

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas  
Catalogação na Publicação

S586a Silva, Andrezza Silva da

Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico / Andrezza Silva da Silva ; Giovana Fagundes Luczinski, orientadora. — Pelotas, 2021.

32 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2021.

1. Psicologia. 2. Atenção básica. 3. Fenomenologia. 4. Versão de sentido. 5. Afetos. I. Luczinski, Giovana Fagundes, orient. II. Título.

CDD : 150

**Andrezza Silva da Silva**

**Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Giovana Fagundes Luczinski

Pelotas, 2021

## Resumo

SILVA, Andrezza Silva **Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico**. Orientadora: Giovana Fagundes Luczinski. 2021. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Psicologia, Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2021

Este trabalho se propôs a evidenciar os impactos que surgem em uma estagiária em formação, através dos seus primeiros atendimentos clínicos na atenção básica no município de Pelotas. Trata-se de um relato de experiência, entremeado a um estudo teórico, através de uma escrita situada, que instiga a pesquisar com os afetos que surgem no encontro clínico. Inicialmente, aponta a relevância do Plantão Psicológico como estratégia de cuidado na promoção e prevenção à saúde. Seu enquadre institui um serviço continuado de acolhimento que facilita a acessibilidade aos serviços de saúde mental. A partir dessa modalidade de intervenção, algumas perguntas norteadoras guiaram este trabalho: “Como os afetos vividos no encontro com a alteridade repercutem em uma estagiária em formação? Como traçar seu impacto no atendimento e em seu caráter terapêutico?” O caminho percorrido para acolher esses afetos utilizou o método fenomenológico-existencial, que tem como proposta refletir, compreender e investigar sobre os fenômenos da consciência. Estabelece que, para isso, são necessárias algumas condutas que possibilitem que os fenômenos se manifestem. Por isso, o trabalho do plantonista consigo mesmo é um dos pré-requisitos. A partir das experiências e dos afetos desassossegados vividos, surgem possibilidades de apreender um tipo de postura que passa necessariamente pelo deixar-se afetar pela sua experiência e a do outro. São descritas algumas dimensões do afeto que fazem parte da relação entre plantonista e cliente e da relação entre o psicoterapeuta e sua prática psicológica. Evidencia-se a potência do encontro, da fala e da escuta bem como, a importância da responsabilidade e compromisso que o profissional exerce ao se colocar disponível para atender uma pessoa. Como ferramenta para investigar e elaborar esses afetos, utilizou-se a Versão de Sentido, um instrumento prático para os atendimentos, definido como um relato do vivido, que consiste em registrar a reação viva do que acontece logo após um encontro. Constatou-se que essa ferramenta possibilita compreender, nomear e elaborar os afetos e, assim, acessar os desdobramentos do processo. Dessa forma, buscou-se desvelar os afetos que surgem em quem está começando seu caminho na psicoterapia: uma jovem psicoterapeuta, que encontrou no método fenomenológico-existencial sentido para seu estar-aí-na-psicologia.

Palavras-chave: Plantão psicológico. Atenção básica. Fenomenologia. Versão de Sentido. Afetos.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**  
**Faculdade de Medicina, Terapia Ocupacional e Psicologia**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico**

Andrezza Silva da Silva

Pelotas, 2021

**Andrezza Silva da Silva**

**Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Giovana Fagundes Luczinski

Pelotas, 2021

Andrezza Silva da Silva

Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia, Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas.

Data da defesa: 02 de julho de 2021

Banca examinadora:

.....

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Giovana Fagundes Luczinski (Orientadora)

Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

.....

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Camila Peixoto Farias

Doutora em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

.....

Prof<sup>o</sup> Sidney Pereira de Souza Junior

Pós-graduado em Psicologia Clínica: Existencial e Gestáltica pela FEAD-Minas

## **Agradecimentos**

Primeiramente, à minha mãe, Gicelda, mulher forte que sempre me apoiou e incentivou para continuar nessa jornada na academia, e que foi importante para seguir na caminhada. E que seu amor, cuidado e parceria me motivam a nunca desistir de quem eu quero ser.

À Universidade Federal de Pelotas, por me proporcionar um ensino gratuito e de qualidade e, também, ao curso de Psicologia que possibilitou vivenciar encontros transformadores e inspiradores. Sejam eles com os professores e colegas, em sala de aula, confraternizações, cantina, reuniões e, também, na luta pela melhoria e permanência de um ensino público de qualidade.

Em especial, à minha orientadora, Giovana, que tenho total admiração e que sua postura enquanto professora, orientadora, supervisora e psicóloga são inspiradoras no meu ser-aí-no-mundo. Por ter tido a oportunidade (e sorte) de ser tua aluna e ter vivenciado encontros incríveis, principalmente no Laboratório de Estudos e Pesquisas Epoché. E as pessoas que ele compõe, agradeço pelas trocas de afeto, acolhimento e risadas que ajudaram a manter minha saúde mental nesses tempos sombrios em que vivemos. Além disso, o entre construído por nós vivificou meu olhar para a psicologia que quero fazer.

Agradeço, aos colegas e amigos que construí ao longo do curso e pelas trocas que tivemos nesse tempo. Em especial, sou grata por Lorraine, Carlos, Nicolas, João, Jonathan, Aline e Julia, essa constelação que construímos a qual serviu de rede de apoio, afeto e cuidado.

À minha rede de afeto, amigas/os/es que foram moldando quem sou hoje através das trocas de experiências e suas várias formas de ser no mundo que me influenciam. Aos que passaram e aos que continuam em minha vida, fazem parte do ser que sou hoje. Em especial a família, que formamos no nosso lar, Lise e Luana, sem elas não aprenderia tanto das relações saudáveis baseadas em compaixão e companheirismo.

À minha família, minha avó Eli, meu irmão Diego e cunhada Cibeli, as primas Bianca e Ane, meus tios Joares e Letícia pelo amor, incentivo e amizade. Também, a todos os familiares (a lista é grande) que sempre torceram por mim e desejaram o meu bem.

## Resumo

SILVA, Andrezza Silva **Os afetos desassossegados de uma estagiária no plantão psicológico**. Orientadora: Giovana Fagundes Luczinski. 2021. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Psicologia, Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2021

Este trabalho se propôs a evidenciar os impactos que surgem em uma estagiária em formação, através dos seus primeiros atendimentos clínicos na atenção básica no município de Pelotas. Trata-se de um relato de experiência, entremeado a um estudo teórico, através de uma escrita situada, que instiga a pesquisar com os afetos que surgem no encontro clínico. Inicialmente, aponta a relevância do Plantão Psicológico como estratégia de cuidado na promoção e prevenção à saúde. Seu enquadre institui um serviço continuado de acolhimento que facilita a acessibilidade aos serviços de saúde mental. A partir dessa modalidade de intervenção, algumas perguntas norteadoras guiaram este trabalho: “Como os afetos vividos no encontro com a alteridade repercutem em uma estagiária em formação? Como traçar seu impacto no atendimento e em seu caráter terapêutico?” O caminho percorrido para acolher esses afetos utilizou o método fenomenológico-existencial, que tem como proposta refletir, compreender e investigar sobre os fenômenos da consciência. Estabelece que, para isso, são necessárias algumas condutas que possibilitem que os fenômenos se manifestem. Por isso, o trabalho do plantonista consigo mesmo é um dos pré-requisitos. A partir das experiências e dos afetos desassossegados vividos, surgem possibilidades de apreender um tipo de postura que passa necessariamente pelo deixar-se afetar pela sua experiência e a do outro. São descritas algumas dimensões do afeto que fazem parte da relação entre plantonista e cliente e da relação entre o psicoterapeuta e sua prática psicológica. Evidencia-se a potência do encontro, da fala e da escuta bem como, a importância da responsabilidade e compromisso que o profissional exerce ao se colocar disponível para atender uma pessoa. Como ferramenta para investigar e elaborar esses afetos, utilizou-se a Versão de Sentido, um instrumento prático para os atendimentos, definido como um relato do vivido, que consiste em registrar a reação viva do que acontece logo após um encontro. Constatou-se que essa ferramenta possibilita compreender, nomear e elaborar os afetos e, assim, acessar os desdobramentos do processo. Dessa forma, buscou-se desvelar os afetos que surgem em quem está começando seu caminho na psicoterapia: uma jovem psicoterapeuta, que encontrou no método fenomenológico-existencial sentido para seu estar-aí-na-psicologia.

