

PLANTÃO PSICOLÓGICO – ATENDIMENTOS EM SITUAÇÕES DE CRISE

Fernanda Maria Donato Gomes¹

Resumo

Observamos um período de crise e instabilidade nas instituições como família, estado e escola, provocando mudanças estruturais na sociedade moderna e consequentes transformações nas subjetividades. O cotidiano é vivido como um exercício penoso de sobrevivência. Neste sentido, não são apenas os casos mais graves de sofrimentos mentais que se encontram diante de uma crise emocional. O cidadão comum que não está gravemente enfermo, também experiência no seu cotidiano alterações, desequilíbrios, estados de dúvidas e incertezas. No entanto, é fato que nossos aparatos em Saúde Pública, não dão conta da demanda existente. Assim os atendimentos acabam por afunilarem e são priorizados os casos mais graves: psicoses, adições, distúrbios alimentares com risco de vida. A quem recorrer? A autora propõe como uma possibilidade criativa de resposta a esta indagação, compartilhar sua experiência como supervisora do estágio Plantão Psicológico realizado na Universidade Paulista - UNIP de São José do Rio Pardo.

Palavras-chave: Crise, Plantão Psicológico, Saúde Mental

PSYCHOLOGICAL SHIFT – PATIENT CARE IN CRISIS SITUATIONS

Abstract

We observed a period of crisis and instability in the institutions such as family, state and school, causing structural changes in modern society and the subjective transformations. The everyday living as a painful survival exercise. In this regard, it is not just the most severe cases of mental sufferers which find themselves in the middle of an emotional crisis. The common citizen who is not severely ill, also experiences in his daily routine changes, imbalances, states of doubt and uncertainties. Although, it is a fact that our facilities in Public Health do not handle the existing demand. Therefore, consultations end up accumulating and the most severe cases are prioritized: psychosis, addictions, eating disorders with death risk. Who to address? The author proposes as a creative possibility of answer to this question, to share the experiences as supervisor of the internship in psychological shift done in Paulista University - UNIP of São José do Rio Pardo.

Keywords: Crisis, Psychological Shift, Mental Health

¹ Psicóloga; terapeuta familiar; especialista em Saúde Mental pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, membro da diretoria e docente da SPAGESP e docente da UNIP Campus São José dório Pardo.

TURNO PSICOLÓGICO – ATENCIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS

Resumen

Hemos observado un período de crisis e inestabilidad en las instituciones como la familia, la escuela y el estado en la sociedad contemporánea , provocando cambios estructurales en la sociedad moderna y las consiguientes transformaciones en las subjetividades . La vida cotidiana se vive como un ejercicio doloroso en la supervivencia. En este sentido, no son sólo los casos más graves de los enfermos mentales se enfrentan a una crisis emocional . El ciudadano común que no está gravemente enfermo , también experimentan cambios en sus vidas diarias , los desequilibrios , los estados de dudas e incertidumbres . Sin embargo , el hecho de que nuestro aparato en Salud Pública, no se dio cuenta de la demanda de las asistencias existente. Assim finalmente afunilarem tienen prioridad y los casos más graves : psicosis , adicciones, trastornos de la alimentación con el riesgo de muerte. El autor propone como una oportunidad creativa para responder a esta pregunta, comparte tu experiencia como supervisión de La Universidad Paulista - UNIP , São José do Rio Pardo.

Palabras Clave : Crisis , Turno Psicológico, Salud Mental

INTRODUÇÃO

Crise, segundo o dicionário Antonio Geraldo da Cunha, é: “alteração, desequilíbrio repentino, estado de dúvida e incerteza, tensão, conflito” (Cunha,1982, p.228)

Vários autores tem observado um período de crise e instabilidade nas instituições como família, estado e escola, na sociedade contemporânea. Tais estudiosos têm voltado seu olhar para as relações entre as mudanças estruturais na sociedade moderna e as transformações subjetivas. Freud, em 1908, analisando possíveis causas do aumento de manifestações neuróticas, já alertava para a relação entre a doença e as exigências provocadas pela vida moderna.

