendimentos realizados sejam supervisionados.

Em caso de falta de um(a) dos(as) Plantonistas Atendentes ou Volantes, deve-se procurar um(a) substituto(a), e sua ausência deve ser compensada em uma semana posterior. Caso a substituição do(a) atendente não seja possível, o número de usuários(as) a serem aceitos(as) naquele plantão é reduzido. Trocas de semanas são aceitas, desde que sejam acordadas entre os(as) integrantes e comunicadas à recepção antes do início dos atendimentos. Ademais, qualquer alteração estará presente nos documentos que estão armazenados nas nuvens do projeto e são comunicadas nos grupos do *WhatsApp*. O(A) recepcionista da semana é orientado(a) a confirmar a escala de atendentes toda semana, antes do início de cada dia de escuta psicológica.

No que se refere à preparação do Plantonista Volante, após a apresentação dos documentos é realizada uma demonstração, em forma de simulação, de modo a ilustrar os acontecimentos de maneira mais aproximada ao real, desde o contato inicial do(a) usuário(a) até o envio das mensagens automáticas, *links*, e o preenchimento de documentos encaminhados ao(a) usuário(a) após o atendimento, como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após a conclusão dessa etapa demonstrativa, o(a) extensionista parte para a prática, acompanhado por um(a) dos membros que já exerceram ou exercem a função de volante, em um dia de plantão, de forma que sua primeira experiência ocorra tranquilamente, tendo qualquer dúvida remanescente sanada e, assim, sinta-se seguro(a) em sua atuação e conduta. Então, após esse acompanhamento acontecer pelo menos uma vez, o(a) aluno(a) está apto(a) para entrar na escala.

Antes da realização de qualquer atendimento no plantão, o(a) Plantonista Atendente precisa passar por alguns treinamentos que irão prepará-lo(a) para a escuta psicológica no ambiente virtual. Inicialmente, é necessário que o(a) plantonista realize pelo menos três *roleplays*⁹ de atendimento, cada um entre 15 e 20 minutos de duração, de modo a se familiarizar com o *setting* terapêutico e com os procedimentos necessários durante e após a sessão.

Alguns desses procedimentos são referentes ao preenchimento de uma ficha de atendimento, que contém informações sociodemográficas relevantes do(a) usuário(a) do serviço para o armazenamento dos dados de atendimentos do plantão, e um prontuário de atendimento. Esses dois

⁹ *Roleplay* é uma palavra da língua inglesa advinda de *role-playing* ou *roleplaying*, que pode ser traduzida livremente como encenação. Segundo Collins (2021), o *role play* é caracterizado como o ato de assumir um comportamento diferente do próprio, como uma forma de treinamento. No caso do Plantão Psicológico do NAEPSI, a técnica é utilizada para o treinamento do acolhimento ao usuário. Uma pessoa assume o papel do Plantonista Atendente, e outra do usuário, que busca a escuta.

documentos são utilizados pelo NAEPSI para treinar os(as) alunos(as) para seu preenchimento, bem como utilizados em suas investigações científicas. Os treinamentos são feitos semanalmente durante as reuniões virtuais com integrantes do NAEPSI, sendo pré-requisito para a atuação do(a) plantonista que irá começar a atender no Plantão Psicológico.

Para assegurar o preenchimento correto das fichas de atendimento, os(as)Plantonistas Atendentes necessitam participar de uma oficina, na qual recebem instruções sobre como fazer o registro dos dados do(a) usuário(a) que procura o serviço, e praticar por meio de um *roleplay*. Na ficha de atendimento, o(a) plantonista deve registrar o nome completo do(a) cliente, idade, gênero, orientação sexual, cor/etnia, estado civil, religião com a qual se denomina, escolaridade, ocupação no mercado de trabalho, renda familiar, cidade e estado onde nasceu (e onde mora atualmente), nacionalidade, com quem mora, se é estudante ou não (e se sim, qual o curso) e, por fim, pergunta-se como o(a) usuário(a) ficou sabendo do Plantão Psicológico.

É relevante apontar que o(a) plantonista deve reservar um tempo de 5 a 10 minutos, geralmente ao final de cada sessão, para o preenchimento da ficha de atendimento junto ao(à) usuário(a). Nesse momento, o(a) Plantonista Atendente deve enfatizar o caráter de confidencialidade do documento e zelar pela compreensão, acolhimento e bem-estar do cliente que está compartilhando suas informações.

Além da importância do preenchimento das fichas de atendimento, também chamamos atenção para a necessidade de os(as)Plantonistas Atendentes aprenderem a preencher o prontuário de atendimento, que contém as informações sobre o andamento e o conteúdo de cada sessão. Junto à oficina das fichas de atendimento, é oferecida uma oficina dos prontuários, onde os(as) plantonistas irão entender o que se trata cada tópico do documento e aprender a preenchê-lo de acordo com as normas do

Conselho Federal de Psicologia sobre os registros das sessões (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

No prontuário do atendimento, o(a) plantonista deve informar, no cabeçalho do documento, a data da sessão, as iniciais do(a) usuário(a) do serviço, a idade, o gênero e se veio para sua primeira consulta, primeiro retorno ou segundo retorno ao plantão. Em seguida, deve-se registrar as queixas trazidas pelo(a) atendido(a) logo no início da sessão, ou seja, os conteúdos que ele(a) manifesta acerca daquilo que está lhe trazendo sofrimento. Os tópicos trabalhados durante a sessão também devem ser incluídos no prontuário, assim como as demandas do(a) usuário(a) identificadas na sessão, que se referem às experiências de sofrimento, tais quais são vivenciadas por ele(a) (BRANCO, 2019).

O(A) plantonista também deve indicar como o cliente saiu do atendimento, e, por fim, dizer se existiram dificuldades durante o processo, como má conexão com a *internet*, interrupções, ou qualquer outra questão que julgue relevante. Ao final de cada atendimento, o(a) Plantonista Atendente precisa escrever uma Versão de Sentido (VS), que também é incluída no prontuário, com o objetivo de registrar como foi o sentido da sessão para o(a) ele/ela. Após os treinamentos e sua própria confirmação, o(a) aluno(a) já está apto(a) a iniciar os atendimentos no Plantão Psicológico.

Arquivamento de documentos

Registro documental

O Plantão Psicológico do NAEPSI, em seu pleno funcionamento, demanda cuidados em todas as etapas quanto à observância dos princípios éticos, em especial do sigilo, referendados através da Resolução Nº 10/2005 do Conselho Federal de Psicologia - CFP, que aprova o Código de

Ética Profissional do Psicólogo (CONSELHOFEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

Em conformidade com a Resolução Nº 01/2009 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009), que traz em seu bojo a obrigatoriedade da emissão de registro documental da realização dos serviços psicológicos nos formatos manuscrito, impresso ou digital, o Plantão Psicológico registra, a cada atendimento, os seguintes documentos: ficha com dados sociodemográficos do(a) usuário(a) do serviço; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE), no qual o(a) cliente declara sua anuência em relação à utilização das suas informações para pesquisa; e prontuário com a descrição sucinta dos atendimentos, no qual está incluída a Versão de Sentido do(a) Plantonista Atendente (pequeno relato do sentido do atendimento). (AMATUZZI, 1996).

Plantão Psicológico presencial

Em 2014, com o aumento da demanda de atendimento no Plantão Psicológico, o NAEPSI, através dos seus membros, sai em busca de ferramentas tecnológicas para atender às necessidades do projeto quanto à funcionalidade, com ênfase no armazenamento de dados, de forma a proporcionar confiabilidade, estabilidade e facilidade de manuseio. Após estudos realizados por uma comissão designada para esse fim, dentre as opções tecnológicas ofertadas, tais como *Onedrive (Microsoft)*, *Google Drive (Google)*, *Mega* (antigo *Megaupload*), *iCloud Drive (Apple)*, a escolha recaiu sobre o *Dropbox* para arquivamento em nuvem (*PersonalCloudStorage*). (MEDEIROS NETO *et al.*, 2015).

O PP, como serviço de atendimento psicológico na modalidade presencial, no período que antecedeu a Declaração da Pandemia da covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA

SAÚDE, 2020), realizou suas atividades de acordo com as diretrizes da Resolução N° 01/2009 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009). Inicialmente, adotou como dinâmica para o armazenamento dos dados contidos nos documentos produzidos a cada atendimento, a organização das fichas em ordem alfabética, arquivadas em pastas físicas, e os seus conteúdos foram armazenados em banco de dados no *software*¹⁰ SPSS, com versões digitalizadas enviadas em nuvem virtual do NAEPSI na *internet*. (FERNANDES; MARINHO; FARIAS, 2015).

Plantão Psicológico on-line

Com o advento da pandemia da covid-19, o Conselho Federal de Psicologia, através da Resolução N° 04/20 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020b), regulamenta a prestação de serviços psicológicos mediados pelas Tecnologias da Informação e Comunicação, no contexto específico da pandemia. A resolução CFP N° 011/18 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018), ainda em vigor, já regulamentava a prestação de serviços psicológicos através das TICs de uma maneira geral. Ou seja, a nova resolução, publicada em 2020, suspende alguns dos artigos da resolução de 2018 para que o trabalho dos psicólogos se adeque às necessidades específicas do período pandêmico.

Abraçando o novo desafio, a equipe que compõe o Plantão Psicológico, liderada pela Professora Dra. Sandra Souza, buscou alternativas com vistas a implementar o PP on-line, visando disponibilizar atendimento psicológico emergencial para uma população em sofrimento diante da

¹⁰ *Software* é um termo utilizado para descrever programas, aplicativos e instruções de código colocados em um computador ou máquina para ditar o que deve ser feito (GOGONI, 2019). No caso do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), de acordo com a página da empresa que o desenvolveu, é um programa para resolver problemas de negócios e pesquisa por meio de uma análise *ad hoc*, testes de hipóteses, análises geoespaciais e análises preditivas. Pesquisadores utilizam o programa para analisar tendências, prever e planejar para validar suposições e impulsionar conclusões precisas. (IBM OFICIAL SITE, ©2021).

avassaladora novidade. A partir das condições básicas para cumprimento das diretrizes do Conselho Federal de Psicologia, a equipe do Plantão Psicológico dá início às atividades.

O Plantão Psicológico on-line demandou adequação no armazenamento da documentação resultante de cada atendimento. Pautadas nos princípios éticos, todas as informações produzidas nessa modalidade de atendimento ganharam o formato digital. Portanto, recai sobre o(a) Plantonista Atendente a responsabilidade do preenchimento da ficha com os dados sociodemográficos, a redação do prontuário e a Versão de Sentido a cada usuário(a) atendido(a).

Posteriormente, o conjunto de informações é enviado para uma pasta no *Google Drive*, provisoriamente compartilhada com o(a) plantonista incumbido(a) do tratamento das informações, objetivando o arquivamento em nuvem, como já explicado anteriormente. Com o banco de dados alimentado, relatórios podem ser gerados para fins de estudo, treinamento e pesquisa.

A experiência do NAEPSI de proporcionar atendimento psicológico através do PP, construída ao longo dos últimos 06 (seis) anos, juntamente com a dedicação da equipe, possibilitou adaptações e mudanças nos protocolos do Plantão Psicológico em andamento, objetivando a excelência na prestação do serviço e conferiu dinamismo no tratamento e armazenamento dos dados, primando pela ética profissional e pela funcionalidade.

Considerações finais

Este capítulo teve como objetivo expor o processo de estruturação do Plantão Psicológico *on-line* de forma que fosse levada em consideração a preservação do princípio básico que rege o serviço, ou seja, o acolhimento da demanda de urgência nos tempos de pandemia, além de mostrar a

importância do trabalho interprofissional e interdisciplinar entre a Psicologia e a Comunicação, pelo uso da Telepsicologia, para a reestruturação do projeto através do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), garantindo a execução da ação de forma integral e dentro de todos os cuidados éticos previstos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP).

O objetivo da preservação do caráter de urgência nos atendimentos do Plantão Psicológico *on-line* foi cumprido, visto que, através do uso das ferramentas de informação como o *WhatsApp*, o contato fácil e quase imediato com os(as) usuários(as) do serviço permite seu acolhimento em momentos de sofrimento, e proporciona uma escuta qualificada. Com relação ao *setting on-line* e o treinamento dos(as) Plantonistas Volantes, vemos resultados cada vez mais frutíferos, visto que os(as) integrantes dessa comissão desempenham a função de forma muito satisfatória, fluida e segura.

Também atingiu o objetivo de apresentar o processo de treinamento para a atuação dos(as) Plantonistas Atendentes, cuja escuta qualificada se mostra essencial para o acolhimento das queixas e demandas dos(as) usuários(as) em caráter de urgência. Verificou-se que, após o período de treinamento, os(as) alunos(as) se mostraram aptos a atuar no plantão com uma postura profissional empática e centrada no cliente. Além disso, ter o registro sistemático de todo esse processo pode ser útil para basear futuras práticas de Plantões Psicológicos no formato *on-line*, algo que se mostrou necessário durante a pandemia do novo coronavírus.

Além disso, neste capítulo também foi feito o resgate de procedimentos adotados anteriormente no Plantão Psicológico presencial, ressaltando o empenho da equipe na construção de uma rotina segura e dinâmica no armazenamento e tratamento dos dados para fins de estudos, treinamentos e pesquisas, cumprindo as determinações do CFP. Respalhada na experiência do atendimento presencial, a equipe que compõe o Plantão

Psicólogo *on-line* adota protocolos nos quais as informações geradas nos atendimentos recebem formato digital direcionado ao armazenamento em nuvem. Nesse sentido, a equipe se mostra ciente do seu papel e continua empenhada na busca por procedimentos e ferramentas que possam favorecer o funcionamento pleno do Projeto, compatível com os princípios éticos.

Referências

ACERCA do *WhatsApp*. In: WHATSAPP. [S.l.], 2021. Disponível em: <https://www.whatsapp.com/about>. Acesso em: 2 nov. 2021.

AMATUZZI, M. M. O uso da versão de sentido na formação e pesquisa em Psicologia. In: CARVALHO, R. M. L. L. (org.). **Repensando a formação do psicólogo**: da informação à descoberta. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, 1996. p. 11-24.

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO NAEPSI. **Print da tela do primeiro vídeo de divulgação do Plantão Psicológico On-line NAEPSI**. [Arquivo próprio]. João Pessoa, 2021. (Figura 1).

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO NAEPSI. **Stories para informar a abertura e o encerramento do Plantão Psicológico On-line NAEPSI**. [Arquivo próprio]. João Pessoa, 2021. (Figura 2).

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO NAEPSI. **Arte de apresentação da publicação de Perguntas Frequentes do Plantão Psicológico On-line NAEPSI**. [Arquivo próprio]. João Pessoa, 2021. (Figura 3).

BEZERRA, E. N. Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 129-143, jan./abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 6 set. 2021.

BRANCO, P. C. C. Do acolhimento da queixa à compreensão da demanda na terapia centrada no cliente. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 13-24, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v21n3ao2.pdf>. Acesso em: 6 set. 2021.

CANALTECH. **Facebook**. [S.l], 2 nov. 2021a. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/facebook/#:~:text=Hoje%2C%20o%20Facebook%20o%C3%A9%20a,compartilhamentos%20de%20imagens%20e%20textos>. Acesso em: 2 nov. 2021.

CANALTECH. **Instagram**. [S.l], 2 nov. 2021b. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/instagram/>. Acesso em: 2 nov. 2021.

CANALTECH. **Youtube**. [S.l], 2021c. Disponível em: <https://canaltech.com.br/empresa/youtube/>. Acesso em: 2 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *In*: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi**. [Brasília, DF]: Conselho Federal de Psicologia, 2020a. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>. Acesso em: 6 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 1, de 31 de janeiro de 2009**. A obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Brasília, Conselho Federal de Psicologia, 2009. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf. Acesso em: 9 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 4, de 26 de março de 2020**. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19, Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2020b. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamento>. Acesso em: 6 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 10, de 21 de julho de 2005**. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018**. Regulamenta prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução nº 11/2012, Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>. Acesso em: 18 set. 2021.

FERNANDES, M. C; MARINHO, T. M. O; FARIAS, A. E. M. Vestindo o Jaleco: o plantão psicológico no Hospital Universitário Lauro Wanderley. In: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico**: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento. Curitiba: Editora CRV, 2015. p. 131-154.

GARRETT, F. Como funciona o Google Drive? Saiba tudo sobre serviço de armazenamento. **TechTudo**, 2020. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/listas/2020/08/como-funciona-o-google-drive-saiba-tudo-sobre-servico-de-armazenamento.ghhtml>. Acesso em: 2 nov. 2021.

GARRETT, F. Como funciona o Google Meet? Veja perguntas e respostas sobre o app. **Techtudo**, 2021. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/listas/2021/08/como-funciona-o-google-meet-veja-perguntas-e-respostas-sobre-o-app.ghhtml>. Acesso em: 2 nov. 2021.

GOGONI, R. O que é Software? **Tecnoblog**, 2019. Disponível em: <https://tecnoblog.net/311647/o-que-e-software/>. Acesso em: 2 nov. 2021.

IBM [SiteOficial]. **Software IBM® SPSS®**: por que escolher o software IBM® SPSS®? [S.l], 2021. Disponível em: <https://www.ibm.com/br-pt/analytics/spss-statistics-software>. Acesso em: 2 nov. 2021.

MEDEIROS NETO, D. F. *et al.* A serviço do humano: inovações tecnológicas no plantão psicológico. *In:* SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento**. Curitiba: Editora CRV, 2015. p. 243-260.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (OMS). **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 30 set. 2021.

ROLE play. *In:* COLLINS online english dictionary. Glasgow: Collins, 2021. Disponível em: <https://www.collinsdictionary.com/pt/dictionary/english/role-play>. Acesso em: 2 nov. 2021.

SILVA, A. C. N. *et al.* Telepsicologia para famílias durante a pandemia de COVID-19: uma experiência com telepsicoterapia e telepsicoeducação. **HU Revista**, [S. l.] v. 46, p. 1-7, 2020. DOI: 10.34019/1982-8047.2020.v46.31143. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/hurevista/article/view/31143>. Acesso em: 6 set. 2021.

STORIES compartilhe seus momentos do dia a dia. *In:* INSTAGRAM, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://about.instagram.com/pt-br/features/stories>. Acesso em: 2 nov. 2021.

TASSINARI, M. A. Desdobramentos clínicos das propostas humanistas em processos de promoção da saúde. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 911-923, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000300012. Acesso em: 6 set. 2021.

TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 41-64. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100004. Acesso em: 6 set. 2021.

VELASCO, A. Redes sociais: O que é login? **Canaltech**. 2020. Disponível em: <https://canaltech.com.br/redes-sociais/o-que-e-login/>. Acesso em: 2 nov. 2021

Capítulo 4

Queixas e demandas vividas na pandemia da covid-19: experiências do NAEPSI

*Sandra Souza
Vitoria Silva Felix
Eder Oliveira Teixeira*

Em dezembro de 2019 iniciou-se na cidade de Whuan, na China, a transmissão do vírus SARS-CoV-2, que de maneira rápida se alastrou pelo mundo, resultando na pandemia da covid-19, que foi reconhecida como tal pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. O primeiro caso no Brasil foi registrado pelo Ministério da Saúde em fevereiro do referido ano. Considerando a rapidez com que o vírus se espalhou e a ausência de um tratamento eficaz, assim como de uma vacina de prevenção, fez-se necessária uma série de medidas para evitar mortes, infecções e colapsos nos sistemas de saúde. (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Durante a pandemia, Souza e Souza (2020) destacaram que a população foi amplamente informada pela mídia sobre a importância da correta lavagem das mãos, assim como do uso de álcool a 70%, de máscaras faciais e do distanciamento social. Nesse sentido, a vida humana precisou ser reorganizada a partir de novos critérios em que as expressões faciais se tornaram ocultas na maior parte do tempo, e o toque se tornou proibido. Com a instituição do distanciamento social, as aulas em escolas e faculdades foram suspensas, e muitas empresas adotaram o estilo de trabalho remoto. Isso não impediu que o Brasil se tornasse rapidamente um dos países com mais casos e mortes causadas pela covid-19, como os autores destacaram.