Palavras-chave: Plantão psicológico. Atenção básica. Fenomenologia. Versão de Sentido. Afetos.

## Abstract

SILVA, Andrezza Silva. **The restless affections of an intern on psychological duty**. Advisor: Giovana Fagundes Luczinski. 2021. 32f. Course Conclusion Paper - Graduation in Psychology, Faculty of Medicine, Psychology and Occupational Therapy, Federal University of Pelotas, Pelotas, 2021.

This work aimed to highlight the impacts that arise in an intern in training, through her first clinical care in primary care in the city of Pelotas. It is an experience report, interspersed with a theoretical study, through a situated writing, which instigates research with the affections that emerge in the clinical encounter. Initially, it points out to the relevance of the Psychological Service as a care strategy in health promotion and prevention. Its framework institutes a continuous reception service that facilitates accessibility to mental health services. Based on this modality of intervention, some guiding questions guided this work: "How do the affections experienced in the encounter with otherness affect an intern in training? How to trace its impact on care and its therapeutic character?" The path taken to welcome these affections used the existential-phenomenological method, which proposes to reflect, understand and investigate the phenomena of consciousness. It establishes that, for this, some conducts are necessary that allow the phenomena to manifest themselves. Therefore, the office of the physician on duty with himself is one of the prerequisites. From the restless experiences and affections experienced, possibilities come to apprehend a type of posture that necessarily involves letting oneself be affected by the experience of the other. Some dimensions of affection that are part of the relationship between on duty and client and of the relationship between the psychotherapist and their psychological practice are described. The power of meeting, speaking and listening is evidenced, as well as the importance of the responsibility and commitment that the professional exerts when making himself available to assist a person. As a tool to investigate and elaborate these affections, the Meaning Version was used, a practical instrument for the care, defined as a report of the experience, which consists in recording the live reaction of what happens right after an encounter. It was found that this tool makes it possible to understand, name and elaborate affections and, thus, access the unfolding of the process. Therefore, we sought to unveil the affections that arise in those who are starting their path in psychotherapy: a young psychotherapist, who found in the existential-phenomenological method meaning for her being-there-in-psychology.

Keywords: Psychological duty. Basic care. Phenomenology. Version of Sense. Affections.

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b>	9
<b>O Plantão Psicológico no âmbito da saúde pública</b>	12
<b>O atendimento em plantão psicológico na perspectiva fenomenológica</b>	17
<b>Afetos desassossegados</b>	22
<b>Versão de Sentido como caminho</b>	26
<b>Considerações Finais</b>	28
<b>Referências</b>	30

*Que meu espírito seja leve quando nada mais o for,  
que minha mente seja livre de qualquer verdade absoluta,  
que a palavra voe pelos ventos da intuição,  
que as trocas e encontros aconteçam de forma empática,  
que eu não me perca em devaneios, mas possa aproveitá-los  
criativamente  
que o pensamento não me consuma  
para então ser ferramenta ao não-limite,  
que falemos a mesma língua mesmo vindo de universos  
completamente distintos,  
que nossas consciências se unam a favor da comunicação para a vida,  
que todas as vozes possam ser respeitadas e honradas.*  
*Lu Lentz - Meio da terra*

## **Introdução**

Este trabalho surge através dos afetos desassossegados da prática em Plantão Psicológico realizada no estágio clínico na Unidade Básica de Saúde Bom Jesus, em Pelotas, RS. Entre as modalidades clínicas de atuação, o plantão psicológico surge como uma proposta contemporânea alinhada à lógica da clínica ampliada, bastante pertinente ao âmbito da saúde pública. Essa modalidade nos convida a adentrar a experiência do outro e fomenta, cada vez mais, conhecer seu mundo vivido, tanto para o exercício da prática clínica, quanto para a construção de um olhar mais sensível. A construção desse olhar se dá em duas vias: em direção ao outro e para mim mesma, em meus afetos, enquanto estagiária. Nesse sentido, a prática de estágio propiciou a possibilidade de vivenciar encontros únicos, compreendendo o outro e aprendendo a responsabilidade da escuta, da intervenção e dos desdobramentos desta modalidade. Pude apreender um pouco mais acerca da relação cliente/plantonista que aposta em fatores que serão descritos nesse trabalho.

Um aspecto que precisamos considerar é o contexto da saúde pública, onde trilhei boa parte das minhas experiências na prática psicológica. As que considero mais significativas e que me conduziram a este trabalho aconteceram nos estágios realizados nas Unidades Básicas de Saúde. Para além do contexto da formação psicológica, considero que minhas experiências são um ponto importante para trazer

nesse trabalho. Sou filha de uma assistente administrativa que trabalhou num Hospital Escola por 30 anos, mais precisamente, desde que estava grávida desta que vos escreve. Isto é, nasci, cresci e vivi – sendo influenciada por esse contexto acompanhando o trabalho de minha mãe em um hospital público. Tanto que meu primeiro estágio remunerado foi neste mesmo hospital e, também, foi nele que realizei meu primeiro estágio básico em saúde, pela faculdade que cursava psicologia na época.

As experiências desenvolvidas nos estágios instituíram um processo de mudança em mim: algo desassossejou, surgiu uma inquietação que, inclusive, perpassou minha trajetória acadêmica. Como Rilke (1929) nos aponta em cartas para um jovem poeta, “seria fácil nos fazer acreditar que nada aconteceu, no entanto nos transformamos [...] vários sinais indicam que o futuro entra em nós dessa maneira, para se transformar em nós muito antes de acontecer” (p.75). Algo novo aconteceu e repercutiu em minha vida acadêmica, e foi nesse instante que transferi meu curso de psicologia para a UFPel. Vinda de uma educação tendo o SUS como referência em saúde, visto que o “plano de saúde” que minha mãe tinha era os serviços e dispositivos ofertados pelo HU (Hospital Universitário) apreendendo a saúde como direito para todos. Ao perceber a falta de abertura/espço de um serviço psicológico nesse lugar, uma dura realidade em minha cidade e de muitas no país – a falta de contratação e abertura de vagas para a psicologia no contexto da saúde pública. Com isso, notei a necessidade/demanda da comunidade, somado a fraca interlocução que existia da minha faculdade com as políticas públicas, já que esse local tinha o foco em uma psicologia clínica privada. Esse cenário gerou em mim um forte interesse em conduzir meus estudos e práticas para uma psicologia norteada pelos princípios do SUS e de uma saúde mental e coletiva. Tendo a noção da psicologia que queria exercer ao me aproximar desse contexto, busquei pela prática clínica crítica e situada como modo de atuação, como possível resposta às demandas que surgiam no âmbito da saúde pública. Portanto, essas experiências e vivências foram condutoras do caminho que trilhei até aqui. Afinal, “no fundo é esta a única coragem que se exige de nós: sermos corajosos diante do que é mais maravilhoso e inexplicável entre tudo com que nos deparamos” (RILKE, 1929 p. 77).

A Fenomenologia, perspectiva teórica que norteia este trabalho, nos ensina que existe uma dança social entre sujeito e mundo, por isso, precisamos tecer

diálogos entre nossos processos pessoais e sociais. As demandas e as mudanças ocorridas no âmbito da saúde a partir do século XX, conduzem a psicologia para novas aberturas, novos olhares para o sujeito e outras formas de cuidar, escutar e intervir. Com isso, percebeu-se a necessidade de ampliar os serviços disponibilizados à comunidade e, em paralelo, fomentar uma reflexão aos modelos padronizados de atenção psicológica (CURRY E PALMIERI, 2007). Essa transmutação viabilizou a inserção do plantão psicológico no âmbito da saúde pública. Uma vez que sua proposta proporciona um espaço de acolhimento, escuta, e posturas facilitadoras, para que o outro tenha um entendimento do seu sofrimento e seu lugar no mundo, instituindo um serviço continuado de acolhimento e garantindo acessibilidade aos serviços de saúde mental.