As extraordinárias realizações dos tempos modernos, as descobertas e invenções em todos os setores e a manutenção do progresso, só foram possíveis graças a um grande trabalho intelectual e só mediante este poderá ser mantido. Cresceram as exigências impostas à eficiência do indivíduo. Simultaneamente em todas as classes aumentam, as necessidades individuais e a ânsia de prazeres materiais. O incremento das comunicações envolve o mundo, alteram completamente as condições do comércio. Tudo é pressa e agitação. A vida urbana torna-se cada vez mais sofisticada e intranquã. (tradução nossa) (FREUD, 1973, p.1250)

Rojas e Sternbach (1994), terapeutas familiares, observam como as transformações da modernidade abalam as relações familiares e conseqüentemente a constituição da subjetividade. Para as autoras a incerteza é imperativa nesta época de AIDS e informática. As famílias vivem esta insegurança e não sabem como orientar seus filhos.

Sérvulo Figueira (1987) considera que a família atual pretende seguir um modelo igualitário, que tem por ideal a queda das desigualdades. Os gêneros, apesar dos sinais genitais que marcam a

alteridade, têm como ponto em comum, os mesmos direitos, enquanto indivíduos e também, os mesmos deveres. Existe uma exaltação do eu, uma individualidade a ser respeitada.

Há uma proximidade entre papéis, vestimentas, formas de falar, e mesmo, a distinção entre adultos e crianças torna-se menos delimitada. O autor citado destaca os efeitos das mudanças sociais na construção da identidade:

“Em sociedades que se modernizaram rapidamente, a formação, cristalização e armazenamento de identidades que se sucedem rapidamente dá ao tempo biográfico uma importância mais crucial do que teria em sociedades que mudam bem mais lentamente.” (FIGUEIRA, 1987, p.23)

Lasch (1984) destaca que a importância dada ao indivíduo, nesta época, acaba por revelar uma “preocupação com a sobrevivência psíquica”. Enfatiza a existência de uma cultura narcisista e ao contrário do aparente hedonismo, a subjetividade está cada vez mais próxima de uma personalidade frágil. Refere-se a um “eu ameaçado com a desintegração e por um sentimento de vazio interior” (LASCH, 1984, p.9). O autor, pensando na relação entre a construção da subjetividade e a condição da vida moderna, afirma:

“A vida cotidiana passa a ser um exercício de sobrevivência. Vive-se um dia de cada vez. [...] Em tais condições a individualidade transforma-se numa espécie de bem de luxo, fora de lugar em uma era de iminente austeridade.[...] Sob assédio o eu se contrai num núcleo defensivo, em guarda diante da diversidade. O equilíbrio emocional exige um mínimo eu, não o eu soberano do passado.” (LASCH, 1984, p.9)

O mesmo autor destaca ainda para o desenvolvimento de uma apatia seletiva e o descompromisso com o outro, caracterizado por uma extensa gama de situações de vulnerabilidade, que vão desde as dificuldades com o orçamento doméstico, manter um casamento, até o medo da morte ou das doenças crônicas. Gerando assim um estado de permanente de alerta.

Wacquant (2002) também reitera como o estilo de vida da modernidade, está associado a uma grande miséria e a desmoralização coletiva e individual da ética, que acarreta a criminalidade violenta e patologias psíquicas, como: alcoolismo, drogadicção, suicídio ou ainda, as doenças psicossomáticas.

O indivíduo diante da realidade fica exposto ao sofrimento, não só o inerente ao viver, mas o causado por uma existência penosa, com traço significativo de declínio do sentimento de pertença a um grupo ou coletividade e sua saúde mental ameaçada. Segundo Lasch (1984), o cotidiano expõe o sujeito a uma sucessão de prováveis crises, não, porque as pessoas se vêem frente a tensões, mas por ser remota a esperança de um por vir melhor.