Certamente, é preciso enfatizar que os grupos socialmente mais vulneráveis ficaram também mais expostos à covid-19. Nesse sentido, Souza e Souza (2020) apontam, também, que nem todos os grupos sociais tinham condições de cumprir as medidas de prevenção que foram propostas, de modo que essas medidas protegiam um segmento da sociedade e deixava outros à própria sorte.

No cenário nacional, o que era ruim por si só se mostrou possível de piorar devido à forma de atuação do Governo Federal. Tendo já se mostrado autoritário e indiferente às necessidades da população mais vulnerável desde o princípio na atuação diante da pandemia da covid-19, o governo produziu ainda mais golpes e absurdos, o que, de acordo com Souza e Souza (2020), tem deixado a população paralisada, inerte e, em certo sentido, desorganizada. Como preveniram Aquino *et al.* (2020), a adesão da população às medidas de isolamento foi minada pela postura do Governo Federal de minimizar a importância dessas medidas. Souza e Souza (2020) também destacaram que o modo com que o governo implantou a política de auxílio emergencial de forma centralizada e digitalizada promoveu exclusão das populações mais vulneráveis, além de ter permitido aglomerações nos bancos.

No que se refere à saúde mental, é válido recordar o que Almeida *et al.* (2020) pontuam no que se refere às implicações das mudanças causadas na sociedade pela pandemia, de forma que os efeitos puderam ser percebidos no trabalho, na renda, no funcionamento das famílias e demais relações sociais, gerando consequências diretas e indiretas na saúde dos sujeitos, isso atrelado ao risco de contaminação, à preocupação com os entes queridos, à mudança no processo de luto e nas demais dimensões da rotina, ocasionando diversos sofrimentos psicológicos.

Nesse sentido, Pereira *et al.* (2020) também destacam que as informações discordantes favorecem o adoecimento psíquico, e é fato notório o

quanto o Governo Federal promoveu informações discordantes. Ademais, os autores ainda destacam que o governo, especificamente o presidente Jair Bolsonaro, tem abertamente ignorado os conselhos profissionais relativos à saúde mental com suas instruções e medidas, assim como quaisquer assuntos concernentes a ela.

Nesse sentido, ser brasileira e brasileiro nesse contexto de pandemia era estar exposto a um vírus e aos inúmeros atravessamentos em torno desse momento, incluindo questões políticas, econômicas, sociais e individuais, ocasionando sérios problemas de adoecimento mental. Como se isso não bastasse, tanto a atuação quanto a negligência do governo em relação às medidas de prevenção da covid-19 também favorecem o sofrimento psíquico. Desse modo, acolher e escutar empaticamente se torna indispensável, o que evidencia a relevância do Plantão Psicológico (PP) que foi realizado de maneira *on-line*.

Embora o PP do NAEPSI costume atender, em sua maioria, usuários(as) de baixa renda, com renda pessoal de até 1 salário mínimo (47%) – dado referente ao ano de 2018, cujo salário mínimo foi de R\$ 954,00 (novecentos e cinquenta e quatro reais) (SOUZA *et al.*, 2020), caracterizando-se como uma prática de fácil acesso a populações vulneráveis – sabemos que o teleatendimento representa, para muitos, uma exclusão digital, tendo em vista que nem toda população tem acesso à internet, o que potencializa as práticas de uma sociedade capitalista com agravamentos da desigualdade social. (CRUZ, 2013).

Nesse sentido, entre idas e vindas das medidas de prevenção da covid-19, entre implementações de políticas e das práticas governamentais questionáveis, e da necessidade de compreender o âmbito da saúde mental dos(as) usuários(as) do PP *on-line*, suscitou-se a seguinte pergunta de pesquisa: quais as principais queixas e demandas dos atendimentos do PP *on-line* em 2020, tendo em vista o período da pandemia da covid-19?

Para responder a essa questão foram investigadas as queixas e as demandas no período de março a dezembro do ano passado. Identificar esse perfil clínico dos(as) usuários(as) pode ser uma forma de compreender como se pode refletir em torno de políticas públicas para a promoção e a prevenção em saúde mental em tempos de crise, na relação entre o sofrimento psíquico e o ambiente social, além de evidenciar a importância do PP nesse campo de estudo.

Caminhos da pesquisa

Foi realizada uma pesquisa quanti-qualitativa de caráter exploratório (SOUZA, 2018), descrevendo inicialmente o perfil sociodemográfico dos(as) usuários(as) do serviço por meio da análise das fichas de atendimento, que contêm os dados sociodemográficos, e, posteriormente, uma análise clínica por meio dos prontuários dos(as) usuários(as) do Plantão Psicológico *on-line* no ano de 2020, a fim de identificar as principais queixas e demandas trabalhadas nos atendimentos. As fichas de cadastro de usuário do PP *on-line* foram tabuladas e analisadas através do pacote estatístico SPSS®, em sua versão 25,0, utilizando-se de procedimentos de estatística descritiva (frequência, porcentagem, média e desvio padrão).

Foram analisados 307 (trezentos e sete) prontuários de atendimentos que ocorreram entre os meses de março e dezembro de 2020, de um total de 311. Durante esse período, 7 profissionais (sendo 1 homem e 6 mulheres) integrantes da equipe NAEPSI e responsáveis pela produção dos prontuários analisados atuaram como plantonistas atendentes no PP *on-line*. As pessoas atendidas autorizaram, mediante uma enquete virtual, a utilização do material para fins de pesquisa, exceto quatro, cujos prontuários não entraram nas análises. A partir dessa seleção, o *corpus* da pesquisa foi formado pelas descrições dos atendimentos presentes nos

prontuários dos(as) plantonistas atendentes do PP *on-line* do respectivo ano.

A análise foi realizada pelo *Software Iramuteq® (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, um programa que funciona ancorado no *Software R (R Development Core Team)* e na linguagem de programação *python* (www.python.org). O *software* possibilita a realização de diversas formas de análises estatísticas, tanto em *corpus* de textos quanto em tabelas de indivíduos por palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013a). Dentre as diferentes possibilidades de análises disponíveis no *software*, esta pesquisa utilizou a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), e o conteúdo dos prontuários foi reunido em um único *corpus* para análise, denominado *corpus T*.

A CHD realiza a classificação dos segmentos de texto de acordo com seus respectivos vocabulários, em que o conjunto de segmentos é dividido em função da frequência das formas reduzidas. Tal análise tem por objetivo obter classes de segmentos de texto que apresentem vocabulário semelhante entre si, porém diferente dos segmentos de outras classes (CAMARGO; JUSTO, 2013a; CAMARGO; JUSTO, 2013b).

Concluída a análise e com a criação da CHD, para a discussão dos resultados foram selecionados recortes de falas referentes a 18 prontuários de 4 plantonistas. Tais prontuários foram devidamente numerados para sua melhor identificação, além da proteção da identidade do paciente.

Resultado e discussão

Perfil sociodemográfico

No período compreendido entre março e dezembro de 2020 foram atendidas 254 (duzentas e cinquenta e quatro) pessoas. Considerando que o(a) usuário(a) tem direito a uma consulta e a dois retornos ao ano,

verificou-se que 87,7% compareceram ao primeiro atendimento, 8,3% vieram também para o primeiro retorno e 3,6% vieram para o segundo retorno, totalizando 311 atendimentos em 2020.

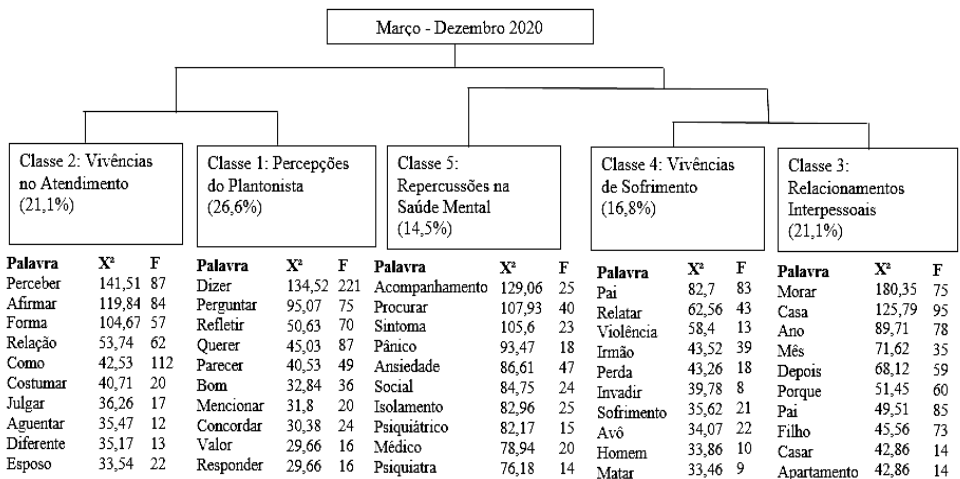
Foi possível caracterizar um perfil sociodemográfico dos(as) usuários(as). A idade variou entre 17 e 84 anos ($M = 29,96$; $DP = 11,50$), predominando os(as) jovens adultos(as) entre 18 e 29 anos (62,2%), seguida de adultos(as) entre 30 e 59 anos (34,3%), sendo 79,3% heterossexuais, 10,0% homossexuais e 9,2% bissexuais, com 73,7% mulheres cis e 24,7% homens cis. A cor/etnia predominante autopercebida foi parda (46,2%), seguida da cor branca (35,9%), sendo essas as maiores porcentagens. Quem mais procurou o serviço foram os(as) solteiros(as) (73,3%), seguidos dos(as) casados(as) (17,5%). Quando questionados sobre sua religião, os(as) católicos(as) foram os(as) que mais procuraram o plantão (32,3%), seguidos(as) dos(as) protestantes (20,7%), sendo que 20,3% relataram não ter religião. A maioria possui o curso superior incompleto (38,2%), seguido do superior completo (19,3%) e do ensino médio completo (15,4%). A maioria é composta por estudantes (54,4%) dos mais variados cursos. Quanto à renda familiar, 43,1% ganham de 1 a 3 salários-mínimos (valor base de R\$ 1.045,00 [mil e quarenta e cinco reais]) e 24,5% ganham até 1 salário-mínimo, caracterizando assim o Plantão Psicológico como um serviço possível a uma classe menos favorecida economicamente. Apesar do projeto ser amplamente divulgado nas redes sociais, verificou-se que 48,6% souberam do plantão *on-line* por meio de amigos ou familiares, 13,8% pelo Instagram e 9,3% pela UFPB.

Queixas e Demandas em 2020

Em relação aos prontuários, no *corpus* foram analisados 1.925 (um mil novecentos e vinte e cinco) segmentos de texto (ST), retendo-se

81,56% do total, que resultaram em cinco classes. Inicialmente, o *software* dividiu o *corpus* em 2 *subcorpus* opostos. O primeiro, sofreu outra subdivisão, gerando um segmento que deu origem às classes 2 e 1. Já o segundo *subcorpus* originou a classe 5 e, posteriormente, também se subdividiu, originando as classes 4 e 3. A ordem de descrição das classes será decrescente (Figura 1).

Figura 1 - Dendograma. Organizado com base no *software* IRaMuTeQ® e a partir dos prontuários dos usuários do Plantão Psicológico on-line. João Pessoa, PB, Brasil, 2021.



Nota: *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,0001, teste Qui-Quadrado, software IRAMUTEQ.

Fonte: FELIX (2021).

As duas primeiras classes são referentes ao atendimento no plantão, sendo uma voltada às percepções do(a) plantonista atendente (classe 1) e a outra ao vivido do(a) usuário(a) (classe 2). A classe 1, denominada de “Percepções do Plantonista”, foi responsável por 26,6% dos segmentos de texto. As principais palavras relacionadas a essa classe foram: dizer, perguntar, refletir, querer, parecer, bom, mencionar, concordar, valor, responder.

O conteúdo refere-se ao registro do(a) plantonista atendente sobre suas respostas-reflexos (ROGERS; KINGET, 1977b) que foram desveladas no diálogo com o(a) usuário(a), facilitando-o(a) a entrar em contato mais profundo com sua experiência, assim como suas percepções sobre os movimentos do(a) usuário(a) durante o encontro (Figura 1).

Segundo as normativas do Conselho Federal de Psicologia (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009), cada atendimento deverá ter um prontuário com todas as indicações do(a) cliente, bem como um registro do que aconteceu no atendimento. A seguir, temos trechos que ilustram tal classe:

Refleti sobre o quanto ela pretende mostrar bom desempenho para as figuras de autoridade, e ela começou a chorar. (NAEPSI, 2020a, p. 1; n. 13).

Perguntei se ela tentou seguir adiante após o casamento e ela disse que se sente sem ânimo. Refleti sobre a responsabilidade dela na condução da nova vida que segue após o luto do relacionamento que já não há, e perguntei onde estão os planos e sonhos que ela tinha. (NAEPSI, 2020a, p. 1; n. 18).

Pontuei o quanto era importante para ela ter tudo sob controle e o quanto era difícil se ver sem algumas respostas ou conviver com a sensação de vulnerabilidade. Ela confirmou e disse que tem muito a se conhecer. (NAEPSI, 2020a, p. 1; n. 36).

Aqui é importante destacar que a pesquisa não foi realizada com transcrições de atendimentos, mas foi feita a partir dos prontuários preenchidos pelos(as) plantonistas atendentes. Essa distinção acaba por ser evidenciada nos resultados, de modo que o(a) plantonista se destaca mais do que de fato aparece na sessão, pois, de acordo com Bowen (1987), o terapeuta nunca deve conduzir o(a) cliente, pelo contrário, a função do(a)

terapeuta é acompanhar o(a) cliente no seu processo de autodescoberta, facilitando esse movimento.

Num *setting* de PP, o(a) usuário(a) chega movido pela sua urgência e pela expressão da tendência atualizante. Nesse sentido, a função do(a) plantonista atendente é a de ouvi-lo(a) e acolhê-lo(a), fundamentado nas atitudes facilitadoras, criando assim um clima de liberdade experiencial (ROGERS; KINGET, 1977a). Por outro lado, o preenchimento dos prontuários é feito pelos(as) plantonistas, baseando-se na vivência do atendimento a partir das memórias e percepções do(a) plantonista. Destaca-se ainda que, embora os prontuários tenham sido feitos por profissionais do projeto, esses prontuários são usados no processo de orientação aos(às) alunos(as) de como se deve fazer o registro dos atendimentos, o que também justifica o fato de o(a) plantonista aparecer mais.

A classe 2 foi intitulada de “Vivências no Atendimento” e é responsável por 21,1% dos segmentos de texto. Os elementos representativos dessa classe, foram: perceber, afirmar, forma, relação, como, costumar, julgar, aguentar, diferente, esposo. O conteúdo refere-se ao processo de reflexão do(a) usuário(a) junto ao(à) plantonista atendente na sessão (Figura 1). Exemplos desses conteúdos:

Aos poucos ela percebe que sente falta de receber atenção e carinho dos filhos e que sente vergonha de falar, mas gostaria. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 16).

Mas também percebe que desenvolveu um certo controle sobre as crises. Ele percebeu como funcionam as crises, e desenvolveu mecanismos de controle ao tentar entender seus momentos de medo. Desta forma, fica mais tranquilo em relação à sua ansiedade. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 18).

Após refletir sobre seus sentimentos e aprofundarmos neles, ela conta que foi abusada [ALGUÉM VINCULADO À FAMÍLIA] quando tinha [AINDA

CRIANÇA] anos, que não entendeu, mas que quando chegou [À PRÉ-ADOLESCÊNCIA] [...] acreditava que não era mais virgem pelo que aconteceu na infância. (NAEPSI, 2020c, p. 1; n. 3).

É possível perceber (Figura 1) que essa classe está bem próxima da anterior, e demonstra o quanto o(a) plantonista atendente pode ser um facilitador(a) da experiência. Ao discutirem o PP no processo de promoção e prevenção em saúde, Tassinari e Durange (2019) versam sobre a eficácia do serviço, inclusive facilitando que o poder pessoal do(a) usuário(a) seja restabelecido. Esses exemplos demonstram como o encontro é um facilitador para que a demanda do(a) usuário(a) seja tematizada.

Como é possível observar, essa divisão teve como foco de suas classes a atuação do(a) plantonista atendente, o que evidencia a importância da relação entre terapeuta-cliente (ROGERS; KINGET (1977a), nesse caso, entre plantonista e usuário(a), pois, à medida em que o(a) cliente vai se sentindo livre, suas queixas caminham na direção da exploração das demandas que as subjazem. Esse caminho da queixa para a demanda é amplamente discutido por Branco (2019) no referencial teórico da ACP. Nesse sentido, o processo de acolhimento e escuta profunda da queixa, em seu caráter de urgência pelo(a) plantonista, parece ser um indicativo de que é possível transformar a queixa em demanda numa única sessão de PP.

As classes seguintes (3 e 4) estão mais voltadas à experiência do(a) usuário(a) para o panorama social em que suas demandas estão relacionadas. A classe 3 foi intitulada de “Relacionamentos Interpessoais”, com 21,1% dos segmentos de texto. Os elementos representativos, foram: morar, casa, ano, mês, depois, porque, pai, filho, casar, apartamento (Figura 1). Os conteúdos dessa classe tratam da intensificação das relações mais próximas do indivíduo, que ocorreram tanto durante a quarentena como também anterior a ela.

Atualmente está recebendo ajuda e apoio do pai. Sente que não tem mais vontade de fazer coisas básicas como comer, dormir ou trabalhar, e o pai lhe auxilia nessas questões. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 65).

Disse que está em crise no casamento agravada pela dificuldade financeira do casal, e que o marido não a ajuda a melhorar em seu estado emocional e nem oferece a ela nenhum dinheiro para que ela apanhe um ônibus para andar e se distrair. (NAEPSI, 2020a, p. 1; n. 62).

Tem um filho [BEBÊ] [...] e desde o seu nascimento teve sua vida totalmente mudada. Durante a gestação precisou sair do emprego, pois não dava conta [DAS MUITAS TAREFAS]. [...] Atualmente passa o dia inteiro cuidando do filho sozinha enquanto o marido trabalha fora. Sente falta de ajuda, mas não se sente segura para contratar alguém. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 63).

Algumas pesquisas têm sido realizadas sobre as relações familiares na pandemia (ALVES *et al.*, 2021; BUNGI, PIRES, BAZZAN, 2020; HEILBORN; PEIXOTO; BARROS, 2020; MOURA; SANTANA; SOUSA, 2021; ORNELL *et al.*, 2020). Se por um lado, o isolamento social foi uma medida para prevenir a contaminação entre as pessoas, por outro, intensificou as relações familiares, aflorando problemas de relacionamento já existentes antes da pandemia, mas também oriundos dela, ocasionando tensionamentos, especificamente brigas, violência doméstica, desentendimentos, receio da convivência. Heilborn, Peixoto e Barros (2020) observaram que, no período de isolamento, as tensões familiares ocasionaram rompimentos de vínculos, haja vista a exacerbação de conflitos familiares, conjugais e até mesmo entre gerações. Contudo, no outro lado da moeda, muitos viveram intensamente a solidão.

Além disso, os relacionamentos também têm sido afetados pelo medo, muito comum entre os(as) profissionais de saúde que estão à frente na batalha contra a pandemia. Humerez, Ohl e Silva (2020) verificaram

que o medo de se infectar e infectar os familiares foi um dos sentimentos mais declarados pelos(as) profissionais de enfermagem, sendo estes(as) os(as) mais afetados(as), pois estão expostos ao risco da contaminação, comprometendo, desse modo, sua saúde mental, como se demonstra no recorte a seguir:

Trabalha na área da saúde e mora com irmãos e pais. Tem medo de trazer o vírus para os de casa. (NAEPSI, 2020c, p. 1; n. 4).

As relações humanas são essenciais para o desenvolvimento da subjetividade. Vale ressaltar os postulados de Rogers e Kinget (1977a), que explicitam que essas relações podem ser negativas ou positivas. Para os autores, as relações negativas são caracterizadas pelo desejo de contato não satisfeito de maneira fluida, o que resulta num desacordo interno. Dito de outra forma, as relações negativas são desestabilizadoras da saúde mental. Por outro lado, as relações positivas têm efeitos semelhantes aos da terapia.