Nesse processo, o trabalho do/da plantonista consigo mesmo/a (e seus afetos) se torna um dos requisitos para sua formação na prática clínica, bem como o preparo teórico e o conhecimento do seu campo de atuação. Com isso, neste trabalho, tendo como contexto o Plantão Psicológico, traçarei um recorte acerca dos afetos e impactos sentidos/vividos no encontro clínico, tendo algumas perguntas norteadoras. Como os afetos vividos no encontro com a alteridade repercutem em uma estagiária em formação? Como traçar seu impacto no atendimento e em seu caráter terapêutico?

Portanto, trata-se de um relato de experiência, entremeado a um estudo teórico, através de uma escrita situada, que instiga a pesquisar com os afetos que surgem no encontro clínico. Para me colocar nesse lugar em que considero o que me afeta, perpassa e conduz, utilizaremos o método fenomenológico, que é uma corrente teórico-filosófica apropriada para pesquisar cientificamente as vivências humanas. Como alicerce, foi desenvolvida uma revisão bibliográfica escolhida por relevância e por tema, escolhendo autores dentro da abordagem existencial-fenomenológica que trabalham especificamente o tema do Plantão Psicológico e Saúde pública. Serão tecidos diálogos com autores como Mauro Amatuzzi, Monique Augras, Miguel Mahfoud, Yolanda Forghieri entre outros pensadores. Os próximos passos dessa pesquisa consistem, primeiramente, em traçar um panorama acerca da inserção da psicologia na saúde pública e como o Plantão Psicológico pode contribuir enquanto dispositivo da clínica ampliada. Em seguida, reflito de que modo se estabelecem os atendimentos e a relação no encontro clínico, dialogando com a

abordagem fenomenológica-existencial. Por fim, a partir das experiências e dos afetos desassossegados vividos no plantão psicológico, através do estágio clínico, exponho as possibilidades de apreender um tipo de postura e de questionamento que passam necessariamente pelo deixar-se afetar pela experiência do outro e, de que forma esses afetos ressoam em uma estagiária.

*Escrevo-te toda inteira e sinto um sabor em ser e o savora-ti é abstrato como o instante. É também com o corpo todo que pinto os meus quadros e na tela fixo o incorpóreo, eu corpo-a-corpo comigo mesma. Não se compreende música: ouve-se. Ouve-me então com teu corpo inteiro. Quando vieres a me ler perguntarás por que não me restrinjo à pintura e às minhas exposições, já que escrevo tosco e sem ordem. É que agora sinto necessidade de palavras - e é novo para mim o que escrevo porque minha verdadeira palavra foi até agora intocada. A palavra é a minha quarta dimensão*

*Clarice Lispector*

## **O Plantão Psicológico no âmbito da saúde pública**

Com as transformações sociais e econômicas ocorridas na década de 70 e 80, o Brasil passou por uma mudança no que diz respeito às políticas públicas de saúde. Decorrente da Constituição de 1988, que suscitou uma concepção ampliada e transformou o modelo de atenção à saúde, reconhecendo-a como direito e dever do estado. Deriva daí a instituição de um sistema único de saúde, atravessado pelo princípio da universalidade, integralidade, descentralização e hierarquização do serviço; e a valorização da participação popular e do controle social dos serviços públicos de saúde (BRASIL, 1988; AMORIM, ANDRADE E BRANCO 2015).

De acordo com Gonçalves, Farinha e Gotto (2016) “os níveis de atenção à saúde passaram a ser representadas pela promoção, proteção e recuperação da saúde, priorizando o caráter preventivo e não mais apenas curativo” (p.226), e assim, originando diversos programas de estratégias, como o ESF (Estratégia da Saúde da Família) que reorganizou a atenção básica, mantida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, instituindo uma equipe multiprofissional para atender os usuários da rede de forma integral, contínua e assim, oferecendo acessibilidade e promoção à saúde, vale ressaltar que essa

equipe, ainda, não inclui o profissional de psicologia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; GONÇALVES, FARINHA E GOTTO 2016). No entanto, constituiu-se uma relação entre a psicologia e a atenção básica através da Política Nacional de Humanização (PNH) e o apoio matricial por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde (NASF), em que recomenda-se a presença de, pelo menos, um profissional de saúde mental como parte de uma equipe multiprofissional (GONÇALVES, FARINHA E GOTTO, 2016). Esse olhar integral estabelece um entendimento de que o sujeito é um ser biopsicossocial e com toda sua complexidade precisa ser atendido e cuidado por uma equipe multidisciplinar. Dessa forma, o novo modelo de saúde visa a qualidade de vida através da promoção e prevenção à saúde e constrói uma relação da rede com a comunidade.

Nesse cenário, houve um movimento da psicologia de redefinir seu papel neste âmbito, visto que a Psicologia pode ser “mais útil ao campo da assistência pública à saúde a partir do momento que sua cultura profissional passe a fornecer modelos ampliados de atuação” (DIMENSTEIN, 1998, p.77). As novas formas de inserção da psicologia assumem então, uma postura com maior comprometimento ao contexto social do sujeito, demandando uma capacidade reflexiva continuamente exercitada em relação à própria prática, da qual se origine um posicionamento ético e político (REBOUÇAS E DUTRA, 2010).

Como prática viva e em movimento, a Psicologia como campo também passou por revisões e transformações. No período em que acontecem as mudanças citadas no campo da saúde coletiva, vemos surgir novas abordagens e práticas psicológicas. Nesse contexto, entre as décadas de 70 e 80 o Plantão Psicológico surge, enquanto modalidade clínica, como uma alternativa às intervenções tradicionais. Tem como referência a proposta inicial do Serviço de Plantão Psicológico, implantado no Instituto de Psicologia da USP (IPUSP), em 1969, no Setor de Aconselhamento Psicológico. Sua base teórica foi fundamentalmente humanista, com princípios da abordagem centrada na pessoa e, mais recentemente, vem se aproximando de estudos e práticas da Fenomenologia Existencial e do Existencialismo.

O Plantão Psicológico é considerado uma modalidade clínica de atendimento focal e esporádico, tendo como foco ofertar uma escuta empática voltada para a experiência do sujeito no momento do surgimento da sua demanda, sem

obrigatoriedade de retorno (MAHFOUD, 1987). Assim, o profissional oferece um suporte emocional e uma possibilidade de reorganização psíquica, em que a escuta é voltada em promover um espaço em que o próprio sujeito cuide de sua condição existencial, proporcionando um lugar de "acolhimento, disponibilidade e cuidado" (DANTAS et all., 2016 p. 234). Considerado como possibilidade de um atendimento emergencial, pode ocorrer em um único encontro ou desdobrar-se em outros, de acordo com a necessidade da pessoa que busca ajuda e, se houver uma demanda psicoterapêutica, são realizados os devidos encaminhamentos.

De acordo com Cury (2012, p.151): “respeitosamente, os plantonistas aguardam por seus clientes, sem saber quem serão, o que os trará [...] um encontro feito de apertos de mão, olhares, conversas [...] atitudes simples de acolhimento”. À medida que o plantonista/terapeuta se movimenta para compreender a demanda, contribui-se no entendimento da queixa que se apresenta e permite que o encontro seja um espaço de possibilidades, construindo uma relação intersubjetiva. Para Mahfoud (1987 p.76) “a forma de enfrentar a problemática se definirá no próprio processo de plantão e com a participação efetiva de ambos, cliente e conselheiro”. Portanto, a disponibilidade de um atendimento psicológico no momento em que ocorre uma demanda emocional urgente, diminui a ansiedade e angústia, possibilitando o surgimento de recursos inerentes à pessoa para que ela busque soluções para seu impasse, promovendo encaminhamentos internos e externos melhor direcionados, pois são decididos conjuntamente entre plantonista e cliente (CURY, 2012). Ainda sobre esse aspecto SCHMIDT complementa:

[...]A ponderação sobre este aspecto fundamental - responder à diversidade de demandas, sem, contudo, poder atendê-las todas - faz pensar no quanto um serviço de Plantão Psicológico não pode e não deve se tomar como auto-suficiente. Na contrapartida, faz pensar no quanto um serviço deste tipo só pode ser concebido numa relação de solidariedade com os recursos pessoais da clientela, com os recursos coletivos das comunidades e, finalmente, com os recursos institucionais das esferas pública e privada disponíveis na sociedade [...] (SCHMIDT, 2004 p175)