Moffatt descreve assim a concepção de saúde e enfermidade: “a vida é a história de um diálogo” (MOFFATT,1986, p.234) e a doença entraria em cena, quando este diálogo é interrompido e o objeto de amor transforma-se em objeto de ódio e rejeição.

Este mesmo autor (1986) propõe um atendimento psicológico no momento de crise. Seu objetivo é tanto atender a pessoa que está em sofrimento, como também que maiores camadas da população possam ser atendidas, preventivamente.

A Organização Mundial da Saúde assim define Saúde Mental: “[..] não é só a ausência de transtornos mentais. Define-se como um estado de bem estar, no qual o indivíduo é consciente de sua própria capacidade, pode enfrentar tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera.”

No entanto, a própria O.M.S. alerta para a escassez de atendimentos a população em geral, principalmente, nos países de baixa renda. A Organização alerta para a necessidade “de integrar a saúde mental, nos hospitais gerais e criar serviços comunitários de promoção de saúde mental”. (WHO, 2003).

O Plantão Psicológico poderia ser uma das estratégias possíveis de contemplar esta pressuposição da O.M.S., na medida em que, pode atender um número maior de pessoas, no momento próximo de suas necessidades, auxiliando-as a lidar melhor com seus recursos e limites, ampliando, dessa forma, os recursos disponíveis em Saúde Mental.

O PLANTÃO PSICOLÓGICO

Mahfoud (2004) explica que o objetivo do Plantão é o de acolher o sofrimento das pessoas, no exato momento em que elas necessitam. Desta forma, este serviço pode: atender a demanda das pessoas em um momento de crise; encaminhar para um serviço adequado; aumentar a tolerância do paciente na espera de um atendimento psicológico convencional.

Para Schmidt (2004) o Plantão Psicológico é pensado e praticado, basicamente, como um modo de acolher e responder a demanda por ajuda psicológica. Isso significa colocar a disposição da clientela que o procura, um tempo e um espaço de escuta aberto à diversidade e à pluralidade destas demandas.

Schmidt (2004) enfatiza, também, que o Plantão Psicológico é diferente da triagem tradicional, que tem por finalidade a constatação ou não da adequação da necessidade do cliente ao serviço. O Plantão pretende responder a demanda, ainda que em algumas situações isto não seja possível. Baseada em sua experiência na Universidade de São Paulo, esta autora aponta um aumento na procura do Plantão Psicológico sugerindo que, as crescentes dificuldades sócio econômicas somadas às deficiências dos serviços públicos de saúde estariam na base deste crescimento.

Segundo Sterian (2003), a psicoterapia de emergência tem por objetivo atender a pessoa em uma situação de dor psíquica intensa. Considerando a inexistência de profissionais suficientes, no serviço público, para atender a demanda da população, o atendimento de emergência torna-se não só uma utilidade, como uma necessidade.

Bellak e Small (1969) citado por Sterian (2003) consideram que a psicoterapia de emergência pode ser indicada como prevenção ou tratamento. Na prevenção seus objetivos seriam evitar que:

“Um problema pontual se transforme em uma desordem psíquica organizada. Ou ainda que uma situação de crise possa transformar-se em uma doença crônica. Outra possibilidade seria evitar que uma crise dentro de um quadro de doença preexistente possa causar uma incapacidade definitiva.

No tratamento a psicoterapia de emergência estaria indicada basicamente em duas situações: crises que não demandem uma abordagem de longo prazo e dificuldades de adaptação pontuais.” (BELLAK; SMALL, 1969, In: STERIAN, 2003, p.23).

Moffatt descreve a experiência da crise, como se o indivíduo sentisse “uma vivência de paralisação do processo de vida, invadido por um sentimento de confusão e solidão. O futuro parece vazio e o presente fica paralisado.” (MOFFAT, 1986, p. 23).