Vale recordar ainda os estudos de Souza *et al.* (2020) que, ao delinearem o perfil sociodemográfico e clínico da população atendida pelo PP através de um serviço ligado à Universidade Federal da Paraíba, constataram que os conflitos interpessoais foram o maior motivo de queixas daqueles(as) usuários(as). Em conformidade com esses resultados, estão as reflexões de Dairell Davi (2020), que investigou o serviço de PP ligado à Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, com vista de aprimorá-lo às necessidades sociais específicas da clientela desse serviço.

Os resultados de sua pesquisa demonstram que os conflitos familiares e conjugais se apresentam como uma das queixas trazidas pelos(as) usuários(as) de forma mais frequente. Nesse sentido, as queixas derivadas das relações interpessoais não se apresentam aqui como uma

especificidade do período da pandemia, antes, esse tipo de queixa parece ser um motivador comum que leva as pessoas a procurarem o serviço de PP.

A classe 4, denominada de “Vivências de Sofrimento”, foi responsável por 16,8% dos segmentos de texto. Os elementos representativos, foram: pai, relatar, violência, irmão, perda, invadir, sofrimento, avô, homem, matar. O conteúdo trata de vivências de sofrimento, abrangendo tanto o medo em relação à covid-19 quanto experiências dos mais diversos tipos de violências, trazendo falas bastante fortes e representativas (Figura 1). O medo relacionado à covid-19 apareceu em trechos como os seguintes:

Diz que se preocupa com a mãe que tem comorbidades e que adoeceria gravemente se contraísse a covid-19, o que a deixa desesperada tentando evitar que o pai ou a mãe adoçam. (NAEPSI, 2020a, p.1; n. 45).

A cliente relatou estado quase permanente de forte ansiedade, atribuindo maior causa ao trabalho em órgão público no qual precisa atender ao público correndo muito risco de contrair a covid-19, acrescentando que várias pessoas do seu setor já foram infectadas, e algumas morreram. (NAEPSI, 2020a, p. 1; n. 49).

O sofrimento apareceu também com relatos de violência em torno das questões de gênero:

Em diversos momentos, traz a ausência de sentido e a vontade de morrer. Viveu um relacionamento abusivo cheio de violência, ameaças, e chegou a ficar em cárcere privado, até que um dia conseguiu fugir da casa do ex-companheiro e pediu ajuda [A UM FAMILIAR]. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 49).

Sentimentos de tristeza, angústia e desesperança são muito presentes para ela. Fala sobre um vazio muito grande que a persegue desde a infância e que vem aumentando com o tempo; que na primeira vez tentou acabar com esse desespero recorrendo ao suicídio. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 49).

Sofreu um abuso em sua pré-adolescência e só contou à sua mãe após muito tempo, depois de ter ameaçado a pessoa que cometeu o abuso dentro de sua própria casa e ter realizado exames para saber se estava saudável ou se havia contraído alguma doença. (NAEPSI, 2020d, p. 1; n. 38).

Mas os insultos e ameaças só cresciam, ele falava que a mataria se ela o deixasse [...]. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 40).

Diante disso, destacam-se ainda os estudos de Marques *et al.* (2020). Os autores demonstram que um novo modo de ser no mundo foi imposto pela pandemia, pois as estratégias de enfrentamento à covid-19 acabaram por tornar as mulheres mais sobrecarregadas, tanto profissionalmente quanto no lar. Eles apontam ainda que, nesse contexto, para muitas mulheres a própria casa se tornou um ambiente tomado por violência, abuso e medo. Segundo o levantamento realizado pelos autores, o primeiro fim de semana após o decreto de distanciamento social resultou em um aumento de 50% das queixas de violência doméstica no Rio de Janeiro, com situações semelhantes em diversos estados brasileiros.

Vale recordar que a grande maioria dos(as) usuários(as) do PP no ano desta pesquisa é composta por mulheres, correspondendo a quase 3/4 do total. As queixas apresentadas no PP parecem estar alinhadas à triste realidade imposta pela pandemia, como relatada pelos autores acima.

Por fim, a classe 5, que aparece destacada das demais, intitulada “Repercussões na Saúde Mental” foi responsável por 14,5% dos segmentos de texto. Os principais elementos dessa classe, foram: acompanhamento, procurar, sintoma, pânico, ansiedade, social, isolamento, psiquiátrico, médico, psiquiatra. O conteúdo dessa classe trata da vivência típica da pandemia no seu primeiro ano, tanto no que se refere às medidas de proteção como

aos sentimentos despertados diante do desconhecido (Figura 1). Os seguintes trechos ilustram esse contexto:

Ela percebe movimentos que não percebia antes. A cliente afirma sentir muito medo e pânico nos últimos dias, não dorme bem, fica trêmula e nervosa quando chega alguém em casa ou toca a campainha. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 42).

Costumava tomar alprazolam por indicação médica para tentar dormir, mas na última tentativa tomou [QUANTIDADE MAIOR] comprimidos e não resolveu. Nesse episódio, chegou a desmaiar por não ter comido direito e foi levada para o pronto atendimento. (NAEPSI, 2020b, p. 1; n. 31).

Tem taquicardia, mãos tremendo algumas vezes, e crise de choro sem saber por quê. Se considera curada depois de um tratamento, mas tem [PROBLEMA PULMONAR], faz [PRÁTICAS ALTERNATIVAS], participa de reuniões [DA SUA RELIGIÃO] para se acalmar. (NAEPSI, 2020c, p. 1; n. 31).

O que se observa nessa classe é que a pandemia, com a imposição de um novo modo de vida, resulta no comprometimento da saúde mental do indivíduo face ao isolamento social, inclusive com somatizações a partir do sofrimento psíquico, como tem sido observado em algumas pesquisas (PEREIRA, *et al.*, 2020; SILVA, SANTOS, OLIVEIRA, 2020). Pereira *et al.* (2020), por exemplo, ao analisarem as consequências na saúde mental por causa do isolamento, por meio de uma revisão integrativa da literatura, verificaram que os indivíduos, na vivência do distanciamento, tendem a estar mais propensos a desenvolver transtornos de saúde mental pela privação do contato social, podendo desencadear estresse, ansiedade e até depressão.

Considerações Finais

Este capítulo teve como objetivo identificar as queixas e demandas dos atendimentos do PP *on-line* em 2020, tendo em vista o período da pandemia da covid-19. Primeiramente, foi feito um levantamento do perfil sociodemográfico dos(as) usuários(as) do serviço do referido ano. Verificou-se que, no geral, a maior procura pelo serviço foi de jovens mulheres cis adultas, com média de 29 anos, de cor parda e solteiras, de religião católica e de curso superior incompleto. A renda familiar foi de 1 a 3 salários-mínimos.

Em resposta à pergunta-problema do estudo sobre quais foram as principais queixas e demandas dos atendimentos do PP *on-line* em 2020, tendo em vista o período da pandemia, foi possível constatar a presença de grupos de classes que caracterizam esse primeiro ano pandêmico nas vivências dos(as) usuários(as) do serviço.

Considerando que o PP, com base nos fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa, prioriza o processo da relação entre plantonista e usuário(a), observaram-se dois grupos de classes: um que se refere ao atendimento em si, seja por meio da percepção do(a) plantonista atendente, seja pela vivência do(a) usuário(a) na hora do atendimento; e outro que destacou os conflitos interpessoais com relações abusivas, seja anterior à pandemia ou acentuada por ela, e agravantes na saúde mental do(a) usuário(a), especificamente com a presença do medo de contrair a doença, com quadros de somatização, pânico, medo, crises de choro, ansiedade, depressão, entre outros sintomas.

É importante destacar que a má gestão do presidente da república na condução das políticas de enfrentamento da covid-19 causou um sério agravamento na crise sanitária e econômica brasileira. Além disso,

verifica-se que o desamparo da população diante da ausência de políticas de combate ao vírus, combate à violência contra a mulher e de promoção e prevenção em saúde mental, manifestou-se nas queixas e demandas apresentadas no PP.

Sendo assim, observa-se que as vivências da subjetividade trazidas ao plantão nesse período foram atravessadas pelo contexto social, evidenciando, dessa forma, que não se pode pensar em saúde mental, em atendimento clínico, seja no formato de terapia ou de clínica ampliada, sem levar em consideração o panorama histórico e social no qual o indivíduo esteja inserido.

Nesse sentido, parece razoável compreender que as queixas e demandas dos(as) usuários(as) foram se incorporando ou foram potencializadas pela pandemia, que ora esteve como pano de fundo das experiências subjetivas, ora como figura desse cenário. A partir dos resultados encontrados, denuncia-se o contexto social que, pautado nas bases de um sistema seletivo, prioriza e beneficia uma minoria, favorecendo o adoecimento dos indivíduos, que se sentem desamparados, desassossegados e sem perspectivas de vida. Lamentavelmente, considerando que a maioria das pessoas que procuraram o plantão foi do gênero feminino, os relatos das mulheres estiveram permeados pela violência doméstica, que se intensificou nessa crise sanitária.

Ademais, importa ressaltar que o(a) plantonista atendente ou o(a) terapeuta deve atentar para o sofrimento psíquico sempre com a escuta voltada não apenas para a individualidade humana, mas sobretudo tendo em conta a relação da subjetividade com o contexto social, para que não se corra o risco de patologizar o sofrimento como causa e responsabilidade individual. Desse modo, pesquisas da área clínica devem trazer reflexões e contribuições para fomentar políticas públicas em torno da saúde mental, para a promoção da qualidade de vida da população, especialmente na

ambiência aqui pesquisada: as situações de crise sanitárias, humanitárias e sociais.

Referências

ALMEIDA, W. S. *et al.* Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 23, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>. Acesso em: 13 set. 2021.

ALVES, V. P. *et al.* Escutando famílias à luz da abordagem centrada na pessoa: plantão psicológico *on-line* em tempos de pandemia. **Espacio ECP**, Chile, v. 2, n. 1, p. 65-83, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/349319446>. Acesso em 13 set. 2021.

AQUINO, E. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, [S.L.], v. 25 (supl. 1), p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDq4qT7WtPhvYr/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2021.

BOWEN, M. C. V. B. Psicoterapia: o processo, o terapeuta, a aprendizagem. In: SANTOS, A. M.; ROGERS, C. R.; BOWEN, M. C. V. B. **Quando fala o coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa**. Porto Alegre, RS: Editora Artes Médicas, 1987. p. 56-66.

BRANCO, P. C. C. Do acolhimento da queixa à compreensão da demanda na terapia centrada no cliente. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 13-24, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v21n3a02.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

BUNGI, S.C.; PIRES, R.S.; BAZZAN, E.M. Revisitando as relações familiares nos tempos de covid-19. **Revista GETS**, Sete Lagoas, v. 2, p. 101-115, 2020. Disponível em: <https://ojs3x.gets.science/index.php/gets/article/view/75>. Acesso em: 13 set. 2021.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. 2013a.

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

CAMARGO, B. V.; JUSTO A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina [Internet], 2013b. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso em: 13 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 1, de 31 de janeiro de 2009**. A obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Brasília, Conselho Federal de Psicologia, 2009. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf. Acesso em: 13 set. 2021.

CRUZ, D. E. S. Diversidade humana e a crítica à igualdade de oportunidade e às formas de particularismos na sociedade capitalista. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 6., 2013. Maranhão. **Anais [...]**. Maranhão: UFMA, 2013. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo7-questoesdegeneroetniaegeracao/pdf/diversidadehumanaea criticaigualdadedeoportunidade.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

DAVI, E. H. D. Reflexões sobre o plantão psicológico da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Revista Extensão & Cidadania**, [Bahia], v. 8, n. 14, p. 11-27, jul./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22481/recuesb.v8i14.7816>. Acesso em: 13 set. 2021.

FELIX, V. S. **Dendograma organizado com base no software IRaMuTeQ® e a partir dos prontuários dos usuários do Plantão Psicológico on-line**. [Arquivo próprio]. João Pessoa, 2021. (Figura 1).

HEILBORN, M. L. A.; PEIXOTO, C. E.; BARROS, M. M. L. Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares, **PHYSIS: REVISTA DE SAÚDE COLETIVA**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-8, ed. 300206, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300206>. Acesso em: 13 set. 2021.

HUMEREZ, D. C.; OHL R. I. B.; SILVA, M. C. N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare enferm.** [Internet], [Curitiba], v. 25, ed. 74115, p. 00-00, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

MARQUES, E. S. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, ed. 00074420, p. 1-6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>. Acesso em: 13 set. 2021.

MOURA, S. S; SANTANA, S. S. S.; SOUSA, A. S. Relação dos jovens com seus familiares em tempos de pandemia em Salvador-BA. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E GEOTECNOLOGIAS, 3., 2021, Salvador. **Anais [...]**. Salvador: UNEB, 2021. p. 183-184. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cintergeo/article/view/12662>. Acesso em: 13 set. 2021.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA – NAEPSI. **Prontuário psicológico on-line**. Prontuários n. 13, 18, 36, 45, 49, 62. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020a.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA – NAEPSI. **Prontuário psicológico on-line**. Prontuários n. 16, 18, 31, 40, 42, 49, 63, 65. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020b.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA – NAEPSI. **Prontuário psicológico on-line**. Prontuários n. 3, 4, 31. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020c.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA – NAEPSI. **Prontuário psicológico on-line**. Prontuário n. 38. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020d.

ORNELL, F. *et al.* Violência doméstica e consumo de drogas durante a pandemia da COVID-19. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 3-11, jun. 2020. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 set. 2021.

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [Vagem Grande Paulista, SP], v. 9, n. 7, p. 1-35 ed. 652974548, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>. Acesso em: 13 set. 2021.

ROGERS, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia e relações humanas**. Belo Horizonte: Interlivros, 1977a. v. 1.

ROGERS, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia e relações humanas**. Belo Horizonte: Interlivros, 1977b. v. 2.

SILVA, H. G. N.; SANTOS, L. E. S.; OLIVEIRA, A. K. S. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **J. nurs. health.**, Pelotas, RS, v. 10, n. 4, (número especial COVID-19), p. 1-10, ed. 20104007, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18677>. Acesso em: 13 set. 2021.

SOUZA, M. P. Perspectiva quali-quantitativa no método de uma pesquisa. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES, 11., 2018; FÓRUM PERMANENTE DE INOVAÇÃO EDUCACIONAL, 12., 2018. Aracaju - SE. **Anais [...]**. Aracaju: Universidade Tiradentes -UNIT, 2018. P. 1-14. (GT-10). Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/view/8668/4096>. Acesso em: 13 set. 2021.

SOUZA, L. P. S.; SOUZA, A. G. No mar brasileiro agitado pela covid-19, não estamos todos no mesmo barco. **Journal of Management & Primary Health Care**, Uberlândia, v. 12, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.999>. Acesso em: 13 set. 2021.

SOUZA, S. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico dos usuários do plantão psicológico da UFPB/Brasil. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA DA SAÚDE, 13., 2020, Covilhã-Portugal. **Actas [...]**. Covilhã: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, 2018. p. 619-

628. Disponível: http://wordpress.ubi.pt/13cnps/wp-content/uploads/sites/38/2020/02/13CongNacSaude-c_.pdf. Acesso em: 13 set. 2021.

TASSINARI, M.; DURANGE, W. Clínica da urgência psicológica: A radicalidade de encontro como processo de promoção da saúde. *In*: Tassinari, M.; Durange, W. (orgs.). **Plantão e a clínica da urgência psicológica pp**. Curitiba: CRV, 2019. P. 43-60.

Capítulo 5

A experiência do plantonista no atendimento *on-line*

*Heloíse Calado Bandeira
Thalita Regina Albuquerque de Oliveira
João Vinícius de Araújo Lima
Maria Lilian Leal de Souza*

O Plantão Psicológico (PP) se insere em um contexto de urgência, em que o sujeito é atendido, no momento de seu sofrimento ou crise emocional, por psicólogo(a)s ou estudantes de psicologia que estejam aptos para realizar tal atendimento. Por apresentar um caráter breve e emergencial, o plantão não se propõe a substituir outros serviços de psicoterapia convencional, a médio ou longo prazo, mas sim a oferecer uma escuta e acolhimento imediato à pessoa em sofrimento, podendo ocorrer em um ou mais atendimentos.

É na perspectiva teórica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) que o Plantão Psicológico subsidia sua prática. Ancorado pelas condições/atitudes de facilitação promovidas por Rogers (autenticidade, aceitação e compreensão empática), o plantão enfatiza a experiência do sujeito e os sentidos construídos a partir dessa experiência (TASSINARI; DURANGE, 2012).

Essa postura diante do outro que privilegia o que é trazido pelo sujeito no momento do encontro, em detrimento de algum conhecimento dado de antemão, como quadros psicopatológicos e categorias conceituais, permite que a singularidade e a demanda do indivíduo que busca pelo serviço possam surgir. Tais conhecimentos, *a priori*, “contaminam” a escuta e o acolhimento do(a) plantonista, e podem dificultar ou impedir que

aquilo que o(a) cliente leva para o encontro se manifeste. (DOESCHER; HENRIQUES, 2012).

Diante da possibilidade de um único encontro, o plantão oferece uma atmosfera intersubjetiva de confiança entre plantonista e o(a) usuário(a) do serviço, divergindo do modelo tradicional de psicoterapia, em que tal relação intersubjetiva de confiança é construída através de um certo período, muitas vezes longo e gradual. Contribuem para o estabelecimento dessa atmosfera intersubjetiva a busca por ajuda do próprio sujeito, assim como a postura do(a) plantonista no momento do encontro, facilitando, assim, o processo de elaboração pelo(a) usuário(a) (SOUZA; FARIAS, 2015).

Dessa maneira, a atuação do profissional em um plantão difere daquela exercida em ambiente terapêutico tradicional. Para Doescher e Henriques (2012), o(a) plantonista deve estar disposto(a) a vivenciar o imprevisível, aberto à possibilidade de o encontro ser único, e a oferecer uma escuta esclarecedora e facilitadora da demanda daquele(a) que procura pelo serviço.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o contágio decorrente da covid-19 como pandemia, levando em consideração sua rápida disseminação geográfica. Até então, as únicas formas de combater o novo coronavírus eram o uso de máscaras, atitudes higiênicas de prevenção e o distanciamento social. Assim, o isolamento foi sendo implementado em muitas partes do mundo, inclusive no Brasil. Diante do novo cenário, a psicologia viu a necessidade de implementar estratégias inovadoras em sua forma de atuação.

Com a necessidade de atender no formato *on-line*, questiona-se quais os sentidos construídos a partir da experiência dos(as) plantonistas nesse novo cenário, considerando que mesmo depois da pandemia, acredita-se que o plantão *on-line* será uma realidade entre nós. A resposta a essa

questão ampliará as possibilidades de compreensão do lugar do(a) plantonista diante dos novos desafios. Assim, este capítulo buscou compreender e assimilar os sentidos dos(as) Plantonistas Atendentes dos anos de 2020 e 2021 do Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica (NAEPSI), durante a pandemia da covid-19.

Metodologia

Por visar a uma melhor compreensão da experiência do(a) Plantonista Atendente no Plantão Psicológico *on-line*, o presente trabalho é do tipo qualitativo, de cunho fenomenológico, já que considera a realidade social e individual como dinâmica e diversa em possibilidade de significações, não sendo passível de quantificação (MINAYO, 2001).

Na pesquisa de cunho fenomenológico, objetiva-se resgatar a essência dos fenômenos vividos a partir da intencionalidade e subjetividade do sujeito, assim como a intencionalidade do(a) pesquisador(a), entendendo ser através da intersubjetividade que ocorre a emergência de sentidos de experiências vividas (HOLANDA, 2003).

Participantes e Contexto

Os(as) participantes da pesquisa foram todos(as) os(as) plantonistas vinculados(as) ao NAEPsi que realizaram atendimento em formato *on-line* durante o período de março de 2020 a setembro de 2021, momento de análise para este capítulo.

De início, com a mudança do formato presencial na Clínica-Escola de Psicologia na UFPB para o formato de *home-office on-line*, apenas os(as) profissionais formados(as) e cadastrados(as) no Conselho Regional de Psicologia (CRP) foram autorizados(as) a realizar atendimentos psicológicos.