Diante dessas ponderações, o plantão psicológico se apresenta como um *fazer psicologia* que é político ao considerar a complexidade do ser humano enquanto sujeito biopsicossocial e espiritual por meio de uma escuta empática e uma relação acolhedora. De acordo com Amorim, Andrade e Branco (2015), esse

movimento da psicologia propiciou um novo contexto de ingresso do Plantão Psicológico como estratégia de clínica ampliada na atenção básica à saúde, em que psicólogos e estagiários instituíram esse serviço nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Da mesma forma, Gonçalves, Farinha e Gotto (2016) destacam que a modalidade do plantão psicológico, surge como solução para as instituições de saúde com grande demanda de atendimento psicoterápico e as dificuldades de manter um atendimento a longo prazo, favorecendo-os através de atendimentos com o psicólogo/plantonista em alguns encontros, não necessitando de psicoterapia. Sistemáticamente o plantão psicológico é um serviço aberto à comunidade, sem hora marcada, procurado por livre demanda. Todavia, destaca-se que, para este serviço ser próspero é necessário que sua oferta seja contínua e que haja uma divulgação eficaz, para assim a equipe de plantonista se colocar disponível em um dia e horário (fixos) estabelecidos, para atender as demandas que surgem, entretanto não trabalha-se com filas de espera (VIEIRA et al., 2012).

A partir desses entendimentos, salienta-se que o Plantão não se configura como uma prática com foco no alívio psíquico, nem se prende a classificações diagnósticas ou categorização, pois sua preocupação está na pessoa, compreendida em sua totalidade, constituindo um espaço de ressignificação para o sofrimento vivido. Tampouco é entendida como uma preparação para uma psicoterapia, que pode ser uma possibilidade, mas não sua finalidade e nem é um substituto das entrevistas de triagem (CURRY, 1999). É pertinente destacar as diferenças entre plantão e triagem, visto que é comum confundir as duas práticas, portanto de forma breve e sintetizada será desenvolvida nas linhas a seguir.

Os aspectos que diferenciam o plantão e a triagem, a princípio estão na relação entre cliente e plantonista e na raiz epistemológica que guia as intervenções. Conforme ROCHA (2011) a triagem tem a finalidade de identificar a queixa e encaminhar, ao coletar os dados e, a partir da interpretação do profissional, avalia-se e, algumas vezes, faz um diagnóstico. Através de instrumentos para coleta de dados que acabam impossibilitando o surgimento de questões espontâneas do sujeito, e assim, a partir da interpretação do profissional que traça um encaminhamento decidido por ele sem a participação do sujeito. Ainda segundo a autora, há um tipo de triagem atual, reformulada, denominada triagem interventiva, em que constitui-se um cuidado e uma abertura na escuta do sujeito e o que o levou

a procurar ajudar. Por meio de uma escuta empática, estabelece uma relação atenta aos processos de elaboração e/ou na reorganização psíquica do sujeito. Ainda que haja uma postura e relação acolhedora com o sujeito e sua demanda, a triagem interventiva, tem-se a finalidade de coletar dados e “prevalecendo o parecer do psicólogo acerca do que é mais indicado para o cliente” (ROCHA 2011 p. 128).

No plantão não se pretende medir, controlar e nem se prender a exigências pré-estabelecidas em relação às informações que o indivíduo traz. Ao compreender a experiência do outro no mundo, naquele momento, constrói uma relação que proporciona um lugar de acolhimento e facilitação para o entendimento da sua demanda/queixa. Destaca-se que o foco do plantão está na experiência do sujeito e não exclusivamente no problema, assim não cabe ao plantonista “avaliar, julgar ou decidir por ele” (ROCHA, 2011, p.122). Outro aspecto importante, é que no Plantão Psicológico o encaminhamento não se prende ao campo da saúde mental, mas, abarca e valida inúmeras possibilidades ao considerar a complexidade do existir de cada sujeito. (ROCHA 2011). Portanto, nessa perspectiva, a partir das inquietações que levaram o indivíduo a buscar ajuda e de que formas pretende e pode lidar com elas, é que se delineia um projeto de cuidado.

Diante das questões elencadas, o plantão psicológico e sua interlocução no campo das políticas públicas se estabelece no projeto de cuidado construído conjuntamente com a equipe multiprofissional. Sua perspectiva é entendida como preventiva, acolhedora e humanizada e assim, alinhada aos princípios do SUS (AMORIM, ANDRADE E BRANCO, 2015). Dessa forma, ele não considera o saber psicológico como única verdade, mas através do contato com outras áreas/práticas, serve a população ao potencializar o bem-estar possibilitando uma proposta de promoção e prevenção à saúde.

*Valorizar, acima de tudo, a potencialidade do ser humano e a sua capacidade nas relações, e acreditar que essas qualidades nos possibilitam sempre escolher e fazer o melhor dos possíveis, quando livres e desimpedidos. É a verdadeira e radical fé e confiança na milenar sabedoria do ser humano.*

*Walter Ribeiro*

## **O atendimento em plantão na perspectiva fenomenológica**

No Brasil, a modalidade do Plantão Psicológico está atrelada, principalmente, às abordagens conhecidas como humanistas e existenciais. Inicialmente teve sua base nos princípios da abordagem centrada na pessoa e, mais recentemente, se aproxima de estudos e práticas da fenomenologia-existencial. À vista disso, a construção desse trabalho tem como base a perspectiva fenomenológica. Para compreender como se constitui o atendimento na clínica – no plantão psicológico – precisamos antes compreender o olhar do terapeuta fundamentado nessa perspectiva.

Para a fenomenologia, a concepção de ser humano e mundo está na essência de uma proposta que se pretenda rigorosa do ponto de vista da filosofia e da ciência. Trata-se de um método filosófico de investigação, proposto por Edmund Husserl no século XX, que busca compreender o existir humano - apreender o outro em seu mundo - através das suas vivências. Ele propôs uma mudança de atitude visto que, para considerar a subjetividade e refletir sobre as ciências humanas, seria preciso romper uma atitude natural – que considera os acontecimentos como fatos em que todas as coisas do mundo são dadas como evidentes – adotando uma atitude fenomenológica, em que “coloca-se em parênteses” o que é dado como existente para acessar os fenômenos que se mostram à consciência intencional (CARDOSO; GIOVANETTI 2018). Entende-se que as vivências/experiências são significativas para o sujeito, que as vive como fenômenos – entendidos como algo que se apresenta, sempre dotado de sentido (LIMA, 2014). Assim, a fenomenologia tem como proposta refletir, compreender e investigar sobre os fenômenos da consciência, a qual é sempre intencional, dirigida a algo e que não se resume a fatos. Nesse caminho, o sentido que o sujeito dá para suas experiências é matéria, tanto para a pesquisa, quanto para a prática clínica, em psicologia.

Nessa perspectiva, ao tentar compreender os fenômenos e a vivência humana não se sustenta a clássica separação entre sujeito e objeto: “o existir dos sujeitos não são passíveis de observação em suas manifestações exteriores” (FORGHIERI, 2002 p. 2). Significa que, ao investigar os fenômenos psíquicos, o “objeto” é o próprio existir com manifestações que ultrapassam o que ocorre internamente nas pessoas, a própria divisão fora-dentro perde o sentido. Assim, a percepção do mundo se estabelece através da relação entre sujeito e objeto, em um mundo que não existe independente do sujeito, mas é construído e apreendido por ele como manifestação. Dessa forma indivíduo e mundo vão criando-se reciprocamente, numa construção mútua em que organismo e meio se transformam (AUGRAS, 1981). Podemos entender que esse mundo é essencialmente mundo da coexistência. A partir da relação com o outro é possível *ser* em constante construção, então o crescimento individual depende, em todos os aspectos, do encontro com os demais (AUGRAS, 1981). O método fenomenológico apresenta-se, então, à Psicologia, além de fundamento filosófico para uma compreensão do ser, como um recurso apropriado para pesquisar a vivência (FORGHIERI, 2002).