Sterian propõe o atendimento de emergência como:

A possibilidade de o indivíduo se ver enquanto tal. Fazer uma pessoa pensar em si mesma, não apenas como um diagnóstico, um número ou uma unidade de consumo, oferecer-lhe a chance de reinserir-se em sua própria história de vida, de assumir-se

enquanto sujeito de seus próprios desejos, necessidades e possibilidades. Para que a partir daí, ela possa elaborar as limitações ou frustrações que sua existência for lhe impondo. (STERIAN,2003, p.27).

O Plantão Psicológico é fundamentado na Abordagem Centrada na Pessoa, que propõe uma relação terapêutica baseada na escuta atenta, empática, com ênfase na experiência que o paciente apresenta, aproximando-se das possibilidades propostas por Sterian (2003) na psicoterapia de emergência.

A aplicabilidade do Plantão Psicológico é vasta. A literatura científica, a respeito do tema, embora pequena, refere experiências em diversos locais, como hospitais psiquiátricos (CAUTELLA, 2004), escolas (MAHFOUD, 2004), universidades (PERES e cols. 2004), clínicas-escola (CURY, 2004) e hospitais gerais (PALMIERI e CURY, 2007)

Cautella (2004) relata como uma experiência de plantão psicológico, em uma instituição psiquiátrica, alterou a instituição como um todo: o olhar para a pessoa institucionalizada, o trabalho psicológico e a equipe de profissionais. Este hospital tinha como objetivo a internação rápida de uma população bastante comprometida. O serviço de psicoterapia era breve.

A primeira observação de mudança significativa foi a diminuição da irritabilidade e agitação dos internos. Mais tarde observaram-se transformações no processo psicoterapêutico, como os internos compreendiam melhor sua demanda, conseguiam definir mais objetivamente o foco do trabalho terapêutico, o que gerou um salto qualitativo importante neste processo. Outro ganho foi em relação aos encaminhamentos. O plantão clarificava a escolha do tipo de ajuda mais relevante para cada interno. A partir destas constatações, o serviço foi ampliado para outros setores do hospital, para as famílias dos internos e também para a equipe de profissionais cuidadores.

Palmieri e Cury (2007) também relataram uma experiência positiva no serviço de plantão oferecido aos funcionários de um Hospital Geral. As autoras pesquisaram a efetividade desta modalidade de atendimento, a partir do relato das experiências dos funcionários que utilizaram o serviço, que funcionava dentro do hospital duas vezes por semana.

Observaram que a emergência pode diferir de pessoa para pessoa e desta maneira uma emergência pode tanto ser uma iminente tentativa de suicídio, como também pode ser a briga recente com um ente querido. Assuntos e preocupações relacionadas ao próprio trabalho, também, foram elencadas como necessárias de serem compartilhadas e repensadas no Plantão. Nesta medida, relataram que os usuários deste serviço apontaram para a importância deste estar localizado no local de trabalho e assim poderem utilizar do serviço no momento em que era necessário.

Essas e outras experiências ajudam-nos a refletir sobre a importância do Plantão Psicológico para o aprimoramento da saúde pública. Cautella (2004) frisa que essa importância é tanto maior no Brasil, já que a falta de recursos públicos para o atendimento aliado ao desconhecimento do serviço, dificultam o acesso da população à ajuda psicológica.

Outra razão importante, levantada por Cautella (2004) para a existência do Plantão, é no que diz respeito à abordagem do sofrimento humano, que não necessariamente precisaria ser tratado através da psicoterapia.

O ESTÁGIO PLANTÃO PSICOLOGICO - DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Desde fevereiro de 2006 sou responsável pela supervisão do estágio Plantão Psicológico da Universidade Paulista – UNIP – Campus São José do Rio Pardo, cidade de pequeno porte do interior do estado de São Paulo.