Dessa forma, no ano de 2020, o projeto contou com 7 profissionais (sendo 1 homem e 6 mulheres) plantonistas disponíveis para atendimento. Em 2021, após a autorização por parte do CRP e da Clínica-Escola de Psicologia da UFPB, 9 estagiários(as) da Clínica, que também participavam do projeto, puderam retomar a atuação no Plantão Psicológico. Dessa forma, as Versões de Sentido utilizadas para a análise fenomenológica no trabalho foram escritas por 16 participantes no total.

Versão de Sentido como instrumento de acesso à experiência

O método utilizado para expressão dos(as) participantes em suas vivências do Plantão Psicológico foi a Versão de Sentido (VS), feita individualmente logo após cada atendimento realizado.

A VS é um instrumento fenomenológico existencial, proposto pelo psicólogo Mauro AmatuZZi, em que o sujeito em questão, o(a) psicoterapeuta, escreve um breve relato da sua própria experiência, no aqui e agora, imediatamente após o encerramento de cada sessão. O relato não se atém à descrição do atendimento; é de caráter subjetivo, entendendo, pois, que é o próprio sujeito quem melhor compreende e expressa sua vivência (BORIS, 2008).

AmatuZZi (2008) descreve a VS como uma forma de manter vivo o que emergiu em uma relação. Dessa forma, esse método pode trazer muita riqueza ao processo de se tornar terapeuta, ao mesmo tempo em que é uma oportunidade de aproximação de si. Por exemplo, ao ler durante uma supervisão, uma VS que foi escrita em outro dia logo após um atendimento clínico, o(a) psicoterapeuta pode reexperienciar os sentidos que se fizeram presentes na relação terapêutica e trazer mais riquezas de detalhes e demandas para o caso trabalhado na supervisão, evocando a essência da experiência.

Dessa forma, para melhor compreender a experiência vivida pelos(as) plantonistas em atendimentos *on-line*, foi utilizada a fala autêntica (AMATUZZI, 2008) como instrumento de resgate dos sentidos que tal vivência trouxe.

Caminhos traçados para a pesquisa

Após o levantamento de todas as Versões de Sentido realizadas pelos(as) plantonistas do NAEPSI depois dos atendimentos no formato *on-line*, entre o período de março de 2020 a setembro de 2021, foram analisadas 511 (quinhentas e onze) VS no total, sendo 208 (duzentas e oito) do ano de 2020 e 303 (trezentas e três) do ano de 2021, até o período da pesquisa. Para uma melhor compreensão dos(as) pesquisadores(as) e do(a) leitor(a), todas as VS foram codificadas no formato: VS (nº da VS). (Ano).

Segundo Holanda (2003), há quatro passos para a realização da análise fenomenológica do material recolhido que foram seguidos neste trabalho: 1. Visão do todo; 2. Delimitação dos elementos significativos da experiência; 3. Compilação de pontos para uma síntese; e 4. Discussão.

No primeiro passo, “visão do todo”, foram lidas todas as VS de cada plantonista, buscando uma compreensão da totalidade dos discursos. Em um segundo momento, houve “delimitação dos elementos significativos da experiência”, em que foram elencados o que mais se apresentava em ênfase no discurso; os sentidos que emergiram de cada VS.

Em seguida, foi formada uma tabela para melhor organização, contendo 4 colunas (código da VS, a VS, sentidos que emergiram, eixos que aquela VS faz parte), e foi realizada a “compilação de pontos para uma síntese”, que consistiu em uma compreensão dos sentidos presentes no material, e uma apuração para as possibilidades de agrupamento em eixos temáticos, formulando assim os pontos centrais da pesquisa.

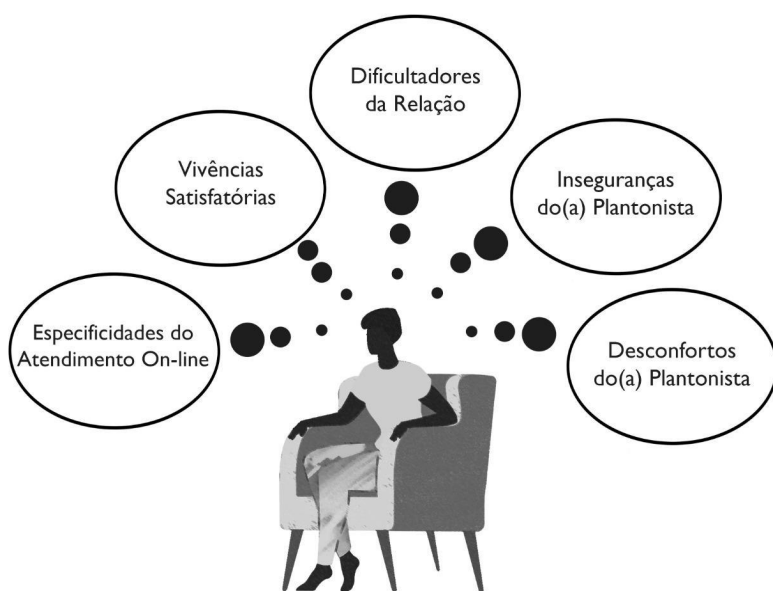
Após a análise fenomenológica, foram encontrados 41 sentidos ao longo das VS, distribuídos em 5 eixos de sentido: Especificidades do Atendimento *On-line*; Vivências Satisfatórias; Dificultadores da Relação; Inseguranças do(a) Plantonista; Desconfortos do(a) Plantonista.

Tendo em vista a formulação dos eixos no último passo do caminho metodológico, o da “discussão”, buscou-se descrever cada um deles, assim como exemplificá-los em um diálogo com a literatura disponível sobre os sentidos que surgiram da presente pesquisa.

Resultados e discussão

A seguir, serão discutidos os eixos de sentidos encontrados nas análises compreensivas das VS (Figura 1).

Figura 1: Representação dos eixos de sentido encontrados na análise compreensiva das Versões de Sentido dos Plantonistas Atendentes do NAEPSI, no período de março de 2020 a setembro de 2021.



Fonte: SILVA (2021).

Especificidades do Atendimento On-line

Os sentidos que compõem o presente eixo referem-se aos fatores relacionados ao modelo de atendimento remoto, ou seja: 1 - Interferências externas; 2 - Problemas técnicos; 3 - Satisfação pelo formato *on-line* e 4 - Controle da câmera pelo(a) usuário(a) do serviço.

A presença do inesperado, típica do Plantão Psicológico, apresentou-se, por meio da necessidade de nova modalidade de atendimento, demandando a utilização de ferramentas eletrônicas disponíveis. Embora tenha sido rápida a adaptação dos(as) plantonistas à nova forma de contato com o(a) usuário(a), incômodos e preocupações decorrentes de problemas técnicos foram sentidos ao longo dos meses em que o plantão ocorreu unicamente de modo virtual. Defrontar-se com o não-planejado ou ao que é totalmente novo é intrínseco a essa modalidade de atendimento, conforme alerta Mahfoud (1987).

Diante de embaraços causados por queda na conexão com o(a) usuário(a), equipamentos sem funcionamento adequado e interferências externas no ambiente do(a) cliente, os(as) plantonistas se depararam com situações que não poderiam antever, mas, a despeito delas, buscaram proporcionar uma experiência de acolhimento do(a) atendido(a) em seus momentos de necessidade.

Dentre as especificidades do atendimento no formato *on-line*, está a ausência de controle das condições adequadas de atendimento no que se refere ao *setting* terapêutico, assim como o espaço que o(a) usuário(a) tenha ao seu dispor. A falta de privacidade foi contornada pelo(a) plantonista naquelas providências que lhe cabia adotar, como um lugar reservado, isento de interferências, ficando a cargo do próprio cliente buscar os meios satisfatórios para a escuta livre de terceiros(as) em seu ambiente, após orientação neste sentido por parte da equipe de apoio do plantão do NAEPSI.

Tal situação foi percebida e registrada por uma plantonista como incômoda: “Me incomodei porque tinha uma pessoa ao lado ouvindo a conversa e dizendo para ela o que falar”. (NAEPSI, 2021a, p.1).

As interferências externas, geralmente inexistentes na modalidade de atendimento presencial, também foram apontadas como prejuízo a uma escuta mais profunda, ou mesmo quanto à continuidade do atendimento, de acordo com as seguintes versões:

Sensação de que poderíamos ter aprofundado mais, contudo, o fato dela estar na rua no primeiro momento, e depois em casa com pessoas passando por perto, me deixou pouco à vontade no atendimento. Fizemos o que foi possível. (NAEPSI, 2021a, p.1).

O atendimento foi curto, pois a cliente não possui um local adequado para fazer o atendimento, por diversas vezes ela teve que mudar de local para ficar a sós, isso a incomodou e ela preferiu encerrar antes. Também fiquei incomodado com a situação, mas não transferi isso para ela. (NAEPSI, 2020a, p.1).

As limitações impostas ao modelo *on-line* tornaram-se uma realidade que exigiu adaptações e, mais do que isso, foco no encontro terapêutico, a fim de proporcionar o melhor acolhimento possível e, diante da disponibilidade dos(as) terapeutas plantonistas, o(a) usuário(a) pôde aproveitar o momento da escuta oferecida.

Foi um atendimento difícil motivado pela conexão. Imagem e som falhavam. Até senti vontade de parar, mas o cliente sinalizou que poderia continuar. Ao final, fiquei aliviada por terminar, bem como por ele falar que estava bem. (NAEPSI, 2020b, p.1).

Os meios eletrônicos como elementos novos de interação na relação entre o(a) terapeuta plantonista e o(a) usuário(a) do serviço, mesmo apresentando falhas, não constituíram entraves ao funcionamento do plantão.

A necessidade de acolher as demandas trazidas superou as dificuldades, com a abertura para maneiras alternativas de dar continuidade à escuta.

Estou cansada após esse atendimento; tivemos algumas dificuldades de conexão no início, porém conseguimos continuar por ligação de voz. Estou bem. (NAEPSI, 2020c, p.1).

Acho que ajudei a cliente, mas no começo tive muita dificuldade para estar com ela. O vídeo e o áudio travando me atrapalharam muito. Acabei atendendo pelo *whatsapp* e vi o quanto a cliente estava precisando ser escutada. (NAEPSI, 2020d, p.1).

Essa situação demonstra a importância de o(a) Plantonista Atendente estar atento(a) à arte da escuta, quaisquer que sejam as condições postas, desde que possibilitem, ao menos minimamente, oferecer as atitudes facilitadoras tão características da abordagem rogeriana.

Discorrendo sobre o atendimento em Plantão Psicológico, Doescher e Henriques (2012) questionam a respeito do(a) plantonista: “quais são as características necessárias para o encontro com um outro no tempo que urge?”. Além de ressaltar a amabilidade, sensibilidade, interesse pelo(a) usuário(a), a contemplação com carinho e sem julgamentos à variedade das condutas humanas, acrescentam como características imprescindíveis “uma abordagem autêntica, a compreensão empática, a escuta atenta e acolhedora, assim como a aceitação incondicional ao modo como o outro se revela, afinal o plantonista é o profissional do encontro... do encontro com a diferença.”. (p. 719-720).

Ao lado das especificidades relacionadas aos enguiços dos meios modernos de atendimento, a novidade em si e as ampliações dela decorrentes também foram sentidas com viés positivo, levando o(a) plantonista a uma vivência de sentimentos de satisfação, gratidão e alegria, principalmente nos primeiros meses da nova experiência.

Foi uma experiência muito diferente, em todos os sentidos. Me sinto frustrada pela quebra na chamada, com sensação de algo inacabado. [...]. (NAEPSI, 2020e, p.1).

Fiquei ansiosa quando abri a sala porque estava insegura se ia dar certo com a tecnologia e a novidade. Quando a vi, senti empatia e vi que ela estava querendo muito. Começamos a falar e fiquei tranquila por segundos, mas depois tensa porque o áudio não estava bom. Quase que pela força do pensamento rsrs, fiz o zoom funcionar bem, com momentos de atraso entre voz e escuta. De todo modo gostei, me senti útil e que consegui acolher a cliente. Sabe que gostei da ideia de ficar fazendo *on-line*!!! Fico feliz de estar junto ao naepsi podendo ajudar as pessoas em momento difícil para todos. Gratidão. (NAEPSI, 2020f, p.1).

Não bastassem o contentamento e entusiasmo dos(as) plantonistas, o modo de atendimento remoto ainda permitiu liberdade ao(à) usuário(a) de viver a experiência da escuta com algum controle da situação, revelando-se, nesse aspecto, “o novo” também para o(a) atendido(a). Ter a opção de ser ou não visto expande a sua vivência da liberdade de ser e de estar, proporcionada pelo tão característico *jeito de ser* do(a) plantonista centrado na pessoa. Rogers e Wallen (1946) alertam para a importância do *counsellor* estar atento(a) ao clima favorável ao acolhimento do(a) usuário(a), ressaltando que

Tudo aquilo que o *counsellor* diga ou faça, todo e qualquer gesto ou expressão facial contribuem para o ambiente que o usuário sente. O fato do usuário se sentir livre para tirar o máximo proveito dos períodos de *counselling* depende do tipo de ambiente que encontre. (ROGERS; WALLEN, 1946, p. 22).

Atitudes de Plantonistas Atendentes ensejaram um acolhimento das dificuldades que os(as) usuários(as) tiveram diante da utilização de ferramentas eletrônicas de atendimento, inaugurando um estilo diferente de compreensão

empática, que se articula com o novo, com as novas formas de contato, tal como se vê nas Versões de Sentido a seguir:

[...] me senti inteira no atendimento e focada na cliente. Ela não quis ativar a câmera, apenas ficou com o áudio. A princípio tive vontade de vê-la para sentir que seria ainda mais pessoal do que virtual, contudo, compreendi sua necessidade de não se expor fisicamente e me deixei ser vista, acreditando que seria bom para ela me ver perto, assim como foi bom para mim, me sentir perto. Sinto que a ajudei. (NAEPSI, 2020f, p.1).

[...] senti falta de não conseguir ver seu rosto em nenhuma das vezes, mas compreendi que ela deseja não ser vista, pois é a primeira vez que se abre para falar de si com uma profissional. (NAEPSI, 2021a, p.1).

Os sentidos encontrados evidenciam que a presença do(a) Plantonista Atendente, tão necessária para que se estabeleça uma escuta terapêutica, pode ocorrer, ainda que em ambiente virtual, em um encontro existencial, intermediado pela tecnologia disponível. Segundo Holanda (1998, p. 188), “o determinante é a qualidade desse encontro, recaindo a ênfase sobre o caráter ontológico da relação”. Além de propiciar as condições facilitadoras para a relação de autêntico acolhimento, ao(à) terapeuta cabe abrir-se para a atividade criativa, condição para a emergência do novo (JORDÃO, 1987), não apenas para o(a) usuário(a), assim como para si mesmo(a).

Vivências Satisfatórias

O eixo das *Vivências Satisfatórias* corresponde aos sentimentos positivos que derivam do atendimento, do ato de atender e de fazer parte do projeto de Plantão Psicológico. Após os atendimentos, existiram relatos animados ou tranquilos nos quais os(as) plantonistas saíam satisfeitos(as) com a relação que construíram com o(a) usuário(a); com a atuação que

perceberam ter ou com o que o encontro os proporcionou. Desse modo, os seguintes sentidos merecem ser destacados: 1 - Fluidez na Relação com o(a) Usuário(a); 2 - Conexão entre Plantonista e Usuário(a); 3 - Disponibilidade em Estar na Relação; 4 - Gratidão; 5 - Bem-estar; 6 - Acolhimento do(a) Usuário(a); 7- Desejo de Bem-estar para o(a) Usuário(a); 8 - Desejo de Continuidade da Relação Terapêutica; 9 - Satisfação; 10 - Análise Positiva do Atendimento; e 11 - Felicidade.

A “Fluidez na Relação com o(a) Usuário(a)” foi um dos sentidos evidenciados nas VS, e está relacionado a como o(a) Plantonista Atendente se vê diante do encontro, e de que modo esse encontro acontece. Percebe-se isso através do registro: “Estou feliz com o atendimento, pois, desde o primeiro momento a relação fluiu com muita naturalidade. A cliente demonstrou sentir-se bem.” (NAEPSI, 2021b, p.1). Para Rogers (1978), o conhecimento, neste caso, do(a) cliente na sessão, surge de uma implicação (do atendente) *com* e *na* experiência, e não por meio de um distanciamento da própria experiência. Então, o(a) Plantonista Atendente se coloca primeiramente como pessoa que vivencia o encontro, ao invés de pensar nas técnicas que pode utilizar.

A “Conexão entre Plantonista e Usuário(a)” foi um sentido encontrado que se apoia nas bases rogerianas. A esse respeito, compreende-se que o pensamento teórico sobre a relação torna o(a) atendente espectador, e não-participante, mas é como participante que ele(a) se torna eficiente. O sucesso do encontro terapêutico provém do envolvimento entre os(as) participantes (ROGERS; STEVENS, 1976). Nesse ponto, Martin Buber (1974) contribui para a discussão ao trazer a importância de um encontro verdadeiro e autêntico, em que a subjetividade e a responsabilidade participam dessa relação dialógica, que proporciona a fluidez. Isso pode ser notado a partir da vivência a seguir:

A cliente desejou retornar comigo, disse que se sentiu muito acolhida e fortalecida. Isso me toca, pois também sinto essa conexão com ela. Sinto que existe um movimento mútuo de desejo a esse encontro, e uma doação ao processo muito bonito de se ver. J vem se aproximando de suas questões, e mesmo ela estando com medo, estamos construindo uma relação terapêutica de confiança. (NAEPSI, 2020c, p.1).

O encontro com o(a) outro(a), proveniente do envolvimento profundo, pode ocasionar o contato consigo mesmo(a); nesse sentido, é válido mencionar que o atendimento terapêutico é uma experiência *do* eu, não *sobre* o eu (ROGERS; WOOD, 1978). A Versão de Sentido a seguir ilustra a posição de um(a) Plantonista Atendente por meio do sentido “Acolhimento do(a) Usuário(a)”, em que sua vivência pessoal se assemelhava à do(a) cliente, mas isso não prejudicou o encontro, ao contrário, aproximou:

Ao escutá-la me identifiquei com algumas coisas que também aconteceram em minha vida. Isso me ajudou a compreendê-la, uma vez que minha história não me toca afetivamente mais, pois já foi algo trabalhado em terapia. Acredito que consegui empatizar com ela, facilitando-lhe o processo. (NAEPSI, 2020f, p.1).

O “Desejo de Bem-Estar para o(a) Usuário(a)” foi o sentido que mais apareceu dentro do eixo de *Vivências Satisfatórias*, e está muito relacionado ao conforto do(a) Plantonista Atendente naquele momento, como no seguinte registro: “Me sinto bem, foi tranquilo” (NAEPSI, 2020e, p.1). Frequentemente o sentido de bem-estar aparece nas VS até compartilhando espaço com outros sentidos, como nos seguintes exemplos: “Me sinto bem, desafiado, pois fazia tempo que não atendia alguém que me transmitia resistência à terapia.” (NAEPSI, 2020a, p.1); “No início não foi muito fácil, mas agora me sinto bem, acho que consegui estabelecer uma boa relação

com ele.” (NAEPSI, 2020g, p.1). Nesses exemplos, o(a) Plantonista Atendente relata dificuldades encontradas no decorrer do atendimento, porém, ainda assim, acompanhado de uma sensação de bem-estar próprio.

Outro sentido que apareceu com grande frequência foi o referente à “Satisfação”, por motivos variados. Contudo, o mais recorrente foi referente à satisfação com o atendimento realizado: “Gostei do atendimento e acho que ajudei o cliente a lidar com a sua demanda.” (NAEPSI, 2021c, p.1). Esse sentimento surge também em outros trabalhos que investigam os sentidos construídos pelos(as) plantonistas (GOMES; SOUZA, 2015).

O sentimento de satisfação geralmente vem acompanhado do se dar conta de que conseguiu escutar e acolher o(a) outro(a) no seu momento de sofrimento, assim como quando percebeu que o(a) usuário(a) saiu pensativo(a) e sensibilizado(a) do atendimento, como se um processo realmente tivesse sido vivido: “Me sinto bem com o atendimento. Senti que pude ajudá-lo com sua demanda e senti o cliente muito mexido com o que foi conversado e refletido.” (NAEPSI, 2021d, p.1).