Na prática clínica, o método fenomenológico é utilizado para investigar as vivências que o cliente trará ao descrever seu existir cotidiano, e assim, o terapeuta vai focar nas experiências vividas e no sentido que o sujeito dá a elas (CARDOSO; GIOVANETTI 2018). Portanto, se o modo de ser existencial se estabelece na relação com os outros e, a partir dela, estou em constante construção, na relação terapêutica poderão emergir significados dos acontecimentos. Para isso, é necessário que tal relação seja acolhedora, com condutas que propiciem que os fenômenos surjam no tempo que a pessoa conseguir. É necessária “abertura, presença, acolhimento empático e favorecimento das descobertas das experiências da pessoa” (CARDOSO; GIOVANETTI, 2018 p. 39). Tal conduta gera uma abertura ao entendimento do sentido que o cliente dá aos seus fenômenos, e para isso também é fundamental não ter pré-julgamentos (linguístico, cultural, histórico, científico ou ideológico). Assim, possibilita-se uma escuta que mantém a autenticidade da experiência relatada, que não se atém a interpretações.

Quando o cliente fala, ele dá sentido às experiências, se aproxima delas para poder construir com elas e, assim, simbolizar o real. Ao passo que, pela fala, há um distanciamento do real para entender o que lhe acontece. Esse movimento, auxilia

na compreensão de como o sujeito organiza o seu mundo e quais são as condições existentes para agir diferente (AMATUZZI, 2008).

O processo de significar ocorre quando a palavra proferida é carregada de sentido pois, para Amatuzzi (2008), existe a palavra viva, carregada de sentido e a palavra vazia sem significado, “oca de realidade” (p.64). Ele destaca que o que existe antes da palavra, não seria o pensamento, mas sim a intenção de significar. Assim, a tarefa do terapeuta seria possibilitar o surgimento da palavra viva, para ser “o momento fugaz que nos abre os olhos para a realidade e muda tudo” (p.69). Esse processo está entrelaçado ao ato de escutar: não escutar apenas as palavras, mas ouvir plenamente, envolve toda a presença significativa da pessoa. Para o autor, esse ouvir pleno, significa entrar em contato com o mundo do outro.

Em síntese, a fenomenologia se une à psicologia para compreender o existir humano em sua complexidade e movimento - esse existir se estabelece no campo relacional Assim, como Gotto (2003) destaca, ambas as áreas firmam uma modificação na interpretação da vivência psicológica, fundamentada pela “descrição do vivido dentro dos seus diversos modos de ser” (p.157). Dessa forma, é a partir dessas reflexões que o Plantão Psicológico se sustenta, propondo um enquadre metodológico que permita a compreensão do sujeito em suas várias formas de existir. Quando o cliente percebe outras possibilidades, ele muda e se coloca no mundo da melhor forma que ele pode e consegue estar. Esse movimento se estabelece no campo da intersubjetividade, possibilitando que os afetos aconteçam, promovendo um processo transformador.

De acordo com Mahfoud (1987), o Plantão Psicológico requer do plantonista algumas disponibilidades. A primeira delas consiste em enfrentar os mais variados tipos de demandas sem se pautar por planejamentos prévios. Pois na medida em que se coloca disponível a acolher a experiência do sujeito, o foco se define pelo seu próprio referencial. A experiência aqui, como apontado por Larrosa (2002) “é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca (p.21)”. Isto é, acolher o que acontece dentro dos limites internos e externos do sujeito.

O encontro dentro de uma sessão terapêutica, requer total atenção a tudo que surge. Uma vez que o plantonista, se coloca disponível a acolher o outro a partir do seu referencial, isto significa que o processo vai além dos seus saberes, interpretação e teoria. Logo, não há um roteiro ou perguntas pré-determinadas, mas

posturas facilitadoras para que a pessoa se apresente, de acordo com seus limites e necessidades, compartilhando seus problemas e quais as dificuldades de lidar com eles (ROCHA, 2011). No entanto, focar no problema nos conduz, muitas vezes, a procurar uma solução e achar que devemos resolver o impasse do outro e então não há como acolher e acompanhar o outro em sua busca. A relação terapêutica deve andar na contramão do que se costuma pensar quando alguém chega com um “problema” para nós, sempre em busca da cura, e nos seduzimos a seguir esse caminho. A busca é sempre do outro e a “solução” será construída, na qual o plantonista deve proporcionar uma relação em que não há julgamentos, pré-conceitos ou soluções a partir de um entendimento do que “pode ser certo ou não”. Cabe a nós facilitar e proporcionar um terreno fértil para que o encontro promova um movimento necessário para a autonomia, para que o outro encontre o caminho que deseja seguir e mudar a situação em que se encontra.

O segundo aspecto apontado por Mahfoud (1987) é a forma como esse encontro ocorrerá, pois considera-se que o encontro pode ser único, sem continuidade. Uma vez que o atendimento não se configura a partir de agendamento, significa que há uma mobilização da própria pessoa em ir ou não ao próximo encontro. Por esse motivo, esse é um dos pontos em que se tem dificuldades na implementação do Plantão, pois os espaços de saúde são pautados por agendamentos. Logo, esse aspecto promove o desenvolvimento para a autonomia do sujeito, no momento em que ele concebe quando há necessidade de retorno no atendimento ou se tem condições e/ou respostas para seguir sozinho.

E assim, o plantão torna-se um eixo de referência existencial naquele momento de necessidade de ajuda, outra habilidade apontada por Mahfoud. A referência existencial nesse contexto, muitas vezes, refere-se ao fato de que pode ter sido a primeira experiência de fala e escuta da pessoa em atendimento. Aqui o trabalho do terapeuta é facilitar – para o outro – um melhor entendimento de sua perspectiva ante a problemática e quais significados ele atribui. A facilitação, nessa modalidade, se define em “certas condutas do eu que facilitam o outro a colocar-se em movimento de busca de maior clareza e integração de si. Ou seja, é um processo que acontece numa relação” (MAHFOD, 1989 p. 546).

Por fim, outro aspecto das habilidades requeridas/ desejadas no plantonista, é possibilitar indicações e encaminhamentos para outros tipos de serviços e

ponderar a necessidade de retorno do cliente caso haja necessidade. Isto significa compreender que a responsabilidade pelo atendimento deve ser compartilhada, pois a interpretação, o diagnóstico e o encaminhamento não são exclusivos do terapeuta. Com isso, através da relação constituída, a pessoa é capaz de escolher qual caminho pretende trilhar e se deseja um encaminhamento (ROCHA, 2011). É importante destacar que esse encaminhamento não se prende ao âmbito da psicologia, ele abarca inúmeras possibilidades, assim considerando e respeitando o mundo e as vivências do outro.

Dessa forma, compreende-se que a intervenção através do plantão psicológico pode ser vista como uma potência, pois a partir dela novas capacidades de se perceber no mundo e de orientar a própria conduta podem se estabelecer. Diante da possibilidade de acompanhar o outro no momento exato de sua angústia, compreendendo sua realidade e disponibilizando uma escuta, se manifestam elementos que o conduzem para uma resolutividade. Essa relação entre cliente/plantonista possibilita que o sujeito se escute, propiciando uma compreensão de suas vivências, na tomada de conhecimento de seus limites e recursos internos, buscando formas de lidar com o sofrimento, angústia e/ou dificuldades frente às diversas demandas que surgem.

E nesse movimento de acompanhar o outro na sua própria caminhada, na facilitação para que a pessoa possa enxergar seus recursos e limites, significa que enquanto terapeuta, aposta-se na autonomia da pessoa ante sua existência. Como apontado por AmatuZZi (2009 p.95): “A autonomia é entendida como a capacidade que o ser humano tem de orientar sua própria vida de forma positiva para si mesmo e para a coletividade”. Vale destacar que, dentro da abordagem Fenomenológico-existencial, não tomamos autonomia como sinônimo de independência ou liberdade plena. Entende-se que autonomia é a “capacidade do sujeito lidar com sua rede de dependências, um processo de co-constituição” (CAMPOS, 2006 p.2). Desta forma, desenvolve-se uma fé no outro e acredita-se em sua potencialidade, que ele é capaz de se orientar e que está fazendo o melhor que pode naquele momento de sua vida, instigando e promovendo a autonomia através do auxílio psicológico

À vista disso, enquanto plantonista-estagiária, algumas questões me atravessam: Como posso compreender o sofrimento que me é trazido se eu não me inserir na visão de mundo e nos significados que o sujeito dá a sua existência? Se

meu movimento apenas for de compreender esses sentimentos a partir da minha vivência ou dos significados que eu atribuo a eles, não estarei compreendendo o outro, ou seja, me distancio da empatia que julgo que desenvolvo.