O serviço funciona em uma escola municipal de ensino fundamental, em um bairro periférico, com altos índices de violência, homicídios e tráfico de drogas. A maioria dos residentes pertence à classe de baixa renda da cidade e a escola representa uma referência para os moradores, sendo um dos únicos aparatos sociais do local.

A população atendida é composta pela comunidade escolar (professores, funcionários, pais e alunos), bem como o entorno da instituição (vizinhos e parentes deste grupo). A procura pode se dar de forma espontânea ou por encaminhamentos, da orientadora pedagógica, dos professores da escola.

Os atendimentos em esquema de Plantão Psicológico ocorrem uma vez por semana, no período das 17h00hs às 20h00hs. A equipe é composta por 8 alunos do 9º e 10º períodos do curso de Psicologia e uma supervisora. Os estagiários ficam disponíveis para a pessoa que procurar o atendimento. Este ocorre no mesmo dia da procura e tem de 30 a 40 minutos de duração.

Durante o atendimento, os estagiários discutem o encontro com a supervisora e a necessidade ou não de marcar um retorno. Nesse caso, o paciente pode procurar o Plantão de uma a quatro vezes consecutivas.

VINHETA CLÍNICA: Ana - Uma gente que ri quando deve chorar e não vive apenas agüenta.

A vinheta clínica pode ilustrar esta modalidade de atendimento.

Ana é mãe de gêmeos, dois meninos de 6 anos. Há um ano descobriu que um deles tinha um tumor cerebral.

Comparece ao Plantão, muito aflita, pois na semana seguinte terá que voltar ao médico para um retorno com o menino.

Teme que tudo possa acontecer novamente, pois o filho esta se queixando de dor de cabeça e foi assim que tudo começou.

Fala que se sentiu muito sozinha durante todo o processo. Viajar para uma cidade desconhecida, permanecer lá com o menino, não sabendo ao certo o que poderia acontecer.

Depois disso observa que não tem mais tanta sintonia com o marido, antes eram bons companheiros, tinham um bom relacionamento afetivo e sexual. Após a doença do filho ficaram muito distante, Ela tem uma grande mágoa que a invade, e a afasta do marido. Ressente-se deste tê-la abandonado durante a internação do filho.

A estagiária pergunta com quem ficou o outro filho.

Ana surpreende-se com a pergunta e a repete para si mesma.

A perplexidade estampa-se no seu rosto.

Reponde que o marido ficou com a criança.

A estagiária pergunta se alguém mais, o ajudou e ela responde que não ele ficou sozinho trabalhando, cuidando da casa e da criança.

A partir desta percepção parece transformar-se e percebe como o marido tem qualidades e a situação que viveram foi muito difícil para ambos.

Inicia outro ponto da conversa, que também a aflige muito. O filho necessita tomar uma medicação muito cara e até agora não conseguiu que o governo fornecesse o remédio.

A estagiária raciocina com ela sobre as perguntas e informação que poderiam obter com o médico para que isso acontecesse com maior agilidade.

Passarem-se 3 semanas e Ana retorna ao Plantão.

Sua situação com o marido está muito melhor, Decidiram revezarem-se nos cuidados com os filhos.

O médico foi muito acolhedor explica-lhe que faria uma carta exagerando os sintomas da criança para obter a medicação com maior rapidez, mas que ela não precisaria preocupar-se.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plantão Psicológico é uma forma de atendimento que tem por objetivo ser atendimento breve, no momento de sua necessidade. A pessoa que um procura o serviço é convidada a contar sua experiência pessoal. O desafio do plantonista será o de ouvir, acolher e acompanhar o cliente. Amparados pela crença na tendência ao desenvolvimento dos potenciais inerentes a existência humana, nosso trabalho é o de estimular esta tendência, ajuda-la a encontrar caminhos para seus sofreres, dentro da sua própria experiência. O cliente é autor de sua ajuda e o plantonista seu fiel acompanhante nesta construção.