O sentido de “Satisfação” aparece também quando o(a) plantonista recebe um *feedback* positivo do(a) usuário(a) acerca do atendimento:

Foi um atendimento um pouco difícil no sentido de que a cliente era bastante resistente e tem um preconceito sobre terapeutas, mas, com jogo de cintura, foi possível trabalhar um pouco dessas questões ao longo do atendimento. Fiquei satisfeita de, no final, a cliente ter dito que gostou bastante e se sentiu muito à vontade para falar de si. (NAEPSI, 2020c, p.1).

A “Felicidade” foi um dos sentidos identificados, e está relacionada, na maior parte das vezes, à percepção de que o(a) usuário(a) está em um movimento de crescimento, sentindo-se melhor:

Estou feliz por rever minha cliente *on-line*, e, mais ainda, por ela estar bem, com outro astral, bonita e mais confiante em si. Como foi bom estar

novamente com ela. Alegria de ver que, quando se é escutado, isso pode mudar um processo que estava indo numa direção de adoecimento, e passa para outra, como movimento de vida. Alegria é meu sentir agora. (NAEPSI, 2020f, p.1).

As vivências satisfatórias dos(as) plantonistas dizem respeito a experiências positivas que ocorreram no momento da relação, e que estão voltadas à promoção de condições favoráveis aos “momentos de movimento”, sobre os quais Rogers discorre como elemento crucial de sua abordagem, e dizem respeito à mudança de personalidade do(a) usuário(a) (SOUZA; MEDEIROS NETO, 2020).

Dificultadores da Relação

Tal como ocorre no Plantão Psicológico presencial, os atendimentos virtuais trouxeram dificuldades sentidas pelos(as) plantonistas, em clara demonstração dos impactos nesse encontro entre duas pessoas, “uma existência comunicando-se com outra”, ou, ainda, entre dois mundos que se tocam momentaneamente, duas subjetividades, com todas as suas influências e efeitos. O(a) terapeuta faz parte do campo experiencial do(a) usuário(a) e “está, naquele momento, preocupado não com seus próprios problemas, mas em compreender e experimentar até onde possível o ser do paciente.” (MAY, 2000, p. 172).

Os sentidos integrantes do eixo *Dificultadores da Relação*: 1 - Mobilização pela demanda trazida; 2 - Sentimento de responsabilidade; 3 - Dificuldade no atendimento, seja quanto ao manejo da relação, seja em relação a entrar em contato com o(a) usuário(a); 4 - Vontade de solucionar a questão do(a) usuário(a) e/ou necessidade de dar conta do que é do(a) usuário(a); 5 - *A priori*.

Estando imersos na relação terapêutica, em contato com histórias que ocasionalmente tangenciam as suas, os(as) terapeutas plantonistas registraram experiências nas quais se sentiram mobilizados(as) com tudo o que escutaram, mesclando-se, algumas vezes, com a demanda do(a) usuário(a), fator este que pode causar embaraços na relação terapêutica. Não raro, sentidos de identificação e consternação provocam, no(a) Plantonista Atendente, sentimento de responsabilidade, revelado no desejo de ir além da escuta oferecida, como se esta não bastasse para dar conta do seu papel na relação da qual faz parte.

Muito pesado. No fim, me sinto com alguma obrigação de fazer algo mais por ela, o que é um sentimento muito familiar quando me deparo com casos que considero graves ou mais pesados. Sei que fiz o que pude e me cabia, mas não consigo me contentar com isso. (NAEPSI, 2021e, p.1).

Me sinto péssima, eu não sei explicar. É como se eu sentisse que não sabia o que fazer. Ela estava sofrendo muito e eu simplesmente não sabia como ajudar. É como se eu sentisse que o ouvir não era suficiente naquele momento. Me sinto frustrada. (NAEPSI, 2020e, p.1).

Mesmo ciente dos limites do seu trabalho e dos princípios teóricos que o orientam, o(a) Plantonista Atendente experimenta, por vezes, necessidade de dar conta do que é do(a) usuário(a) e vontade de solucionar a sua questão, diante da sua identificação com a demanda que lhe é apresentada, ou por sentir-se sensibilizado(a) por ela. Esses sentidos se entrelaçaram e foram percebidos pelos(as) plantonistas permeados por angústia, tristeza, desespero, irritação, incômodo e outros sentimentos dos quais se conscientizaram. Expressões como “foi pesado”, “me sinto frustrada”, “fiquei agoniada”, “senti o coração apertado”, evidenciam o quanto o(a) Plantonista Atendente é também tocado na relação que constrói com o(a) usuário(a). São intensas as experiências do contato autêntico.

Me sinto arrasada. Não tenho palavras pra descrever. A dor da cliente é tão forte que me senti atravessada pelo sofrimento dela e em diversos momentos me segurei para não chorar, mas foi muito difícil. Ainda está sendo. (NAEPSI, 2021e, p.1).

O atendimento foi muito angustiante. Eu me sentia desesperar e sentia um desânimo cada vez que ela falava em morrer, principalmente depois de uma hora de sessão. Quando eu sugeria algo, me dava algum desespero vê-la afirmar que a terapia oferecida não a ajudaria em nada. Cheguei a rezar pedindo ajuda. (NAEPSI, 2020d, p.1).

Dentre as dificuldades encontradas na relação com o(a) usuário(a), os(as) Plantonistas Atendentes se depararam também com a vontade de resolver a questão do(a) cliente ou a necessidade de dar conta do que é dele(a), sem atentar para a não-diretividade que deve nortear as suas atitudes na relação terapêutica (ROGERS; KINGET, 1977). Por mais que esse anseio esteja relacionado ao propósito de atenuar o sofrimento narrado durante o atendimento, tais atitudes, quando adotadas, podem transmitir ao(à) usuário(a) a ideia de que o(a) terapeuta é a figura de autoridade que sabe o que é o melhor a ser feito em sua experiência. Abdicar desse poder sobre o(a) outro(a) na relação terapêutica é reconhecer o(a) cliente como capaz de conduzir o seu próprio destino e confiar no seu processo de crescimento. (PALMA, 2009).

Os(as) Plantonistas Atendentes registraram também a consciência do quanto precisam se implicar com os conceitos básicos da Abordagem Centrada na Pessoa como norte para a sua atuação, atentos(as) ao importante ensinamento de O'Hara (1983, p. 99), no sentido de que o(a) terapeuta “tem de renunciar ao poder e controle sobre a situação que desabrocha e estar preparado para entrar plenamente na dança de possibilidades que os dois juntos criarão”.

O atendente compreende, portanto, que a sua atitude em oferecer aceitação incondicional ao(à) usuário(a), permite, a este(a), expressar sentimentos profundos e íntimos, integrando-os à sua personalidade, para compor, mais adiante, os ajustamentos que entender adequados para si.

Segundo Rogers e Wallen (1946, p. 26), “é problema do cliente, não do *counsellor*, compreender-se a si mesmo e a assimilar esse conhecimento”.

Eu acho que a escutei e ela conseguiu desabafar, mas fiquei querendo ajudá-la a sair da tristeza, como se pudesse arrancá-la do lugar em que estava. Será que eu tenho mesmo a capacidade de ser apenas facilitadora e saber esperar o tempo do cliente? (NAEPSI, 2021c, p.1).

Eu acho que falei/expliquei demais, mas acho que compreendi a cliente. Eu deveria ter deixado ela falar mais. Tenho a impressão que eu sempre quero dar algo ao cliente, nem que seja uma resposta. Isso é péssimo porque tiro do cliente a chance de falar e de se dar conta de coisas dele próprio e de se reorganizar. (NAEPSI, 2021c, p.1).

Além desse sentido, dificuldades em entrar em contato com o(a) usuário(a) ou no manejo da relação terapêutica aparecem igualmente nas versões elaboradas pelos(as) Plantonistas Atendentes. Revela-se o desejo do(a) terapeuta de que o(a) cliente adote comportamentos condizentes com a sua expectativa, seja quanto ao aprofundamento da demanda apresentada, seja quanto a chegar a algum resultado. Não cabe ao(à) terapeuta mensurar quão proveitosa tenha sido a relação para o(a) usuário(a) ou se houve alguma modificação do seu estado psíquico. Significa ter a consciência de que terapeutas ajudam, facilitam o processo do(a) atendido(a), mas que não podem determinar se os objetivos foram ou não alcançados, considerando que a direção dessa ajuda pertence apenas ao(à) usuário(a) (MORATO, 1987).

Não faço ideia de como me sinto. Senti que o atendimento não andou, me dispersei em alguns momentos, mas também tive dificuldade de estar com ele, como se eu achasse que não chegaríamos a lugar nenhum. Sinto que não fiz nada. (NAEPSI, 2020e, p.1).

É crucial que os(as) Plantonistas Atendentes percebam se o incômodo sentido durante a relação está ou não conectado à sua ansiedade ou insegurança, que almejam dissipar com atitudes que esperam ver no(a) usuário(a). Cabe-lhe “perguntar a si mesmo se não está procurando evitar algum tipo de ansiedade, perdendo, desta forma, algo de existencialmente real no relacionamento.” (MAY, 2000, p. 179).

No contato não diretivo, a expressão de atitudes e sentimentos é permitida, mas não exigida, operando-se, desse modo, a liberdade do(a) cliente para decidir o que reter ou expressar (ROGERS e WALLEN, 1946).

A cliente foi econômica nas palavras, mesmo se emocionando bastante. Parecia haver uma resistência em falar e isso me incomodou e eu me senti cansada e irritada. Parecia que eu estava tentando arrancar algo de dentro dela. (NAEPSI, 2021c, p.1).

No início foi difícil, senti muito a visão rígida da cliente e dificuldade de aprofundar em suas questões, mas com o tempo, parei de me cobrar conseguir fazê-la se abrir. E nesse momento, acho que conseguimos fluir melhor. (NAEPSI, 2020e, p.1).

Os(As) Plantonistas Atendentes também revelaram a atenção ao cuidado com pré-julgamentos ao perceberem, “*a priori*” em seu desempenho, cientes da necessidade de suspendê-los, para oportunizar ao(à) usuário(a) um espaço no qual ele(a) pudesse se sentir livre de julgamentos ou qualificações e, assim, poder ser ele(a) mesmo(a).

A esse respeito, Mahfoud (1987, p. 81) orienta que o(a) terapeuta “sabe que está facilitando um processo infinitamente mais amplo do que lhe é possível apreender só naquele momento”, assim como sabe ser um(a) facilitador(a) do processo de crescimento do(a) usuário(a).

Tudo bem atender pessoas que não estão em um estado emergencial ou em sofrimento psíquico aparente. O espaço é para ouvir e acolher o que vier. Me sinto bem, só com dor de coluna. Me sinto consciente de pré-julgamentos, mas também de minha capacidade em suspendê-los. Sinto que estive presente e com uma atitude de consideração e aceitação à cliente. (NAEPSI, 2020a, p.1).

A confiança não apenas no encontro existencial como um momento terapêutico, mas também no potencial do(a) cliente para o crescimento, permite ao(à) terapeuta conduzir-se de modo não diretivo, entendendo os limites da sua atuação e a responsabilidade do(a) cliente na condução da sua própria história, ajudando-o(a) a perceber a sua capacidade de explicar e compreender a si mesmo, assim como de elaborar a solução dos seus conflitos (ROGERS, 1977).

Insegurança do(a) Plantonista

A *Insegurança do(a) Plantonista* é o eixo que se refere ao sentimento de incerteza do(a) plantonista sobre a sua atuação. Com base no respaldo teórico da ACP, a compreensão em torno de si e do(a) outro(a) é primordial, haja vista que o processo é relacional. Desse modo, o(a) terapeuta se implica na relação com o(a) cliente e, unidos(as), constroem um momento que permite a transformação (ROGERS, 2009).

Esse encontro profundo que é o plantão coloca o(a) Plantonista Atendente em contato com o(a) outro(a). Derivado desse encontro, é possível o contato do(a) plantonista com questões íntimas que se externalizam por

meio das Versões de Sentido. Em algumas ocasiões, dentro desse momento de percepção de si mesmo(a), foram identificados os sentidos que compõem o eixo de *Inseguranças do(a) Plantonista*: 1- Sentimento de incapacidade/insuficiência; 2- Insatisfação; 3- Autocobrança; 4- Dúvidas sobre a Própria Atuação e 5- Insegurança. Aqui serão abordados alguns dos sentidos desse eixo.

Após os atendimentos, no instante em que o(a) Plantonista Atendente se colocava a perceber os sentimentos que ecoavam frente à relação que estabeleceu com o(a) usuário(a), por vezes apareciam sentidos atrelados ao ato de ser plantonista, mas que estavam ligados a sentimentos pessoais.

O desejo de facilitar o processo do(a) usuário(a) entra em conflito com o que foi possível para o momento do encontro e para o modo como o(a) plantonista se vê. O questionamento sobre as suas capacidades e a incerteza de ter conseguido acompanhar a pessoa que buscou o plantão estiveram presentes. Dessa forma, o “Sentimento de incapacidade/insuficiência” pode ser observado na seguinte Versão:

Eu senti uma angústia durante o atendimento, não sei de onde veio, mas é como se eu me sentisse pequena ou insuficiente para ajudar o cliente, que estava mergulhado em uma grande angústia. Algo em mim ficou com peso muito grande, como um aperto no peito. (NAEPSI, 2020d, p.1).

Esse relato pode ser compreendido a partir da “fase angustiante para o psicoterapeuta” sinalizada por Alves e Dantas (2012) em seu estudo sobre as fases do processo de se tornar psicoterapeuta. Nessa fase, o sentimento de impotência frente à queixa do(a) usuário(a) e a sensação de paralisia diante dele(a) são algumas das características.

A “Insatisfação” com a própria atuação também ficou evidente na análise das Versões; o exemplo abaixo demonstra essa vivência:

Estou me sentindo um pouco desapontada porque sinto que não consegui me aproximar da experiência da cliente. Ela falou bem pouco e acho que tentei forçar demais respostas dela, quando eu passei um tempo em silêncio ela achou que a sessão ia acabar. Não me sinto bem com relação a esse atendimento; fui horrível. (NAEPSI, 2021f, p.1).

Foi percebido o sentido Dúvidas sobre a Própria Atuação, que pode ser ilustrado através da Versão: “Não sei explicar como me sinto, em alguns momentos me questionei se a estava ajudando mesmo”. (NAEPSI, 2020e, p.1).

Ribeiro, Tachibana e Aiello-Vaisberg (2008) identificaram, durante a formação clínica dos(as) estudantes, que eles(as) tendem a imaginar os seguintes campos no processo de atender: “o paciente ideal”, “o terapeuta *expert*”, “a possibilidade de rejeição” e “o encontro com o outro” (p. 135). Esses imaginários se aproximam do que foi encontrado na presente análise de vivências, especialmente no que tange ao(à) “terapeuta *expert*”, haja vista que os relatos buscam uma aproximação com o que seria o atendimento perfeito e o(a) plantonista ideal.

A respeito do sentido “Insegurança”, é possível observá-lo na Versão de Sentido: “Fiquei talvez um pouco inseguro durante o atendimento, mas não sei explicar por quê.” (NAEPSI, 2020g, p.1). Os sentimentos de insegurança são elementos relevantes no momento da supervisão. Eles podem ser trazidos a fim de oportunizar um espaço de escuta aos(às) próprios(as) Plantonistas Atendentes na compreensão do vivido nos atendimentos (SOUZA; MEDEIROS NETO, 2020).

A supervisão também permite ao(à) Plantonista Atendente uma maior percepção sobre a relação que teve com o(a) usuário(a) e quanto esse momento foi terapêutico. O(a) atendente pode compreender se está aberto(a) à diferença do(a) usuário(a) e como poderia fortalecer a sua presença no encontro (VIEIRA *et al.*, 2018). Desse modo, a supervisão se

destina ao(à) plantonista tanto na elucidação do seu trabalho quanto para a melhor compreensão das suas dificuldades, as quais puderam ser apresentadas no aprofundamento desse eixo.

Desconfortos do(a) Plantonista

O eixo *Desconfortos do(a) Plantonista* se formou a partir de sentidos caracterizados como desagradáveis de serem experienciados pelos(as) plantonistas durante ou após as sessões, e que não necessariamente tenham interferido na qualidade do atendimento com o(a) usuário(a), mas que atingiram a consciência do(a) Plantonista Atendente e se fizeram presentes em sua autopercepção. Esse eixo se formou a partir da compilação dos sentidos: 1- Cansaço, 2- Dispersão, 3- Mal-estar, 4- Irritação, 5- Pressa, 6- Frustração, 7- Tensão, 8- Confusão, 9- Culpa, 10- Nervosismo, 11- Angústia, 12- Tristeza, e 13- Pena.

O surgimento dos sentidos que compõem esse eixo expressa principalmente a congruência dos(as) Plantonistas Atendentes, ao tomarem consciência do que vivenciavam no momento, assim como a expressão de seus desconfortos em suas VS, por mais que acompanhada, muitas vezes, de um autojulgamento.

Amatuzzi (2008) discute a importância de o(a) psicólogo(a) como facilitador(a) de outros processos humanos, antes de tudo, de ter disponibilidade interna para ser outro ser humano em sua atuação. Dessa forma, as atitudes facilitadoras e as relações construídas podem ter base sólida, com laços humanos, afastando-se de um caráter técnico e de rigidez.

É possível observar que os sentidos presentes no eixo de *Desconforto do(a) Plantonista*, principalmente a sensação de cansaço e dispersão, apareceram muitas vezes em VS que também apresentavam sentidos do eixo

Vivência Positiva, como em “Me sinto bem, foi tranquilo. Estou só cansada.” (NAEPSI, 2021g, p.1); “Estou cansada, mas me senti bem com a cliente e fiquei boa parte do tempo assistindo com satisfação seu crescimento.” (NAEPSI, 2020f, p.1), e: “Senti-me inteira no processo da cliente, embora estivesse muito cansada. Acredito que consegui ajudá-la a se aproximar do que ela estava sentindo, mas com dificuldade de assumir.” (NAEPSI, 2020f, p.1).

Rogers (2009) coloca como aspecto positivo, tanto para o processo terapêutico quanto para o(a) próprio(a) terapeuta, o clareamento da complexidade e dinamicidade de seus próprios sentimentos, permitindo-se ser inteiro(a) durante a relação, sem cobranças para esconder ou temer nada de si próprio(a), uma confiança na própria experiência.

Em algumas VS, é possível identificar mal-estar, irritação e/ou pressa por parte do(a) plantonista, normalmente presente em atendimentos que também envolveram dificuldade na relação e/ou problemas técnicos, como: “Me sinto correndo. Tentei finalizar algumas vezes, mas a cliente sempre tentava continuar o atendimento.” (NAEPSI, 2020e, p.1); e “Não gostei do atendimento, incomodada com o fato que a gente não tinha privacidade, e sem saber como deveria ter reagido nessa situação.” (NAEPSI, 2020g, p.1).

Também é possível observar que esse eixo abre uma discussão sobre o caráter humano do(a) Plantonista Atendente, em sua existência biopsi-cossocial, que enfrenta demandas pessoais para além das dificuldades profissionais, e que também estava inserido(a) em um contexto de pandemia e isolamento social. Ou seja, o “eu” do(a) plantonista também estava sendo atravessado pelas mesmas questões do(a) usuário(a), muito comum em situações de crise humanitária como a que estamos vivendo com a covid-19, ocasionando ou potencializando sentimentos de sobrecarga em profissionais da saúde.

Umas das VS que melhor exemplificam o sentimento de frustração, ao se deparar com uma demanda pessoal na relação com o outro, pode ser vista neste caso:

Me vi na cliente em muitos momentos. Ao preencher o prontuário me dei conta do quanto entendo o sofrimento e o esgotamento por estar nesse lugar de apoio e cuidado do mundo e se sentir sem apoio ou vontade de buscá-lo. Acho que me perdi nela ao me encontrar comigo, encontrando também a frustração por não saber o que fazer. (NAEPSI, 2020e, p.1).