*Na casa das palavras, sonhou Helena Villagra, chegavam os poetas. As palavras, guardadas em velhos frascos de cristal, esperavam pelos poetas e se ofereciam, loucas de vontade de ser escolhidas: elas rogavam aos poetas que as olhassem, as cheirassem, as tocassem, as provassem. Os poetas abriam os frascos, provavam palavras com o dedo e então lambiam os lábios ou fechavam a cara. Os poetas andavam em busca de palavras que não conheciam, e também buscavam palavras que conheciam e tinham perdido.*

*Eduardo Galeano*

### **Afetos Desassossegados**

*Da necessidade da resposta, a mobilização que me acontece*

Diante da construção feita até aqui, compreendemos a potência do encontro no plantão psicológico, no qual se estabelece uma relação que conduz o sujeito à uma palavra viva carregada de sentido. É fundamental adentrar na discussão dos afetos que permeiam essa prática, visto que, de acordo com AmatuZZi (2008), para “tocarmos o centro dinâmico da pessoa, é necessário nos deixar tocar” (p.74). Portanto, descreverei algumas formas que esse *deixar-se tocar* – que intitulei de afetos desassossegados - ressoam em mim enquanto iniciante no fazer clínico. A proposta aqui é descrever as dimensões do afeto, no entanto considero que ela é uma tentativa de pôr em palavras o que é indizível, por pertencer ao campo do sensível. Esses afetos, fazem parte da relação constituída entre o plantonista e o paciente/cliente e da relação entre o psicoterapeuta e a sua prática psicológica. Para mim, esse desassossego está estritamente atrelado à pergunta que ressoa desde o início da prática: Como desempenhar a tarefa de ser terapeuta?

Para além da Psicologia, podemos encontrar na literatura o desafio e a potência do encontro. Um desafio, encontrado nos atendimentos, pode ser ilustrado pelas palavras de Rilke (1929 p. 27) quando aconselha a um jovem poeta: “voltar-se para si mesmo e sondar as profundezas de onde vem a sua vida”. Enquanto

estagiária de psicologia clínica, preciso desenterrar de mim mesma a resposta mais profunda para o medo de não desempenhar a tarefa de ser psicoterapeuta. Bem como, o medo de não ouvir plenamente o outro ou das incertezas se realmente estou acessando e acompanhando o seu mundo e permitindo me afetar.

A tarefa do psicoterapeuta requer um trabalho teórico e afetuoso - esse último se estabelece no campo relacional. Essa relação, é marcada pela presença que gera uma abertura existencial e, assim, estabelece um solo fértil para um *acontecimento significativo*. De acordo com ANCONA-LOPEZ (1996) o acontecimento se dá quando se vislumbra a abertura de uma nova possibilidade, através do encontro. Este se constitui um lugar capaz de desvelar as possibilidades existentes ante aquela situação para a qual, muitas vezes, não se viam outros caminhos para seguir. Quando as palavras proferidas estão carregadas de sentido podemos afirmar que o acontecimento significativo ocorreu, e são nesses momentos que se abre um mundo de possibilidades para o outro.

Assim, o outro apresenta o seu mundo, ao mesmo tempo que, por vezes, encontra lugares desconhecidos ou lugares em que existia um certo medo/resistência de adentrar. E o terapeuta/plantonista se torna uma companhia, que caminha lado a lado pelas ruelas do mundo interno do outro. Para isso, é necessária uma atenção ao que vai acontecer, mesmo que não esteja evidente a demanda e a condição do sujeito, estar atento é acompanhar os movimentos desse encontro. Essa atenção facilita o processo e aposta-se no movimento e nas possíveis manifestações que constituirão essa relação (MAHFOUD, 1989). É no entre (sujeito/plantonista), entendido como um terceiro elemento na relação terapêutica, que o sujeito elabora sua condição e o plantonista sustenta um lugar de não saber, para acompanhar o fenômeno que se apresenta. Há uma sustentação da angústia do não saber, que causa uma sensação de estranheza, tensão e desconforto, mas que facilita o processo de continuar a apostar no outro, propiciar uma autonomia. Isto é, lançar-se para o desconhecido confiando no movimento com o outro pois, “só na experiência de um encontro, só em companhia, aceitamos enfrentar o medo do risco” (MAHFOUD, 1989 p. 547).

Nesse sentido, uma das dimensões do afeto está o afetar-se no encontro com a fala e as experiências compartilhadas. Ao entrar em contato com as histórias relatadas, pode ocorrer uma identificação das fragilidades compartilhadas. O desafio

para o plantonista é se colocar em aberto e acolher a própria vulnerabilidade para permitir que a fragilidade do outro apareça e assim, estar preparado para trabalhar com as questões emocionais que surgem. Acolher e reconhecer as suas questões emocionais, respeitando os limites da relação terapêutica, é proveitoso no processo psicológico (CARDOSO; GIOVANETTI, 2018). Isto significa, que não se trata de ter posturas neutras, e sim que é possível e benéfico para a relação/processo terapêutico me afetar e demonstrar as emoções que surgem, sem tirar o foco e protagonismo da pessoa. Como Cardoso; Giovanetti (2018) explicita: “o desafio do psicoterapeuta é, então, se colocar como “fundo” na relação terapêutica, de modo a possibilitar que o cliente seja “figura”, com toda a gama de conexões e sentimentos implícitos nas experiências presentificadas” (p.42). Por exemplo, durante os atendimentos que realizava me identifiquei demais quando uma paciente trazia uma revolta em relação às questões sociais que a atravessavam. Uma delas, referia-se a atual crise político-sanitária-econômica, assim eu compreendia o que ela sentia por também estar nesse lugar de revolta e de não saber como lidar com essa situação. No entanto, eu compreendia que a “resposta” de como lidar com essa realidade é única para cada indivíduo. Assim, eu me permitia afetar, acolhia minha revolta, porém, me mantinha no “fundo” na relação para ela trazer as conexões e percepções da sua realidade e ferramentas que ela tinha para compreender suas possibilidades.

Outra dimensão do afetar-se traz a potencialidade do encontro através de uma escuta sensível, que possibilita emergirem os significados que o outro relaciona às suas experiências. Sobre isto, teço reflexões que percebo da minha educação - ou dessa cultura ocidental – pautada na dicotomia certo e errado. Na qual o errar é relacionado a ideais punitivistas e, muitas vezes, cria-se uma intolerância ao erro. Assim, meu movimento é me fechar para não errar e, em consequência, não me permito ouvir direito. Por isso o ouvir é entendido como um desafio, pois para o encontro acontecer eu preciso ouvir realmente, a partir da fala do outro que me afeta e me atinge, conseqüentemente faz com que eu precise tomar uma posição. O impasse está quando o outro fala, eu preciso acessar esse mundo e falar de volta como explicita Amatuzzi (2008) “ouvir-se a si mesmo recriado nesse encontro com o outro. Se eu não me ouço no que ele diz, ele não foi ainda plenamente ouvido” (p.73). O desafio então, está em tomar uma posição. Mas o medo e o travamento do erro fazem com que eu não consiga tomar essa posição (se ela for errada? e se eu não

entendi realmente?). Isso faz com que eu não escute o outro plenamente e nem a mim, impedindo talvez, que o encontro aconteça. Afetar-se é sustentar o não saber, e para mim, também é sustentar o medo de errar.

Outra dimensão do afetar-se diz respeito à relação do psicoterapeuta/plantonista com a prática psicológica diante da responsabilidade que é estar com o outro que compartilha o seu mundo. No decorrer de alguns estágios que realizei, tive a (in)oportunidade de me deparar com profissionais antiéticos e que reforçaram em mim a preocupação com as consequências dos meus atos. Na prática clínica, para além de só “obedecer as regras” do código de ética, é preciso ter noção da carga/peso que existe diante da responsabilidade e do compromisso firmado ao nos colocarmos dispostos a ajudar uma vida - uma pessoa. Durante os atendimentos o sujeito vai compartilhar o seu íntimo e isso deve ser levado a sério e com cuidado. É manter e não romper a confiança que o outro deposita em nós, enquanto profissionais da saúde. O peso dessa responsabilidade, me desassossega, ter consciência de o que posso intervir e falar em uma sessão tem valor para o outro e, às vezes, acabo excedendo no cuidado e isso pode prejudicar minha escuta e o processo terapêutico. Volto para a mesma indagação (E se eu não entendi direito?).