Na vinheta apresentada a estagiária ao perguntar com quem ficou o outro filho na ausência de Maria, surpreende-a com esta com a pergunta. A plantonista com esta indagação convida Maria a refletir e observar sua historia de uma outra perspectiva. Percebe que o marido não esteve ausente, mas participativo durante a doença da criança, cuidando do outro filho e da casa. Assim esta pergunta pode flexibilizar a percepção de Maria do seu sentimento de abandono e solidão.

Finalizamos com as palavras de Nilton Bonder que representam com fidedignidade poética o Plantão Psicológico: “A grande descoberta deste século para as Ciências Humanas é a descoberta terapêutica da escuta. Não há melhor entendimento que alguém possa nos prestar do que servir-nos de ouvido para as falas baixas e quase imperceptíveis de nossa existência.” (BONDER, 2004, In: MAFOUD, 2004, p.27)

REFERÊNCIAS

- BELLAK, L. & SMALL, L. Indicações, In: Sterian, A **Emergências Psiquiátricas**: Uma abordagem psicanalítica. São Paulo: casa do psicólogo, 2003, p.21-27
- BONDER, N. Frutos maduros do Plantão Psicológico. In: MAFOUD, M. (Org.) **Plantão Psicológico**: novos horizontes. São Paulo: Editora CI, 2004. p.26-27.
- CAUTELLA, W, Plantão Psicológico em hospital psiquiátrico: novas Considerações e desenvolvimento. In: MAFOUD, M. (org) **Plantão Psicológico**: novos horizontes. São Paulo: editora CI, 2004. p.97- p.114.
- CUNHA, A.G., **Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira,1982. 839 p.
- FREUD, S. Moral sexual civilizada e doença neurótica moderna In: **Obras Completas**. Madrid, Editorial Biblioteca Nueva, Tomo II, 1973.
- FIGUEIRA, S. A., (org): **Uma nova família?** O moderno e o arcaico na família de classe média brasileira. Rio de Janeiro, Zahar, 1987.
- LASCH, Christopher. **O mínimo eu**: Sobrevivência psíquica em tempos difíceis. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- MAHFOUD, Miguel. Introdução. Frutos Maduros do Plantão Psicológico. Mafoud, Miguel (org) **Plantão Psicológico**: novos horizontes. São Paulo: editora CI, 2004, p.11- p.14.
- MOFFATT, A Terapia de Crise. **Psicologia do oprimido**: ideologia e técnica da psiquiatria popular. 6ª. Ed. São Paulo, Cortez editora, 1983.
- _____ Terapia de crise: teoria temporal do psiquismo. São Paulo,2ª. Ed. Cortez Editora, 1983.
- PALMIERI, T.H. e CURY,V.E. Plantão psicológico em Hospital Geral: um estudo fenomenológico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. vol.20 no.3 Porto Alegre 2007.
- PERES, R; SANTOS, M; COELHO, H. Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.9, n1, p.47 – 54, 2004.
- ROJAS, M.C. y STERNBACH, S. **Entre dos siglos**: una leitura psicoanlítica de La posmodernidade. Lugar Editora, B. Aires, 1994.
- SCHMIDT, M.L.S. Plantão Psicológico, universidade publica e política de saúde mental. Estudos de Psicologia. Campinas, vol. 21, no. 3, p 173 – 192. 2004
- STERIAN, A. **Emergências Psiquiátricas**: Uma abordagem psicanalítica. São Paulo: casa do psicólogo, 2003.
- WACQUANT, Loïc. The Zone. In LINS, Daniel (Org). **Cultura e subjetividade**. S.P.: Papyrus, 2002.
- WHO – World Health Organization. Página oficial da Instituição, 2003. Disponível em: <http://www.who.int/>. Acessado em 18/05/2011.

[Endereço para correspondência](#)

Rua José Alves Pinto, 420

Mococa – São Paulo

13735-044

Telefone: (19) 36661576

E-mail: gomesfm@uol.com.br