Rogers e Kinget (1977) trazem a compreensão de si como fundamental para a atuação do(a) terapeuta, visto que em uma imersão relacional, é necessário tomar consciência do que lhe pertence e do que pertence ao(à) outro(a), para que se tenha facilitação da demanda do(a) usuário(a), com uma aproximação entre os sujeitos.

Eu tô com ódio desse marido dela, ela não percebe que vive em um relacionamento abusivo, ele não faz nada por ela, só serve pra fazê-la se sentir pior e culpada por tudo que ela faz, sendo que o errado da história é sempre ele, mas é sempre tudo sobre ele e nada sobre ela! (NAEPSI, 2021h, p.1).

A VS acima demonstra a importância da tomada de consciência do que a relação provocou no(a) plantonista, trazendo o sentido “Irritação”. Nesse caso, não se pode ter certeza se a mobilização por parte do(a) plantonista, com a demanda da usuária, foi agente que dificultou o processo da relação, contudo, é importante se atentar à importância da compreensão empática, cuja condição basilar é a uma suspensão de “*a priori*” e teorias, assim como de demandas e limites pessoais que devem chegar à consciência e serem suspensos no momento do atendimento (FONTGALLAND; MOREIRA; MELO, 2018).

Os sentimentos desconfortáveis experienciados pelos(as) plantonistas nos momentos de atendimento podem ser acolhidos e trabalhados em um momento de cuidado mais propício, como a supervisão e a própria psicoterapia (FONTGALLAND; MOREIRA; MELO, 2018), colaborando, inclusive, para a formação contínua de uma pessoa e de um(a) terapeuta em funcionamento pleno (ROGERS, 2009).

Considerações finais

Esta pesquisa se propôs à compreensão da experiência do(a) plantonista NAEPSI no Plantão Psicológico *On-line* entre os meses de março de 2020 e setembro de 2021. Utilizando as 511 Versões de Sentidos escritas pelos(as) participantes, foi possível, pela análise fenomenológica, a emergência de eixos significativos da experiência do(a) Plantonista Atendente.

A experiência do(a) plantonista diante do atendimento *on-line* ao público permitiu a vivência de sentimentos inéditos no NAEPSI provenientes desse modo de estar na relação, que puderam ser demonstrados nas Especificidades do Atendimento *On-line*. A pandemia e o contexto de isolamento social ensejaram a criatividade do projeto em se reinventar e encontrar caminhos possíveis de expressão em sua constante atualização.

Em um novo contexto, novas questões atravessaram os atendimentos do Plantão Psicológico: interferências diretas do ambiente em que o(a) usuário(a) se encontra, problemas técnicos, maior controle da própria exposição em áudio e vídeo, e a descoberta de um atendimento mediado pelo virtual. As novas interferências próprias dos atendimentos *on-line* foram recebidas pelos(as) Plantonistas Atendentes por vezes com surpresas agradáveis, e também com algum desconforto: insegurança, tensão, irritação e impaciência.

Com tais resultados, é possível levantar uma discussão importante na atuação psicológica: antes mesmo do modelo remoto, a literatura aponta o modelo de atendimento clínico do plantão como uma atuação de caráter flexível, podendo ter como campo de atuação diversos contextos sociais. Dessa forma, com a pandemia, é interessante contextualizar o momento e as possibilidades de atuações disponíveis para tais atendimentos, tendo sido possível verificar que, mesmo diante de um novo modelo de escuta, a presença do(a) Plantonista Atendente e sua imersão no encontro são possíveis. Isso pode ser observado através dos relatos significativos originados a partir dos encontros humanos, ainda que mediados por telas, durante os quais as demandas puderam ser trabalhadas, as atitudes facilitadoras exercidas, e os sentimentos (dos usuários e dos Plantonistas Atendentes), aflorados, assim como ocorre em atendimentos presenciais.

As Versões de Sentido aproximaram o vivido e oportunizaram ao(à) Plantonista Atendente uma maior clareza a respeito dos seus sentimentos e emoções. Vivências Satisfatórias, Dificultadores da Relação, Inseguranças e Desconfortos do(a) Plantonista foram observados.

O comprometimento do projeto abrange os(as) estudantes de psicologia em formação e a população que necessita de apoio psicológico, contando com profissionais de psicologia. Nessa direção, está o trabalho responsável realizado pela equipe. A compreensão do(a) outro(a) passa pela compreensão de si. Essa atenção aos próprios sentimentos é bastante positiva no processo de se tornar terapeuta e a Versão de Sentido é o instrumento através do qual o autoconhecimento pode ser exercitado.

Dessa forma, a pesquisa cumpre o que se propôs a estudar, realizando um amplo leque de nuances das experiências vividas pelos(as) Plantonistas Atendentes. Assim, compreender os sentidos atribuídos aos atendimentos pode proporcionar uma melhor organização e consciência

sobre o próprio funcionamento e dinâmica do PP, seja presencial ou *on-line*.

Referências

ALVES, V. P. L.; DANTAS, D. L. Os primeiros passos de tornar-se psicoterapeuta sob o referencial da Abordagem Centrada na Pessoa. **Revista brasileira de psicoterapia**, [Porto Alegre, RS], v. 14, n. 1, p. 58-70, 2012.

AMATUZZI, M. M. **Por uma psicologia humana**. 2. ed. São Paulo: Álinea, 2008.

BORIS, G. D. J. B. Versões de sentido: um instrumento fenomenológico-existencial para a supervisão de psicoterapeutas iniciantes. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 165-180, 2008.

BUBER, M. **Eu e tu**. 7. ed. São Paulo: Centauro, 1974.

DOESCHER, A. M. L.; HENRIQUES, W. M. Plantão Psicológico: um encontro com o outro na urgência. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n.4, p. 717-723, 2012.

FONTGALLAND, R. C.; MOREIRA, V.; MELO, C. F. A experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 5-20, p. 2018.

GOMES, A. G. A., SOUZA, S. Conhecendo a experiência do plantonista no serviço de plantão. In: SOUZA, S.; SILVA FILHA, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico**: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento. Curitiba: Editora CRV, 2015. p. 155-178.

HOLANDA, A. F. O diálogo na psicoterapia centrada na pessoa. In: **Abordagem centrada na pessoa** – vocabulário e noções básicas. Tubarão. Ed. Universitária Unisul, 1998.

HOLANDA, A. F. Pesquisa fenomenológica e psicologia eidética. *In*: BRUNS, M. A. T.; HOLANDA, A. F. (orgs.). **Psicologia e fenomenologia**: reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega, 2003. p. 41-64.

JORDÃO, M. P. Reflexões de um terapeuta sobre as atitudes básicas na relação Terapeuta-Cliente. *In*: ROSEMBERG, R. (org.). **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: EPU, 1987. p. 45-52. Temas Básicos de Psicologia, v. 21.

MAHFOUD, M. A Vivência de um desafio: plantão psicológico. *In*: ROSEMBERG, R. (org.). **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: EPU, 1987. p. 75-83. Temas Básicos de Psicologia, v. 21.

MAY, R. **A descoberta do ser**: estudos sobre a psicologia existencial. 4. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2001.

MORATO, H. T. P. Abordagem centrada na pessoa: teoria ou atitude na relação de ajuda? *In*: ROSEMBERG, R. (org.). **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: EPU, 1987. p. 24-44. Temas Básicos de Psicologia, v. 21.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento**. Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020a.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento**. Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020b.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento**. Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020c.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020d.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020e.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020f.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020g.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021a.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021b.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021c.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021d.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021e.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021f.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021g.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Prontuários de atendimento.** Versões de Sentido. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021h.

O'HARA, M. M. A consciência do terapeuta. *In*: ROGERS, C. *et al* (orgs.). **Em busca de vida** – da terapia centrada no cliente à abordagem centrada na pessoa. São Paulo: Summus, 1983. p. 97-102.

PALMA, A. L. S. C. Um jeito de ser centrado na pessoa: uma visão pessoal sobre a formação de psicoterapeutas em Abordagem Centrada na Pessoa. *In*: BARCELLAR, A. (org.). **A psicologia humanista na prática.** Palhoça: Ed. Unisul, 2009. p.137-152.

RIBEIRO, D. P. S. A.; TACHIBANA, M; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. **Aletheia**, Canoas, v. 28, p.135-145, jul./dez. 2008.

ROGERS, C.; KINGET, M. **Psicoterapia e relações humanas.** Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

ROGERS, C. R. **Liberdade para aprender.** Belo Horizonte: Interlivros, 1978.

ROGERS, C. R. Minha filosofia das relações interpessoais e como ela se desenvolveu. *In*: ROGERS, C. R.; ROSEMBERG, R. L. (orgs.). **A pessoa como centro.** São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 1977. p. 195-208.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa.** 6. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

ROGERS, C. R.; STEVENS, B. **De pessoa para pessoa: o problema de ser humano**. São Paulo: Pioneiras, 1976.

ROGERS, C. R.; WALLEN, J. L. **Manual de Counselling**. Fanhões-Portugal: Ed. Encontro, 1946. (Coleções em Psicologia).

ROGERS, C. R.; WOOD, J. K. **Teoria centrada no cliente**. Rio de Janeiro: Imago, 1978.

SILVA, M. C. F. **Representação dos eixos de sentido encontrados na análise compreensiva das Versões de Sentido dos Plantonistas Atendentes do NAEPSI**. [Arquivo próprio]. João Pessoa, 2021. (Figura 1).

SOUZA, S.; FARIAS, A. E. M. Plantão psicológico: a urgência da acolhida. *In*: SOUZA, S.; SILVA FILHA, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. (orgs.). **Plantão psicológico: Ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento**. Curitiba: Editora CRV, 2015. p. 15-32.

SOUZA S.; MEDEIROS NETO D. F. O lugar da extensão universitária em plantão psicológico na formação clínica do estudante de psicologia da UFPB. **Revista Saúde e Ciência online**, Campina Grande, v. 9, n. 1, p. 24-41, jan./abr. 2020.

TASSINARI, M., DURANGE, W. Plantão psicológico o florescimento da psicologia pós-moderna: o drama de uma transmutação. **Revista Enfoque Humanístico**, Buenos Aires, n. 21, p. 1-20, 2012.

VIEIRA, E. M. *et al.* Versão de sentido na supervisão clínica centrada na pessoa: alteridade, presença e relação terapêutica. **Revista Psicologia e Saúde**. Campo Grande-MS, v. 10, n. 1, p. 63-76, 2018.

Capítulo 6

É possível experienciar a aprendizagem significativa no formato *on-line*?

*Bárbara Dias Tenório
Simony Marinho de Carvalho
Alana Alexandra Almeida da Silva*

A aplicação da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) em relação à educação faz parte dos princípios teóricos do psicólogo Carl Rogers, pensador que introduziu na história da educação a aprendizagem centrada no(a) aluno(a), que foi diretamente citada por ele em duas obras fundamentais: “*Liberdade para aprender*” e “*Liberdade de aprender na nossa década*”, no intuito de mudar a concepção básica da educação, desenvolvendo as suas ideias sobre as formas mais adequadas de facilitar o processo de aprendizagem (CAPELO, 2000).

Rogers considera uma Aprendizagem Significativa aquela que representa algum sentido para o(a) aluno(a), que provoca uma transformação, seja nas ações e comportamento, na orientação nas ações de escolhas, e principalmente na personalidade. Essa aprendizagem é *significativa*, pois acontece quando o assunto se torna perceptível para o(a) aluno(a) como algo relevante para os seus propósitos (ROGERS, 1986).

Através desse processo de construção de conhecimento, Rogers coloca o(a) aluno(a) como centro do saber, e a aprendizagem, na visão do autor, torna-se única e independente para o(a) aluno(a). O sujeito se torna mentor da própria história, buscando o processo construtivo de conhecimento e se adaptando às novas formas do saber, promovendo ao aluno(a)

a qualidade da aprendizagem, que acontece quando ele(a) participa responsabilmente desse processo (ROGERS, 1986).

Souza, Lopes e Silva (2013) afirmam que a Aprendizagem Significativa é aquela que provoca alterações no comportamento do indivíduo, através do envolvimento mútuo entre o conhecimento, sentimentos e expectativas pessoais, possibilitando tratar da aprendizagem não só da mente, mas daquela que envolve o todo.

Para tanto, há duas condições para que a Aprendizagem Significativa ocorra: o conteúdo a ser ensinado deve ser potencialmente revelador; e o(a) estudante precisa estar disposto(a) a relacionar o material de maneira consistente, e não arbitrária (BRAATHEN, 2012; SILVA; SCHIRLO, 2014). Sendo assim, o(a) aluno(a) contribui com seus conhecimentos, com suas indagações; ou, dito de outra forma, o(a) aluno(a) também aprende quando participa ativamente de uma atividade, realizando alguma tarefa, ouvindo as diferentes formas de percepção dos(as) demais frente a um assunto e tendo a oportunidade de expor suas ideias através de grupos de discussão ou debates (SOUZA; LOPES; SILVA, 2013).

Zimring (2010) cita cinco elementos que abrigam esse sistema educacional: 1. O indivíduo possui habilidades inatas para aprender; 2. A aprendizagem deve ser autêntica, voltada à relação dos objetivos individuais do(a) aluno(a), e utiliza-se de materiais para conseguir atingi-los mais rápido; 3. A aprendizagem envolve a mudança de percepção e torna-se ameaçadora, e tende a provocar reações; 4. Aprendizagem que constitui um ato de eminência para a pessoa pode ter mais facilidade de ser alcançada e assimilada; e 5. Quando o indivíduo é instigado a se ausentar da zona de conforto, a experiência pode ser compreendida de maneira diferente, e o processo de aprendizagem pode ser internalizado.

Uma das frentes de trabalho do Plantão Psicológico do Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica (NAEPSI) no formato remoto de 2020 foi a

preparação dos(as) alunos(as) extensionistas por meio de estratégias que facilitassem o processo de aprendizagem, com a capacitação de forma teórica e experiencialmente, e com os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa para atendimento no plantão.

A equipe do projeto se reunia toda sexta-feira, das 14h às 16h, para discussões teóricas, com textos previamente selecionados intencionalmente, e que embasam a prática no Plantão Psicológico, além de rodas de conversas, *role-plays*, Versões de Sentido (VS) exatamente após a finalização do encontro, como possibilidade de expor sentimentos e percepções pessoais, além da discussão de questões burocráticas do plantão.

Todas as reuniões foram registradas por meio de atas e gravações. Essas reuniões do NAEPSI eram realizadas estritamente de modo *on-line* pelas plataformas *Zoom* ou *Google Meet*, que dispõem de áudio e vídeo para os(as) participantes. Desse modo, era possível a participação de qualquer pessoa do grupo. Até então, no ano de 2020, os(as) discentes não poderiam atender remotamente no Plantão Psicológico, cabendo apenas aos(às) profissionais vinculados(as) ao projeto realizarem esse tipo de atendimento. Para tanto, os(as) psicólogos(as) deveriam estar devidamente registrados(as) no CRP e cadastrados(as) na plataforma *e-Psi*. Importa destacar que, já em 2020, os(as) alunos(as) eram treinados para a função de Plantonista Volante, atividade de recepção dos(as) usuários(as) para encaminhá-los aos atendimentos, que são realizados por Plantonistas Atendentes.

Segundo Rogers, a construção das estratégias que facilitarão a aprendizagem deve se opor ao conservadorismo e abrir-se ao mundo e suas tecnologias para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, que se concretiza de forma plena quando os envolvidos são autênticos na relação pedagógica (ROGERS, 1986).

Com as discussões livres dos textos, assim como nos momentos de rodas de conversa, mesmo de modo *on-line*, foi possível vivenciar o processo de construir conhecimentos, corroborando com Souza, Lopes e Silva (2013), quando afirmam que o(a) aluno(a) aprende se tem a oportunidade de expor suas ideias através de grupos de discussão ou debates. Esses momentos funcionam como uma troca mútua, a partir de uma facilitação do movimento entre teoria e prática, possibilitando a inferência de novos questionamentos e reflexões, e ensinando a geração de novas ideias, conceitos e ações (ROGERS, 2005; CANDAU, 2011).

Com a chegada da pandemia da covid-19, fez-se necessária a interdição das atividades de circulação de pessoas, incluindo as atividades educacionais, com a indicação de isolamento social, o que gerou uma mudança no sistema de ensino.

Meses após o início da pandemia, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), juntamente com a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia, propuseram uma cartilha intitulada “*Práticas e estágios remotos em psicologia no contexto da pandemia da covid-19*” (CFP, 2020), que sinalizava que os(as) estudantes da área clínica poderiam realizar os atendimentos no formato remoto nas clínicas-escola de suas universidades. No entanto, a Clínica-Escola de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) não dispunha de condições de biossegurança suficientes para tais ações. Ademais, a UFPB, bem como as demais universidades, determinaram que as aulas aconteceriam no formato *on-line*.

Apenas em 2021 foi liberado o atendimento por alunos(as), mediante a supervisão dos(as) docentes, desde que aqueles(as) pudessem manter as condições de sigilo e um local com as condições ideais em suas casas. A realização dos atendimentos do plantão pelos(as) extensionistas abriu mais uma oportunidade para o processo de aprendizagem desses(as) alunos(as) no projeto.

Processo de formação como plantonista volante

A prática do(a) Plantonista Volante (PV) diz respeito à atividade desenvolvida pelos(as) extensionistas do projeto durante o período emergencial remoto, que foi adaptada do formato presencial para o *on-line*. Pode-se dizer, inicialmente, que o trabalho desempenhado pelo PV se assemelha ao de um recepcionista. Durante o ensino presencial, todas os(as) alunos(as) extensionistas cumpriam a função na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB, em caráter obrigatório, seguindo a uma escala previamente formulada.

No ano de 2020, por outro lado, na primeira vigência da atividade extensionista na nova modalidade remota, fez-se necessária a modificação desse exercício, de modo que a atividade passou a ser facultativa. Ou seja, a participação do(a) aluno(a) tornou-se voluntária. No entanto, para se chegar a esse modelo, passou-se por um processo de adaptações, que serão elencadas em três momentos, a seguir:

- 1) De início, uma das psicólogas colaboradoras do projeto assumiu o encargo de PV, realizando-o pelo aplicativo do *Whatsapp*.
- 2) Após adquirir experiência na função, a profissional repassou os conhecimentos obtidos para a extensionista bolsista do projeto, a fim de que ela se tornasse a nova responsável pela recepção do plantão *on-line*, momento este em que o aplicativo utilizado passa a ser o *Whatsapp Business*.
- 3) Solicita-se a participação dos outros extensionistas do projeto na condição de PV, de maneira voluntária.

Após enumerar esses três pontos, cabe destacar que, aos poucos, o PV adquiria as características usuais do período presencial, visto que os(as) estudantes começaram a cooperar com o serviço do Plantão Psicológico através da recepção *on-line*. O papel de PV, todavia, pelo seu caráter

facultativo, obteve pouca aderência no primeiro ano de funcionamento remoto e, assim, ao longo da vigência, apenas três estudantes, de um total de onze, se voluntariaram.

A atividade de PV consistia como a única prática a ser desempenhada pelos(as) extensionistas no período remoto. Pode-se dizer que as funções, a eles(as) atribuídas, eram desenvolvidas principalmente na recepção do Plantão Psicológico, através da qual era intermediada a relação dos(as) usuários(as) do serviço com os(as) psicólogos(as), a partir da organização das solicitações de atendimentos por ordem de chegada; do envio de *links* do *Google Meet* criados pelos(as) psicólogos(as) aos solicitantes; e da resolução de eventuais intercorrências na conversação entre o(a) atendente e o(a) atendido(a). Todavia, ainda era papel do(a) Plantonista Volante a comunicação com as pessoas que entravam em contato com o projeto através de ligação telefônica, ao longo da semana, a fim de serem sanadas dúvidas sobre seu funcionamento. Ademais, ao(à) PV incumbia o preenchimento dos documentos da recepção relativos ao plantão e o treinamento de outros(as) extensionistas que se voluntariassem para exercer a ocupação.