Embora essas reflexões apontadas tenham ocorrido no início dos meus atendimentos no estágio clínico, no decorrer dos encontros, considero que certas inseguranças foram se transformando. Ao longo dos atendimentos, fui percebendo que é possível sustentar o não saber e o medo de errar. Ainda que as incertezas e inseguranças permaneçam aqui dentro, criou-se uma confiança em lançar-se para o desconhecido. Compreendi o que MAHFOUD (1989) apontava que “só na experiência de um encontro, só em companhia, aceitamos enfrentar o medo do risco” (MAHFOUD, 1989 p. 547). Se a partir da relação com o outro posso ser em constante construção, os encontros foram construindo e moldando o meu *ser psicoterapeuta*.

*Tentando parafrasear Buber, poderia dizer que o meu medo, que me paralisa, seria então o medo de não proferir a palavra princípio Eu-Tu. Veja bem, se meu medo também tem relação com o imaginário da falta de experiência na clínica, adentro ao universo das experiências e torno aquele outro, aquele encontro, um Eu-isso. Ainda que essa demarcação (Eu-Tu, Eu-Isso) seja fluída e não se situe apenas entre*

*experiência e não experiência, essas reflexões ficam ressoando aqui dentro. A relação imediata implica numa ação sobre o que se está face-a-face, o encontro. Essas reflexões me fazem lembrar do medo que tinha ao pensar na clínica no meu primeiro ano do curso de psicologia, lembro das pernas tremerem como se o encontro face-a-face se assemelhasse a um encontro no tribunal de justiça. Claro que o juiz seria minha própria exigência com o medo de errar e do julgamento do outro. Então aqui penso que sou refém – do vício – em viver no mundo das ideias e, com isso, não proferir verdadeiramente o Tu. Me deparar com esse fato sobre mim, faz eu repensar a minha existência e relação com o mundo. Ao passo que, despertou a vontade de sair desse lugar “mundo das ideias” e assim, proferir a palavra princípio Eu-Tu no encontro clínico diante daquele Tu que se mostra.*

*Andrezza Silva*

### **Versão de Sentido como caminho**

Para ter um entendimento das experiências descritas em uma sessão terapêutica, é necessário exercer dois movimentos, a aproximação e o distanciamento existencial, que permitem adentrar na vivência do outro e distanciar-se para refletir para compreender o fenômeno como tal (FORGHIERI, 2002). Isto significa que colocam-se em suspensão as teorias, preconceitos, julgamentos e valores para acessar e compreender o sujeito. Depois, volta-se às teorias - e dialoga-se com os preconceitos - para formular uma compreensão possível, articulada pela subjetividade de quem pesquisa. Um instrumento que facilita esse processo é o da Versão de Sentido (VS), entendida como um método de investigação e elaboração do sentido na experiência imediata da pessoa, durante um encontro terapêutico, supervisão ou prática de estudo.

A VS é um tipo de relato que foi usado como instrumento prático nos meus atendimentos clínicos, auxiliando na compreensão dos afetos desassossegados abordados anteriormente. Foi elaborada por Amatuzzi, na década de 90, após as discussões e reflexões que ele e alguns psicoterapeutas levantaram sobre o processo terapêutico através de relatos de sentido em uma sessão, na pesquisa intitulada “O sentido que faz sentido” (AMATUZZI et al., 1991). A Versão de sentido é definida, de acordo com Amatuzzi (2008) como um relato do vivido, que consiste em registrar a reação viva do que aconteceu logo após um encontro, é uma “fala expressiva da experiência imediata do seu autor” (p.76). Para o autor, a VS é uma

fala primeira, espontânea e não um raciocínio, realização de instruções, ou relatório. É escrever o que vem de primeiro à mente logo após acabar a sessão terapêutica e antes de realizar outra tarefa, para poder registrar o sentido vivido naquele encontro. Para ele a “versão de sentido é uma versão do vivido de um encontro, através do sentido vivido logo após” (AMATUZZI, 2008 p. 78). Assim, há uma tentativa de aproximação do vivido no ato de escrever, entretanto, vai se dissipando com o distanciamento acarretado pelo tempo (VIEIRA et al., 2018).

Atualmente, outros autores vêm produzindo artigos e pesquisas sobre a relevância da utilização da Versão de Sentido. Como apontado por Boris (2008), que nos apresenta a importância e os benefícios da adoção das versões de sentido como instrumento para psicoterapeutas iniciantes. Nessa proposta, o psicoterapeuta registra suas impressões, e facilita o trabalho na supervisão, na qual podem emergir diversos sentidos da expressão do estagiário de psicologia. Costa, Mateus, Santos (2012), destacam que a apreensão da Versão de Sentido pelo psicoterapeuta é gradual, sempre em processo de aprendizagem para se desamarrar das influências e do viés positivista e racionalista em seus registros. E que, sobretudo, trata-se de um método que, além do processo de aprendizagem, exige um autoconhecimento. Sobre isso, Vieira et al. (2018) acrescentam que, inclusive, a utilização da VS é um treinamento para se abrir para sua própria diferença. No relato podem surgir dificuldades que o psicoterapeuta tem para entrar em contato com as experiências do cliente/paciente e as suas. Assim corre-se o risco da descrição ser fria, pela preocupação de um relato objetivo e temporal e não acessar aquilo que verdadeiramente tocou o psicoterapeuta.

Em suma, a utilização da VS como método, pode ajudar a fazer emergir os afetos que fluíram no encontro terapêutico. Por essa razão, o uso da VS no meu estágio e nas supervisões contribuiu significativamente, na apreensão e percepções a respeito dos meus atendimentos e na vida acadêmica. Assim como possibilitou compreender, nomear e elaborar os afetos desassossegados. Destaco também, a importância das supervisões como instrumento de aprendizagem fundamental na formação psicológica. Com efeito, logo após os atendimentos, eu escrevia as versões de sentido como forma de contato vivo com o sentido daquele encontro. Depois, compartilhava nas supervisões, e dessa forma evocava lembranças do atendimento e desdobramentos do sentido daquele encontro. E assim, me tornava

mais disponível para o próximo encontro na medida que compreendia conscientemente seus sentidos possíveis. Dessa forma, a Versão de Sentido me proporcionou uma atitude reflexiva, acessando minhas possibilidades emocionais e os desdobramentos do processo terapêutico

*O senhor é tão jovem, tem diante de si todo começo, e eu gostaria de lhe pedir da melhor maneira que posso, meu caro, para ter paciência em relação a tudo que não está resolvido em seu coração. Peço-lhe que tente ter amor pelas próprias perguntas, como quartos fechados e como livros escritos em uma língua estrangeira. Não investigue agora as respostas que não lhe podem ser dadas, porque não poderia vivê-las. E é disto que se trata, de viver tudo. Viva agora as perguntas. Talvez passe, gradativamente, em um belo dia, sem perceber, a viver as respostas.*

*Rainer Maria Rilke*

## **Considerações Finais**

Nessa pesquisa me propus a elucidar que a prática em psicologia convoca os afetos e, com eles, um método para incluí-los na práxis e no caminho teórico-metodológico. Busquei tecer diálogos com os afetos, a partir de uma escrita como prática situada e marcada, como forma de marcar meu lugar no mundo, de fazer mundo ao mesmo tempo em que vou sendo feita – afetada. Sobretudo, tive intenção de desvelar os afetos que surgem em quem está iniciando seu caminho na psicoterapia, na tentativa de que este texto, sirva de acolhimento para outros iniciantes na prática clínica. No processo de elaboração deste trabalho – os versos que me trouxeram até aqui – instituiu-se um fazer psicológico que é político e crítico.

Em relação a isso, através da experiência no local do estágio em uma Unidade Básica da Saúde, pude concluir a importância do plantão psicológico que amplia serviço de psicologia e favorece o acesso à comunidade. É fundamental destacar a necessidade da psicologia ocupar cada vez mais esses espaços, e marcar a importância da saúde mental como promoção e prevenção à saúde. Dada a realidade desses espaços, com filas de espera para atendimento psicológico, o enquadre do plantão promove a autonomia dos sujeitos para lidarem com seus problemas/angústias. E assim, aumenta a resolutividade dos casos, o que contribui

no cuidado integral das pessoas, descentraliza da clínica tradicional centrada na doença e se aproxima dos princípios da clínica ampliada.

Os atendimentos em plantão psicológico me convidaram a abraçar os meus afetos, sondar nas profundezas do meu ser, pensamentos e sentimentos que atravessam minha prática. Ao confiar na experiência do encontro com o outro e debruçar na metodologia teórica, pude enfrentar o medo do risco.

Vale destacar, que no início deste trabalho, em 2019, o estágio clínico era realizado na Unidade Básica de Saúde Bom Jesus, presencialmente. Mas no início de 2020 devido a pandemia pelo COVID-19, os atendimentos precisaram ser interrompidos. Diante da crise sanitária, tivemos que nos adaptar e, após ajustarmos todos os protocolos de segurança exigidos, retomamos o estágio em 2021. Em uma modalidade nova e desafiadora para esta estagiária, os atendimentos foram realizados de forma online, no Serviço de Psicologia da UFPel - SEP.

Quando iniciei o processo de construção deste trabalho, foi sob a ótica do mundo antes da pandemia, no qual pude vivenciar encontros presenciais, e ser atravessada pelos afetos. Ao me deparar com a realidade de que os atendimentos seriam no formato online, tive receio de prejudicar a proposta desta pesquisa e que o celular impediria ter um encontro significativo – e que os afetos emergissem. Contudo, os atendimentos online, superaram minhas expectativas, considero que eles foram significativos, ao vivenciar o poder de um encontro que transcende a tela. A experiência online foi oportuna para me mostrar outras formas que posso estar presente em uma sessão terapêutica. Evidenciou a importância de uma escuta empática em que é possível ouvir atentamente, ainda que esteja do outro lado da tela. Ainda que, estar presente nesse “outro lado” exige uma energia maior para estar com o outro o mais “perto” possível.

Devido a dura realidade que estamos vivenciando, diante de uma crise política, sanitária, econômica e ambiental, a construção desse trabalho passou por algumas intercorrências. Em razão de toda carga emocional, mental, física e espiritual que tempos difíceis provocam. Com isso, aos poucos fui compreendendo que precisava me ajustar às minhas condições e limites. Além disso, compreendi que este trabalho sempre estará inacabado, sempre em aberto, ele é só o começo de um caminho existencial de uma jovem psicoterapeuta, que encontrou no método fenomenológico-existencial sentido para seu estar-aí-na-psicologia.

## REFERÊNCIAS

AMATUZZI, Mauro Martins; SOLYMOS, G M B; ANDO, C; BRUSCAGIN, C B S; COSTABILE, C. Sentido-que-faz-sentido: uma pesquisa fenomenológica no processo terapêutico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília**, v.7, n.1, p. 1-12, 1991.

AMATUZZI, Mauro Martins. Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. **Estudos de psicologia**, Campinas, v. 26, n. 1, p. 93-100, Mar. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2009000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000100010&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 23 out 2019.

AMATUZZI, Mauro Martins. **Por uma Psicologia Humana**. Campinas - São Paulo. Editora Alínea, 2008.

AMORIM, Fázia Beatriz Torres; ANDRADE, Andréa Batista de; BRANCO, Paulo Coelho Castelo. Plantão psicológico como estratégia de clínica ampliada na atenção básica em saúde. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 8, n. 2, p. 141-152, dez 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822015000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822015000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 set de 2019.

ANCONA-LOPEZ, S. **A Porta de Entrada da entrevista de triagem à consulta psicológica**. 1996. 205 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1996.

AUGRAS, Monique. **O ser da compreensão: Fenomenologia da situação de psicodiagnóstico**. Petrópolis: Vozes, 1993, 96 p.

BONDIA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 nov 2019.

BORIS, Georges Daniel Janja Bloc. Versões de sentido: um instrumento fenomenológico-existencial para a supervisão de psicoterapeutas iniciantes. **Psicol. clin.** Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 165-180, 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652008000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652008000100011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 15 jun. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica Saúde Mental: **Caderno nº 34. Brasília: Ministério da Saúde**; 2013. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf)>. acesso em 10 maio. 2021

CAMPOS, Rosana T. Onocko; CAMPOS, GW de S. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. **Tratado de saúde coletiva, v. 1**, p. 669-688, 2006.

CARDOSO, Claudia Lins. Apontamentos sobre a utilização do método fenomenológico na psicoterapia. In: GIOVANETTI, José Paulo (org.). **Fenomenologia e Psicologia Clínica**. Belo Horizonte: Ed Artesã, 2018 p. 33-51.

COSTA, Ana Caroline; MATEUS, Izaú Araújo; SANTOS, Gilmar Ferreira dos. A Versão de Sentido na clínica Gestáltica: Um relato da apreensão do método pelo psicoterapeuta Iniciante. **Revista Expressão Católica**, v. 1, n. 2, dec. 2012. ISSN 2357-8483. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/1295>>. Acesso em: 22 Jun. 2021.

CURY, Vera E. Plantão psicológico em Clínica Escola. In: Miguel Mahfoud (Org.). **Plantão Psicológico: novos desafios**. p. 115-116. 2ª ed São Paulo: Companhia Ilimitada, 2012.

DANTAS, J. B.; DUTRA, A. B.; ALVES, A. C.; BENIGNO, G. G. F.; BRITO, L. DE S.; BARRETO, R. E. M. Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta. **Revista de Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 232-241, 30 jul. 2016.

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. **Estud. psicol.** Natal, v.3, n.1, p.53-81, 1998. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X1998000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000100004&lng=en&nrm=iso)> Acesso: 10 set 2019

FORGHIERI, Yolanda Cintrão. **Psicologia fenomenológica: fundamentos, métodos e pesquisas**. Pioneira, 2002.

GALEANO, Eduardo. **Amares**. Porto Alegre: LP&M, 2019.

GONCALVES, Lorrany de Oliveira; FARINHA, Marciana Gonçalves; GOTO, Tommy Akira. Plantão psicológico em unidade básica de saúde: atendimento em abordagem humanista-fenomenológica. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 22, n. 2, p. 225-232, dez. 2016.

GOTO, T.A; GIANASTACIO, V. A transcendência divina no homem – perspectiva da psicologia humanista-existencial. **Revista Correlatio**, 3, 157-175, 2003.

HOLANDA, Adriano Furtado. **Fenomenologia e Humanismo: reflexões necessárias** Curitiba: Juruá, 2014 p.146-180.

LEITE, Débora Cabral; ANDRADE, Andréa Batista; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. A inserção da Psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1167-1187, Dec. 2013

LIMA, ABM., org. **Ensaios sobre fenomenologia: Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty**. Ilhéus, BA: Editus, 2014, 124 p. ISBN 978-85-7455-444-0

LISPECTOR, C. **Água Viva**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998

MAHFOUD, Miguel. A Vivência de um Desafio: plantão psicológico. In: R. L. Rosenberg (Org.), **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa** (p. 75-83). São Paulo: EPU, 1987.

MAHFOUD, Miguel. O Eu, o Outro e Movimento em formação. **Anais da XIX Reunião Anual da Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto: SPRP, 1989, p.545-549.

PALMIERI, Tatiana Hoffmann; CURY, Vera Engler. Plantão psicológico em Hospital Geral: um estudo fenomenológico. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v.20, n.3, p.472-479. 2007.

RIBEIRO, Walter F. R. **Existência Essência**. São Paulo: Summus, 1998, 104p.

REBOUÇAS, Melina Séfora Souza; DUTRA, Elza. Plantão psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 16, n.1, p.19-28, jun. 2010.

RILKE, Rainer Maria. **Cartas a um jovem poeta**. Porto Alegre: L&PM, 2009.

ROCHA, Maria Cristina. Plantão psicológico e triagem: aproximações e distanciamentos. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 119-134, 2011.

SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval. Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. **Estud. psicol.** (Campinas), Campinas, v. 21, n. 3, p. 173-192, Dec. 2004.

VIEIRA, Emanuel Meireles 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. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2018000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2018000100005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 22 jun. 2021.