O processo de formação dos(as) extensionistas com a finalidade de assumirem a função acontecia de maneira informal, de modo que o(a) último(a) aluno(a) formado(a) como PV se encarregava de transmitir os conhecimentos sobre o funcionamento do plantão *on-line* para o próximo que ingressasse nele, e da maneira que melhor lhe conviesse. Não havia uma padronização no modo como deveria ser ensinada a formação. No entanto, existia um consenso acerca do que era necessário repassar em termos de informações. Essa coesão era possibilitada pela criação de um grupo específico dos(as) PVs no aplicativo *Whatsapp*, que facilitava a comunicação entre os(as) integrantes e, por conseguinte, o esclarecimento das dúvidas.

Com relação à concordância dos conhecimentos a serem informados, eles deveriam estar em consonância com as atribuições do(a) volante. Assim, era demonstrado como desempenhar o serviço na recepção *on-line*, e qual o modo de usar as ferramentas do aplicativo em prol da organização do plantão. Para isso, era disponibilizada, ainda, uma série de mensagens padronizadas, a fim de facilitar e agilizar a comunicação com os(as) usuários(as) do serviço.

Além disso, era necessário repassar o conhecimento acerca do preenchimento de documentações sob a responsabilidade do(a) Volante, que eram duas: o controle dos(as) clientes e o relatório, ambos preenchidos semanalmente. O conteúdo do primeiro documento registrava em tabela algumas informações sobre atendimentos realizados no plantão do dia, estando disponíveis doze vagas por plantão. Com data indicada, eram informados o nome do(a) cliente, o número para contato, o horário e o(a) plantonista pelo(a) qual foi atendido(a), e as confirmações de que foi atendido(a) no dia, e de que foi realizado o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O relatório criado a partir do *Google Forms* guardava as informações sobre o funcionamento do plantão da semana. Nele, era solicitado que os(as) estudantes comunicassem a data do plantão, o número de pessoas que entraram em contato durante a semana, o número total de atendimentos na quarta-feira, o nome dos(as) plantonistas que atenderam, se houve pessoas que não conseguiram vaga e possíveis ocorrências. Cabe reforçar que todos(as) os(as) usuários(as) do serviço eram atendidos(as) exclusivamente por psicólogos(as) vinculados(as) ao projeto e cadastrados(as) no *e-psi*, conforme as orientações do Conselho Federal de Psicologia (CFP), em 2020.

Já no ano de 2021, durante a segunda vigência da extensão em seu formato *on-line*, foram realizadas algumas mudanças significativas para a

melhor manutenção e funcionamento da dinâmica do projeto. Diferente do que aconteceu no ano anterior, a participação dos(as) integrantes na recepção *on-line* passa a não ser mais um trabalho opcional e voluntário.

Assim, foi inserido um novo critério de inclusão nas etapas do processo seletivo de extensionistas, ou seja, a disponibilidade dos(as) alunos(as) às quartas-feiras à tarde, durante o horário de funcionamento do plantão (das 14h às 17h), para que todos(as) os(as) integrantes do projeto tivessem a oportunidade de exercer a função do PV, considerando que neste ano também eles(as) poderiam vir a ser liberados(as) para a função de Plantonistas Atendentes (PA).

Após estabelecer esse novo critério e realizar as entrevistas de seleção dos(as) novos(as) integrantes, foi solicitado aos PVs da vigência anterior que passassem todas as informações necessárias que os(as) novatos(as) deveriam saber para exercer sua função.

Quanto aos documentos, eles permaneceram os mesmos, com exceção do “controle”, do qual foi removido o tópico “a pessoa foi atendida?”. Além da alteração desse ponto, o documento das mensagens padronizadas passou por uma reestruturação, e assim foi criado um material mais formal, que continha todas as informações necessárias, intitulado “*Manual do(a) Plantonista Volante: sou novo no plantão on-line, o que devo saber?*” para a preparação dos(as) ingressantes de 2021. A pedido da coordenadora do projeto, o conteúdo desse material foi usado para a realização de uma oficina ministrada por duas PVs do ano de 2020, através da plataforma *Google Meet*, com duração de 1 hora.

Durante a execução da oficina, os assuntos abordados, foram: informações sobre as salas individuais de atendimento dos(as) plantonistas; o passo a passo para *logar* no *Whatsapp* da recepção e como utilizar as etiquetas da função comercial do aplicativo para facilitar na organização; a demonstração de como se dá o funcionamento e preenchimento dos

documentos do controle, relatório semanal e escala semanal dos(as) volantes; as etapas necessárias para o bom funcionamento dos atendimentos; o que fazer no dia do plantão; a demonstração, através da apresentação de tela compartilhada em tempo real, de como responder um(a) cliente e enviar para a sala de atendimento; e, por último, relatos e troca de saberes entre os(as) alunos(as) sobre o PV como experiência prática única dos(as) extensionistas da vigência anterior.

Ao final da oficina, foi repassado que os documentos e todo o conteúdo ofertado estariam disponíveis em uma pasta compartilhada no *Google Drive* do projeto, por meio do e-mail institucional da professora coordenadora, contendo: o manual do(a) Plantonista Volante; as mensagens padronizadas; a escala de funções da recepção; assim como vídeos de tutoriais ensinando como baixar o *Google Meet* no celular e no computador para quando surgirem clientes com essa dificuldade. Após todas as informações serem dadas, uma das extensionistas presentes se ofereceu para ser a primeira a exercer a função. Diferente de como ocorria no ano anterior, tanto esta quanto as próximas volantes foram acompanhadas em seu primeiro dia pela equipe de PVs que ofertaram a oficina, para completar, na prática, o processo de ensino e aprendizagem.

Todos(as) PVs que exercem suas atividades nessa nova vigência passaram por esse treinamento e acompanhamento contínuos. Além de todas as mudanças já mencionadas, diferente do ano anterior, o(a) PV não trabalha mais sozinho(a) em seus dias escalados, pois a nova extensionista bolsista do projeto o(a) acompanha durante o tempo do plantão. Sua função é verificar no documento “controle” os nomes que estão na lista e checar se essa pessoa está em seu primeiro atendimento ou em retorno. Caso seja retorno e o cliente peça para ser atendido pelo(a) mesmo(a) Plantonista Atendente da vez anterior, a bolsista se certifica qual o(a)

plantonista que o(a) atendeu pela primeira vez, e se está atendendo no dia, avisando-o(a) que se trata de um retorno.

Em síntese, essas adaptações, entre a vigência de 2020 e a de 2021, foram viabilizadas mediante as demandas emergentes da experiência dos(as) PVs que, ao serem discutidas com os outros membros da equipe, buscaram sanar os problemas encontrados na execução de seu ofício, a fim de aprimorar o funcionamento do plantão. Logo, foi possível visualizar mudanças no processo formativo dos(as) PVs, mais precisamente, no modo como ocorre essa formação, a partir de sua estruturação, por meio do desenvolvimento de oficinas, nos encontros semanais da extensão; da criação e disponibilização de materiais para a retirada de dúvidas dos(as) novos(as) PVs; e do acompanhamento do(a) plantonista em seu primeiro dia de atividade.

Algumas diferenças desse período virtual merecem ser citadas em decorrência da alocação do espaço físico da Clínica-Escola para o ambiente virtual, viabilizada pelo uso das plataformas do *Whatsapp* e do *Google Meet*. Novas competências e habilidades foram exigidas do(a) Plantonista Volante, visto que era necessário manejar as Tecnologias da Informação e de Comunicação (TICs) para o exercício de suas atribuições e para permanecer no encargo de sua função também durante toda a semana. Por fim, foi possível perceber, paulatinamente, a construção da trajetória de formação do(a) Plantonista Volante que, embora se aproxime ao plantão presencial, deteve suas particularidades, próprias do período remoto.

Os passos da pesquisa

Antes de adentrar no cerne da questão que será tratada neste terceiro tópico, é preciso compreender o papel da extensão universitária como um processo educativo, cultural e científico que articula ensino e pesquisa na

formação cidadã dos(as) estudantes universitários (NOGUEIRA, 2000). Em virtude dessa característica própria da extensão, de articulação entre teoria e prática, é que é possível o desenvolvimento de competências necessárias à atuação profissional.

Levando-se em consideração a função da extensão universitária de atenção às demandas da sociedade e de formação dos(as) alunos(as), o projeto de extensão do NAEPSI, submetido no ano de 2020, propunha, em sua metodologia, a participação dos(as) alunos(as) no atendimento psicológico à população por meio do Plantão Psicológico e em ações externas ao ambiente universitário, de acordo com as necessidades surgidas. No entanto, tais atividades não puderam ser cumpridas em decorrência da crise sanitária da covid-19, impossibilitando temporariamente a atuação dos(as) alunos(as) nas práticas previstas.

Nesse sentido, o modo de formação dos(as) discentes a partir da atuação na extensão universitária precisou ser reinventado e, no ano de 2021, previu-se a capacitação dos(as) extensionistas por meio de discussões teóricas e de participação em atividades, como treinamento para a formação de Plantonista Volante para recepcionar os(as) usuários(as); rodas de conversa, discussões de casos. Em outras palavras, não havia expectativas em relação à retomada das atividades de atendimento no Plantão Psicológico do projeto, por parte do alunado.

Diante desse contexto, é necessário conhecer a perspectiva de quem participa desse processo formativo, ou seja, a visão dos(as) alunos(as) extensionistas. Questiona-se a possibilidade de falar em Aprendizagem Significativa nesse formato *on-line*, descrita por Carl Rogers como uma aprendizagem que tem a qualidade de envolvimento pessoal, de autoiniciação, de penetrância e de autoavaliação (ROGERS, 1972). Isso implica dizer que não se abordará meramente o aspecto cognitivo da apreensão dos

conteúdos teóricos ministrados nas reuniões de extensão, mas principalmente o de cunho afetivo, ou seja, aquele que é significativo para quem aprende.

Desse modo, a proposta que se segue é a de apresentar e descrever os sentidos vivenciados pelos(as) discentes que participaram do projeto de extensão nos anos de 2020 a 2021. Para alcançar tal objetivo, foi utilizado o método das Versões de Sentido (VS), criado por Mauro Martins Amatuzzi (2008).

Iniciadas as reuniões de extensão, desde o princípio havia o incentivo para que, ao ser finalizado o encontro da semana, fosse descrito imediatamente após uma VS. As versões eram produzidas a partir de uma pergunta disparadora: “qual sentido teve esta reunião para mim?” seguindo-se as orientações de Amatuzzi (2008) que, entende a VS por

Um relato livre, que não tem pretensão de ser um registro objetivo do que aconteceu, mas sim de ser uma reação viva a isso, escrito ou falado imediatamente após o ocorrido, e como uma palavra primeira, consiste numa fala expressiva da experiência imediata de seu autor, face a um encontro recém-terminado. (AMATUZZI, 2008, p. 76).

Quando Amatuzzi iniciou seus estudos sobre a experiência do sentido, buscava encontrar o sentido que era útil para o processo terapêutico e, para isso, discutia em grupo relatos de sentido provenientes de sessões de terapia. Procurava “o sentido que fazia sentido”, visto que objetivava seu aperfeiçoamento enquanto psicoterapeuta (AMATUZZI *et al.*, 1991). Trazendo essa informação para o contexto de uso das VS em reuniões de extensão, verifica-se a diferença das experiências relatadas: a primeira, ocorrendo em um ambiente profissional, e a segunda, em um ambiente virtual e acadêmico. Todavia, em ambos, pode-se constatar um objetivo

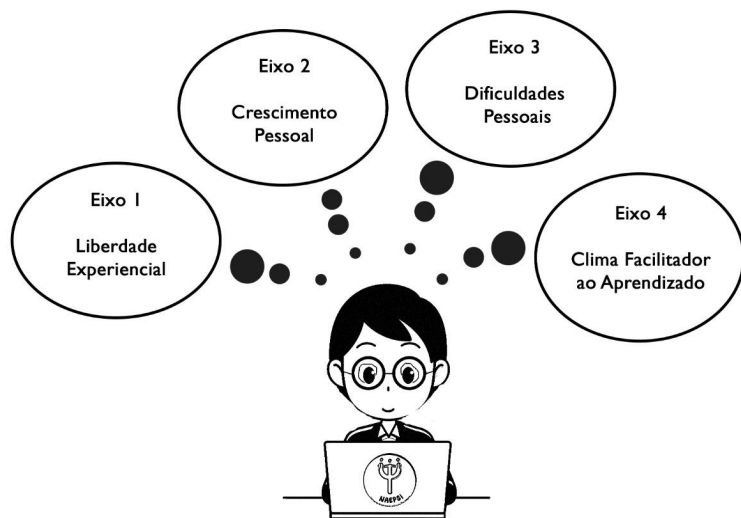
em comum, o de aprimorar-se na formação como psicólogos(as) e futuros(as) psicólogos(as).

Resultados e discussão

Foram disponibilizadas para a análise 62 (sessenta e duas) versões de 09 (nove) participantes que não realizaram atendimentos no Plantão Psicológico em 2020. Não obstante, foram excluídas 6 (seis) dessas versões, haja vista que 5 (cinco) eram Versões de Falta (VF), ou seja, não foram escritas a partir da participação das reuniões *on-line*, e 1 (uma), em virtude de não ter sido escrita imediatamente após o encontro da extensão, caracterizando-se como um relato de experiência.

Após o processo de verificação dos critérios de inclusão e exclusão das versões, totalizaram-se 56 (cinquenta e seis) versões, das quais surgiram 23 (vinte e três) sentidos, divididos em quatro eixos temáticos: Eixo 1- Liberdade Experiencial (alívio, ânimo, satisfação, gratidão, expectativa, surpresa, desânimo, desconforto, preocupação, autocobrança e ambivalência); Eixo 2 – Crescimento Pessoal (abertura à experiência, autocuidado e poder da experiência); e o Eixo 3 – Dificuldades Pessoais (especificidade da vivência *on-line*, problemas pessoais e necessidade de descanso). Por fim, temos o Eixo 4 - Clima Facilitador ao Aprendizado (contexto relacional satisfatório, metodologia satisfatória, vivência subjetiva do tempo, pertencimento e identificação com a ACP). (Figura 1).

Figura 1- Representação dos eixos de sentido encontrados na análise compreensiva das Versões de Sentido dos extensionistas que participaram do NAEPSI nos anos de 2020 e 2021.



Fonte: SILVA (2021).

Eixo 1 - Liberdade Experiencial

Neste tópico, destacam-se aqueles sentidos que surgiram através de emoções avaliadas pelos(as) alunos(as) como negativas ou positivas, podendo ter sido experienciadas ao mesmo tempo ou não. Os conteúdos estão relacionados a fatores relativos à reunião.

Fiquei incomodada, no início da reunião, por [cita nome de aluno] ter trazido uma questão sobre o plantão que não acredito que cabia ao grupo naquele momento. Mas, após o início da discussão sobre o texto, senti que pude relaxar e adotar minha postura de costume nas reuniões e pude aproveitar o que foi falado. (NAEPSI, 2021a, p.3).

É interessante destacar que a VS funciona como exercício de abertura à própria experiência (VIEIRA *et al.*, 2018; AMATUZZI, 2008), e os(as)

alunos(as) não demonstraram dificuldade em escrever sobre o que sentiam, demonstrando a vivência da liberdade experiencial, expressando seus pensamentos, emoções e desejos tal qual os experimentavam (ROGERS; KINGET, 1977).

Não estava muito interessada no começo da reunião... hoje estou naqueles dias em que você sente preguiça de fazer qualquer coisa, mas na metade da reunião comecei a participar mais e foi ficando mais interessante e de repente já estava tudo leve! Estou saindo da reunião bem mais contente do que quando entrei, estou me sentindo feliz. (NAEPSI, 2020a, p.1).

A autocobrança geralmente veio acompanhada de preocupação com pensamentos prévios frente a determinadas situações, gerando desconforto por antecipação:

[...] Fiquei um pouco nervoso quanto a se as pessoas participariam ou não, se a forma com que estaria conduzindo a reunião seria interessante ou não. No fim eu mesmo gostei da reunião como um todo e da forma que eu trouxe o texto, achei leve. (NAEPSI, 2020b, p.1).

É relevante ressaltar que em muitas VSs os sentimentos avaliados como negativos – a exemplo de desconforto, desânimo, preocupação e autocobrança – coexistiram com os sentidos positivos, como alívio, ânimo, satisfação, gratidão, expectativa e surpresa, caracterizando a vivência da ambivalência, que surge quando o(a) aluno(a) experiencia dois sentimentos opostos ao mesmo tempo, podendo ou não se tornar uma emoção conflitante. Um exemplo seria a VS (NAEPSI, 2020c, p.3,) na qual são demonstrados sentimentos de tranquilidade e nervosismo ao mesmo tempo: “Achei a reunião leve, me senti tranquilo por mais que a temática ‘atendimento à população LGBTQIAP+’ me deixe meio nervoso em relação a possibilidade de falar, cometer uma gafe”.

Conforme Rogers (1972, p. 168) “a ambivalência é intrínseca à aprendizagem significativa, estando acompanhada de sentimentos como angústia e sofrimento, no entanto, a sensação positiva de estar desenvolvendo algo recompensa a experiência como um todo.”.

Eixo 2 – Crescimento Pessoal

Neste Eixo, reúnem-se os sentidos voltados a uma sensação de que algo foi modificado a sua experiência, seja uma atitude, a aquisição de um conhecimento, ou uma tomada de consciência oriundos da reunião.

Fiquei muito feliz com essa reunião do NAEPSI. Hoje conseguimos nos expressar, no que nos incomodava e fazer o grupo se abrir sobre o porquê não falavam, não apareciam. Acho que foi um passo em busca da autenticidade. Espero que isso tenha ajudado os outros a se sentirem mais confortáveis em estar aqui. (NAEPSI, 2021b, p.1-2).

No que se refere à Abertura à Experiência, o(a) aluno(a) demonstra o envolvimento de um risco, consegue fazer algo que não esperava, expressa-se, entrega-se ao processo de aprendizagem. Pode-se constatar, por meio dessa VS, que o(a) aluno(a) expressa sua felicidade em perceber que tem liberdade para expressar aquilo que estava sentindo no momento, e que ao concretizar este ato, estava dando um passo em busca de sua autenticidade. A Versão de Sentido, como produção, é a fala mais autêntica possível, que toma como referência intencional um encontro vivido, pronunciado logo após a sua ocorrência (AMATUZZI, 2008).

Em outras versões, os(as) alunos(as) conseguiram expressar seus sentidos em torno das atitudes facilitadoras vivenciadas nas reuniões *on-line* (Empatia, Congruência e Aceitação Incondicional), como explicitado na seguinte VS: “O progresso é um processo cheio de erros! Se é que posso

chamar de erros... me aceito muito mais em minhas ‘falhas’ no caminhar”. (NAEPSI, 2020d, p.1). Tais atitudes, quando desenvolvidas entre os(as) extensionistas ao longo das reuniões, favorecem o aprendizado de seus participantes, ao proporcionar uma relação pautada em confiança, promovendo crescimento pessoal e a coesão do grupo. Como as atitudes facilitadoras são indissociáveis, a congruência também é evidenciada no exemplo abaixo:

Estou me sentindo constrangida por acessar esse conteúdo vulnerabilizante estando em um grupo “acadêmico” da universidade. Mas acho também que estou fazendo certo, se na minha autenticidade eu tiver que acessar isso, ok. É o que tem hoje a ser manifesto. O afeto entre os dois me comoveu e é algo que eu gostaria de ter na minha futura família. (NAEPSI, 2020e, p.1.).

Rogers (2017) constatou ser de grande valor terapêutico estabelecer uma relação de segurança e liberdade, a partir da qual a pessoa busca descobrir algo que seja mais verdadeiramente ela mesma. Portanto, pode-se dizer que o clima relacional que surge durante as discussões propicia o aprendizado de forma mais leve e significativa, aspecto esse visualizado nas VSs como algo que foi acrescentado, seja em sentido pessoal ou teórico, que influi em sua formação.

O autocuidado surge como prioridade, como demonstrado a seguir: “quero estar mais presente nas reuniões do NAEPSI, mas por hora... tive de me aproximar mais de mim mesma e cuidar de mim. Dias atrás me encontrei no desespero.” (NAEPSI, 2020f, p.1). Aqui fica evidente o movimento da tendência atualizante, que visa constantemente a desenvolver as potencialidades do sujeito a fim de assegurar sua conservação e enriquecimento, levando em consideração os limites e as possibilidades do meio (ROGERS; KINGET, 1977).

Atrelado ao autocuidado, encontra-se o Poder da Experiência, representando uma tomada de consciência do(a) aluno(a) mediante sua experiência, a partir da relação dialógica frente a uma situação que requer suas habilidades e competências.

A reunião de hoje do NAEPSI foi bem empolgante para mim, pude apresentar o serviço da recepção do plantão e percebi, ao falar, o quanto de experiência já tinha tido dentro daquela recepção. Fiquei feliz com todos percebendo a complexidade de nosso trabalho na recepção e da nossa organização. (NAEPSI, 2021c, p.1).

Nessa VS, o(a) aluno(a) demonstra satisfação ao conseguir concretizar a tarefa que lhe foi atribuída e ao repassar os conhecimentos que foram adquiridos aos(às) demais integrantes da extensão. É por meio de atos que se adquire aprendizagem mais significativa (ROGERS, 1972), além da autonomia e responsabilidade inseridos ao longo desse processo.

Eixo 3 - Dificuldades Pessoais

Esse eixo refere-se aos sentidos que surgiram para além do conteúdo ministrado nas reuniões *on-line*, e estão ligados às questões e dificuldades pessoais dos(as) alunos(as) que perpassam as experiências vivenciadas nas reuniões.

As Especificidades da Vivência *on-line* dizem respeito a limitações experimentadas durante as reuniões *on-line*, como características do formato remoto, como a dificuldade em conseguir manter um relacionamento de forma virtual com os demais; necessidade de ver e ouvir a fala dos(as) participantes em decorrência do tempo de isolamento durante a pandemia – sentimentos que se apresentam muitas vezes acompanhados de nostalgia: “Não sei descrever o que estou sentindo no momento, mas

sinto falta de estar com as pessoas pessoalmente, de poder abraçá-las e poder conversar frente a frente! Sinto falta da minha rotina antiga, das aulas presenciais e de poder sair com minhas amigas.” (NAEPSI, 2021d, p.1).

Como bem destaca Santos e Zaboroski:

Enfrentar uma pandemia é um desafio constante: isolamento social, medo e ameaça da doença, convívio com a ideia de morte. Não é uma situação fácil para ninguém, porém os estudantes e professores precisam, ainda, adaptar-se a uma nova dinâmica de ensino em suas próprias residências, com pessoas do outro lado da tela e com os amigos e colegas distantes. (2020, p .45).

Questões técnicas, como perda de conexão com a internet e até mesmo falta de um ambiente propício para acessar a sala virtual foram marcantes nas experiências do(a)s aluno(a)s.

Estou saindo da reunião bem cansada hoje. O *Meet* ficou travando e fechando a sala sozinho e eu tive que ficar reconectando a sala o tempo todo! Foi bem cansativo e eu nem cheguei a assistir a reunião toda por conta disso, acabei perdendo o final. Gostaria de ter participado do *RolePlay*, mas por conta da internet, não tive como. (NAEPSI, 2020g, p.1).

Conforme ressalta Rodrigues (2020), os desafios têm sido inúmeros, desde o suporte tecnológico aos(as) discentes para acompanhamento das atividades remotas até a normatização das ações e dos procedimentos de ensino adotados. Essas questões estão ligadas diretamente a outros sentidos apresentados dentro desse eixo: Problemas pessoais e a Necessidade de Descanso dos(as) alunos(as). “Essa semana foi bem cansativa e eu gostaria de poder descansar e ter esse tempo sem fazer nada, a fim de recuperar as minhas energias.” (NAEPSI, 2021e, p.3). É notável a exaustão causada pela continuidade do formato de ensino remoto.

Ando cansado de reuniões *on-line*, na verdade estou começando a me acostumar com as reuniões *on-line*. De início foi animador ter reuniões da universidade mesmo durante a pandemia, depois começou a ficar cansativo, principalmente a da extensão que é um compromisso que não acaba em 3 ou 4 meses (o cansaço acaba batendo) como as disciplinas do período remoto. (NAEPSI, 2020h, p.1).

Pode-se observar que, de início, as reuniões em seu formato *on-line* eram vistas positivamente. O cansaço não chegou de imediato para os(as) alunos(as), foi se instalando ao longo das atividades realizadas. Os(as) alunos(as) precisam ter abertura e disponibilidade para vivenciar aprendizados diferentes, uma vez que se requer novas habilidades, além do envolvimento em todas as dimensões de sua vida, que acabam tendo relação com o ensino remoto, tornando-o mais difícil (CASTIONI *et al.*, 2021). No entanto, ao mesmo tempo em que o cansaço estava presente, houve também um processo de adaptação a essa rotina.

Eixo 4 - Clima Facilitador ao Aprendizado

Este eixo apresenta os sentidos que dizem respeito à forma de interação grupal e foi intitulado “Clima Facilitador ao Aprendizado” em menção às atitudes facilitadoras sinalizadas por Rogers, considerando a importância delas para o desenvolvimento pessoal (ROGERS; KINGET, 1977). Na experiência vivenciada na extensão, observou-se que a metodologia e o vínculo entre os(as) integrantes propiciaram a aproximação com a abordagem e, por conseguinte, com a aprendizagem significativa dos(as) alunos(as).

Gostei muito de participar e conhecer um pouco de cada pessoa no NAEPSI. As trocas entre as pessoas foram muito ricas e significativas, me fez sentir

menos insegura e mais confiante, sabendo que tem pessoas ali com quem vou poder confiar e poder aprender muito com elas. (NAEPSI, 2021f, p.1).

Nesta VS, verifica-se o sentido intitulado Contexto Relacional Satisfatório, que demonstra a percepção positiva do(a) discente sobre as relações no momento da reunião com os membros do grupo, tendo por efeito sentimentos de acolhimento, de satisfação, de aprendizado e de pertencimento, com a sensação de estar incluído no grupo e se identificar com ele: “Ao final, tivemos um vídeo do projeto e foi muito lindo, fiquei emocionada por fazer parte de um projeto tão bonito e tão especial.” (NAEPSI, 2021g, p.4).

Metodologia Satisfatória é o sentido que aborda as experiências de aprendizagem dos(as) alunos(as) e que é facilitada pelo formato da reunião, por meio de discussão de textos, de *role-plays*, de rodas de conversa, de casos de supervisão do estágio e do relato dos(as) psicólogos(as) vinculados(as) ao projeto, tal qual a VS seguinte.

Gostei muito do encontro de hoje, apesar de eu ter chegado 40 minutos atrasada por estar resolvendo outras questões, acho que aprender sobre as atitudes facilitadoras me traz um novo modo de enxergar e conduzir as coisas, além de que as discussões abrem muito a mente para se ver as demandas com um olhar mais diferenciado, menos racionalizante e mais do experiencial, do sentido daquilo. Acho muito interessante também escutar sobre os atendimentos, qual é a conduta que os plantonistas tomam e como eles enxergam a demanda em questão, acredito que seja muito importante e muito rico para mim e para minha futura profissão como psicóloga. (NAEPSI, 2021h, p.3).

A existência de tal sentido reafirma o pensamento de Rogers de que a aprendizagem significativa, autoiniciada, experiencial, é viável nas mais diversas situações educacionais (ROGERS, 1972). Para esse tipo de aprendizagem, não é necessário o desenvolvimento de uma metodologia única

ou específica, de modo que os(as) alunos(as) podem aprender a partir de meios diversos. Nesse sentido, ao se levar em consideração o contexto vivenciado pela extensão no período pandêmico, com as atividades sendo realizadas de forma remota, pode-se perceber que a aprendizagem, para ser significativa, não necessita de uma restrição no ambiente presencial ou da experiência da prática do atendimento no Plantão Psicológico.

Identificação com ACP, tal como o nome explicita, é o sentido que demonstra a inclinação do(a) aluno(a) pela abordagem que fundamenta a teoria e a prática da extensão e a vontade de basear nela a sua atuação como futuro(a) profissional de psicologia: “Acho que finalmente estou conseguindo me conectar mais com a abordagem, entender melhor e perder o medo que eu tinha antes.” (NAEPSI, 2021i, p.3).

Por fim, pode-se dizer que, Vivência Subjetiva do Tempo é desdobramento dos outros quatro sentidos elencados neste eixo (o contexto relacional satisfatório, a metodologia satisfatória, pertencimento e identificação com a ACP), uma vez que a vivência do tempo foi diferente do tempo cronológico, com sensação de encurtamento: “[...] o tempo voou!” (NAEPSI, 2020i, p.1.). e “Sem contar que eu não perco o foco por um segundo sequer, e nem percebo as horas passarem do tanto que a reunião é um momento prazeroso para mim.” (NAEPSI, 2021j, p. 5).

Considerações finais

O capítulo inicia com o título questionando se é possível experienciar a aprendizagem significativa no formato *on-line*. O que se pode observar, por meio da análise compreensiva das Versões de Sentido, é que a aprendizagem significativa pode acontecer em qualquer espaço, desde que sejam mantidas as condições facilitadoras de processos de crescimento, sinalizadas por Carl Rogers, que no presente caso se refere à facilitação dos

processos de ensino-aprendizagem. Desse modo, quatro eixos de sentido se revelaram: Liberdade Experiencial, Crescimento Pessoal, Clima Facilitador ao Aprendizado e Dificuldades Pessoais.

Ficou evidente que, embora a facilitação tenha acontecido no ambiente *on-line*, a falta de contato, de ouvir a voz presencialmente do(a) outro(a), de conversar, abraçar e sentir a presença, de sair com os pares são elementos essenciais à aprendizagem, e esses momentos estão fazendo falta aos(às) discentes, no caso, extensionistas do projeto.

Ao mesmo tempo em que a metodologia dos encontros *on-line*, vivida no projeto, tenha sido favorável ao aprendizado, estar em frente à tela do computador ou do celular, por dias e horas contínuos, tem revelado o cansaço dos(as) alunos(as) com esse formato. Por um lado, a experiência tem sido enriquecedora; mas por outro, parece não substituir a presença física que teoricamente potencializa a aprendizagem.

Ademais, o uso das Versões de Sentido após cada encontro virtual facilitou ao(às) discentes se aproximarem de suas experiências, suscitando descobertas e potencialidades ante os desafios do ambiente virtual, bem como as especificidades típicas do ensino remoto, como cansaço com a continuidade dos encontros, problemas com a internet ou com a plataforma das reuniões e dificuldades pessoais.

Por fim, a confiança, a liberdade de expressão e a troca de experiências entre os membros do grupo se mostraram importantes nas reuniões virtuais, evidenciando que a aprendizagem significativa envolve o conhecimento teórico aliado à vivência pessoal.

Referências

AMATUZZI, M. M. **Por uma psicologia humana**. 2. ed. São Paulo: Álinea, 2008.

AMATUZZI, M. M. *et al.* Sentido-que-faz-sentido: uma pesquisa fenomenológica no processo terapêutico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 1-12, 1991.

BRAATHEN, P. C. Aprendizagem mecânica e aprendizagem significativa no processo de ensino-aprendizagem de Química. **Revista eixo**, Brasília, v. 1, n.1, p. 63-69, 2012. DOI: <https://doi.org/10.19123/eixo.v1i1.53>. Disponível em <http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/53>. Acesso em: 3 nov. 2021.

CANDAU, V. M. F. Diferenças culturais, cotidiano escolar e práticas pedagógicas. **Currículo sem fronteiras**, [Minas Gerais], v. 11, n. 2, p. 240-255, 2011.

CAPELO, F. M. Aprendizagem centrada na pessoa: contribuição para a compreensão do modelo educativo proposto por Carl Rogers. **Revista de Estudos Rogerianos. A Pessoa como Centro**. São Paulo, v. 1, n. 5, p. 4-6, 2000.

CASTIONI, R *et al.* Universidades Federais na pandemia da covid-19: acesso à internet e ensino remoto emergencial. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 111, p. 339-419, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362021002903108>. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ensaio/a/53yPKgh7JK4sT8FGsYGn7cg/](https://www.scielo.br/j/ensaio/a/53yPKgh7JK4sT8FGsYGn7cg/?lang=pt)?lang=pt. Acesso em: 3. nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Práticas e estágios remotos em psicologia no contexto da pandemia da covid-19: recomendações** [recurso eletrônico]. Brasília: Conselho Federal de Psicologia e Associação Brasileira de Ensino de Psicologia, 2020. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Caderno-de-orientac%CC%A7o%CC%83es-formac%CC%A7a%CC%83o-e-esta%CC%81gios_FINAL2_com_ISBN_FC.pdf. Acesso em: 3. nov. 2021.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020a.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020b.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020c.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020d.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020e.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020f.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020g.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020h.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2020i.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021a.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021b.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021c.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021d.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas.** João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021e.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021f.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021g.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021h.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021i.

NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA PSICOLÓGICA - NAEPSI. **Versões de Sentido dos extensionistas**. João Pessoa: NAEPSI/Departamento de Psicologia/UFPB, 2021j.

NOGUEIRA, M. D. P. (org.). **Extensão universitária**: diretrizes e políticas. Belo Horizonte: PROEX / UFMG, 2000.

RODRIGUES, A. Ensino remoto na educação superior: desafios e conquistas em tempos de pandemia. **SBC Horizontes**, 2020. ISSN 2175-9235.

ROGERS, C. R. **Liberdade de aprender em nossa década**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

ROGERS, C. R. **Liberdade para aprender**. Trad. de Edgard de Godói da Mata Machado e Márcio Paulo de Andrade. 2. ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1972.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

ROGERS, C. R. **Um jeito de ser**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda., 2005.

ROGERS, C.; KINGET, M. **Psicoterapia e relações humanas**: teoria e prática da terapia não-diretiva. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

SANTOS, J. R.; ZABOROSKI, E. A. Ensino Remoto e Pandemia COVID-19: desafios e oportunidades de alunos e professores. **Revista Interações**, Santarém – Portugal, v. 16,

n. 55, p. 41-57, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25755/int.20865>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/20865>. Acesso em: 3. nov. 2021.

SILVA, M. C. F. **Representação dos eixos de sentido encontrados na análise compreensiva das Versões de Sentido dos extensionistas que participaram do NAEPSI nos anos de 2020 e 2021.** [Arquivo próprio]. João Pessoa, 2021. (Figura 1).

SILVA, C. R.; SCHIRLO, A. C. Teoria da aprendizagem significativa de Ausubel: reflexões para o ensino de física ante a nova realidade social. **Imagens da Educação**, Maringá, v. 4, n. 1, p. 36-42, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ImagensEduc/article/view/22694/pdf>. Acesso em: 3. nov. 2021.

SOUZA, M. V. L.; LOPES, E. S.; SILVA, L. L. Aprendizagem significativa na relação professor-aluno. **Revista de C. Humanas**, Viçosa, v. 13, n. 2, p. 407-420, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/3926/Aprendizagem%20Significativa%20na%20Rela%C3%A7%C3%A3o%20Professor-Aluno>. Acesso em: 3 nov. 2021.

VIEIRA, E. M *et al.*, Versão de sentido na supervisão clínica centrada na pessoa: alteridade, presença e relação terapêutica. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 10, n. 1, p. 63-76, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.375>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2018000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 3 nov. 2021.

ZIMRING, F. **Carl Rogers**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco; Massangana, 2010.

Sobre os(as) autores(as)

Alana Alexandra Almeida da Silva

Psicóloga da área Clínica e Organizacional, com formação na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), é plantonista do NAEPSI (Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicóloga) na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB de 2017 a 2020.

alanaanegocios@gmail.com

Bárbara Dias Tenório

Graduanda do curso de Psicologia da UFPB e extensionista voluntária do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB.

barbara.dias@academico.ufpb.br

Débora Silva Oliveira

Graduanda do curso de Psicologia da UFPB, extensionista bolsista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB, voluntária do Programa de Iniciação Científica com o plano de trabalho: Saúde Mental e Classe Social e membro do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

oliveirasilvadebora@hotmail.com

Eder Oliveira Teixeira

Psicólogo graduado pela UFPB, mestrando em Psicologia Clínica na UNICAP, plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde 2018, e é vinculado ao CNPq através do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

ederteixeira.psi@gmail.com

Heloíse Calado Bandeira

Graduada em Psicologia pela UFPB, atua na área clínica na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). É pesquisadora do GPEPFE e plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde 2018.

psi.heloiseeb@gmail.com

João Vinícius de Araújo Lima

Graduando do curso de Psicologia da UFPB, estagiário do último ano do curso de Psicologia e plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde 2019.

vinicius.lima1997@hotmail.com

Maria Carolina Felício Silva

Graduada em Comunicação Social – Jornalismo pela Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO). É colaboradora do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde 2019, e assessora da Comissão de Comunicação do projeto.

jornalismo_carolina@yahoo.com.br

Maria Lilian Leal de Souza

Psicóloga Clínica com formação pela UFPB. É colaboradora do Plantão Psicológico do NAEPSI.

lilian.leal@uol.com.br

Marinalva da Conceição Bezerra

Formada pela UFPB, é psicóloga da área clínica, com ênfase na Abordagem Centrada na Pessoa. É plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB.

marinalvapap3ruas@gmail.com

Mayane Maia Rodrigues

Graduanda do curso de Psicologia da UFPB, é extensionista voluntária do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB e bolsista do Programa de Iniciação Científica com o plano de trabalho: Saúde Mental e Identidade de Gênero. É também membro do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

mayaneemr@gmail.com

Nathália Nicácio de Freitas Nery

Mestranda em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, na UnB. Graduada em Psicologia pela UFPB.

nath_nery@hotmail.com.br

Raquel Gomes dos Santos

Graduanda do curso de psicologia da UFPB, é extensionista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB e estagiária do último ano do curso de psicologia.

raquelufgomes@gmail.com

Sandra Souza

Professora Associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Fez estágio de doutoramento na Universidade Complutense de Madri, Espanha. É mestra em Psicologia Social pela UFPB. Desenvolve suas atividades de pesquisa, estágio, extensão e ensino sob os pressupostos da Psicologia Fenomenológica Existencial com ênfase na Abordagem Centrada na Pessoa. Fundadora e coordenadora do NAEPSI. Foi uma das organizadoras dos livros: “Plantão Psicológico: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento” (2015), e “Estudos e práticas em clínica ampliada: a perspectiva da Clínica-Escola de Psicologia da UFPB” (2019). É autora do livro “Colégio Nossa Senhora das Neves: memórias afetivas da educação paraibana” (2021).

Simony Marinho de Carvalho

Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, é pesquisadora do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE), extensionista do NAEPSI e estagiária da Clínica-Escola de Psicologia da UFPB, com ênfase na Abordagem Centrada na Pessoa-ACP.

simonymarinhopsic@gmail.com

Tatiana da Silva Teixeira

Graduada em Psicologia pela UFPB, pós-graduanda em Psicologia Humanista e Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), pós-graduanda em Transtorno do Espectro Autista. É também plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde 2015 e membro do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

tatianateixeirapsi@gmail.com

Thalita Regina Albuquerque de Oliveira

Formada pela UFPB, é psicóloga da área clínica, com ênfase na Abordagem Centrada na Pessoa. É também plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde

2018 e pesquisadora do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

thalitaalbuquerque.psi@gmail.com

Vinícius André Gouveia de Sousa

Psicólogo pela UFPB com formação na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e residente na Atenção à Saúde da Família e Comunidade. É plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB de 2019 a 2020 e membro do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

viniciusagdesousa@gmail.com

Vitória Silva Felix

Psicóloga da área clínica com formação na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). É plantonista do NAEPSI na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB desde 2017 e pesquisadora do Grupo de Pesquisa de Psicologia Fenomenológica e Existencial (GPEPFE).

psivitoriafelix@gmail.com

Vacina para todos(as)!



A Editora Fi é especializada na editoração, publicação e divulgação de produção e pesquisa científica/acadêmica das ciências humanas, distribuída exclusivamente sob acesso aberto, com parceria das mais diversas instituições de ensino superior no Brasil e exterior, assim como monografias, dissertações, teses, tal como coletâneas de grupos de pesquisa e anais de eventos.

Conheça nosso catálogo e siga as nossas páginas nas principais redes sociais para acompanhar novos lançamentos e eventos.



www.editorafi.org
contato@editorafi.org