
O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas

The psychological emergency attendance as possibility of interchange between clinical psychology and public policies

Emanuel Meireles Vieira*

Universidade Federal do Pará – UFPA, Belém, Pará, Brasil

Georges Daniel Janja Bloc Boris**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza, Ceará, Brasil

RESUMO

Este trabalho visa a discutir acerca da inserção do psicólogo clínico nas políticas públicas a partir de uma experiência de plantão psicológico. Como aporte para as reflexões desenvolvidas, recorre a autores que discorrem sobre o papel atual do psicólogo clínico e que reconhecem que a clínica remete ao contato com o outro em sua inteireza. Além disso, diante da insuficiência da simples oferta da escuta, aponta a necessidade deste profissional tornar-se um parceiro na busca de alternativas para as demandas. Aponta a necessidade de conhecimento das políticas públicas, que podem servir como espaço de acolhimento à queixa apresentada pelos clientes. Aponta, também, a deficiente formação do psicólogo no que tange a essas questões e o modelo privatista em que atuam as clínicas-escolas de Psicologia no Brasil. O plantão surge como um espaço questionador deste modelo e introduz a necessidade de contato com questões, até há bem pouco tempo, alheias ao campo *psi*.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Políticas Públicas, Psicologia Clínica.

ABSTRACT

This work aims, from an experience of Psychological Emergency Attendance Service, to discuss the insertion of clinical psychologists in public policies. As a contribution to the reflections developed here, the text is supported by authors who discuss the clinical psychologist's current role and recognize that the clinical space refers to the contact with the other in its entirety. Furthermore, since the inadequacy of a mere proposition of listening, the text points out the need of this professional to become a partner in the search for alternatives to the demands. It highlights, too, the need for knowledge of public policy, which can serve as a host space to customers' complaints. The text points out, also, the poor training of psychologists in regard to these issues and the privatist model in which operate the clinics-school of psychology in Brazil. The Psychological Emergency Attendance Service arises as a query space for this model and introduces the need to have contact with questions that, until recently, were beyond the *psi* field.

Keywords: Psychological Emergency Attendance Service, Public Policies, Clinical Psychology.

1 Introdução

Se for perguntado a um estudante ou profissional de Psicologia acerca do ofício de psicólogo clínico, é provável que se escute como resposta que a este profissional cabe o exercício da psicoterapia. Por muitos anos, de fato, a atuação do psicólogo clínico no Brasil passava pela ideia de um profissional liberal que atendia num modelo privatista e individual, e que aplicava os preceitos de teorias importadas ao contexto de seu consultório particular, de custo alto e acesso restrito (PEREIRA; PEREIRA NETO, 2003).

Interessa-nos, neste trabalho, a partir de uma breve discussão acerca das condições de possibilidade de surgimento da Psicologia, elaborar uma análise da Psicologia Clínica na contemporaneidade, tendo como mote a experiência de plantão psicológico vivida pelos autores. Tal vivência tem nos mostrado um possível e profícuo diálogo da Psicologia com políticas públicas que re-situa o lugar ocupado pelo psicólogo clínico. De antemão, portanto, destaca-se, aqui, o pressuposto de que a psicologia é uma construção histórica e que as atuações em suas diversas áreas se transformam de acordo com os tempos e lugares em que se desenvolvem.

Para que elaboremos uma análise mais clara acerca do tema aqui abordado, faz-se necessário que recorramos às reflexões elaboradas por Figueiredo (1992; 1996; 2004). De acordo com ele, para que se compreenda a história da Psicologia não basta apenas acumular dados sobre as teorias diversas que compõem este espaço de dispersão do saber (GARCIA-ROZA, 1977). É necessário, primeiramente, discutir acerca das condições de possibilidade de "invenção" (FIGUEIREDO, 1992) deste saber para que se entenda o que se convencionou chamar de Psicologia – criada num contexto específico de questões colocadas a diversos campos do saber.

De acordo com Dutra (2004), a etimologia do termo *clínica* nos remete a uma tradição médica que atravessa o fazer psicológico. *Clínica* significa *estar à beira do leito*, ou seja, o profissional posto à cabeceira de alguém que se entende estar doente e que necessita da cura proporcionada pelo profissional. É neste esteio que surge, não apenas a psicologia clínica, como a própria psicologia como ciência que se tenta autônoma.

Segundo Figueiredo (2004), a Psicologia é uma invenção da modernidade e somente por meio do entendimento do que foi o surgimento deste período e suas implicações torna-se possível elaborar uma análise consistente do que possibilitou o desenvolvimento desta ciência. Por modernidade, não estamos apenas situando um período de datas, mas uma forma de organização social no Ocidente que inaugurou uma série de transformações sentidas até os dias de hoje.

Anteriormente a esse período, a Europa passou por uma época em que havia delimitações muito claras de ser, saber e poder: a Idade Média, organizada a partir de uma sociedade feudal e controlada por um Estado aliado ao centro das decisões na Igreja Católica. Naquela conjuntura, a Filosofia era utilizada como fundamento para a justificativa da posição adotada pelo poder clerical e, no que tangia a questionamentos e respostas sobre o mundo, encontrava absoluta referência nos dogmas católicos.

A organização social, também legitimada pelo poder clerical, era caracterizada pela imobilidade. Deste modo, o estrato social a que pertencia o indivíduo era determinado pela sua descendência familiar. Um nobre, por exemplo, jamais deixaria de ser nobre, assim como um servo não encontrava, no meio social, qualquer possibilidade de “ascender” a senhor feudal. Assim, destacamos que, nos diversos âmbitos, havia pouco espaço para pensar um conceito muito caro para o surgimento da psicologia, qual seja, o de indivíduo. Este constructo remete-nos à ideia de que a experiência de cada um com determinado fenômeno é singular e a ele, somente, caberia o acesso e o entendimento desta experiência. Isto ocorreria por uma relação homem-mundo pautada, sobretudo, por uma noção de que, ao ser humano, caberia admirar a criação divina, sem alterá-la drasticamente, sob pena de macular a sagrada obra do Senhor.

É na modernidade que essa relação muda. A Ciência toma o lugar da Fé e, desse modo, torna o mundo cada vez mais humano e menos divino, o que autoriza o homem a não apenas admirá-lo, mas, sobretudo, construir meios para manipulá-lo. Desse modo, criaram-se condições para desvendar os mistérios da natureza por meio daquilo que guia todo o saber científico desde então: previsão e controle (FIGUEIREDO, 1992). Segundo Figueiredo (1992), o racionalismo e o empirismo, representados por Descartes e Bacon, respectivamente, ganham destaque no estabelecimento de parâmetros para um melhor conhecimento da realidade. O homem se debruça sobre o mundo para se antecipar ao que naturalmente seria colocado. É a razão se sobrepondo à natureza e, se anteriormente à Modernidade, era atribuída à fé a função de justificar as ações do homem no mundo, durante o novo período é a razão que ocupa lugar de destaque nesta função, prometendo dar ao homem a liberdade que a “idade das trevas” lhe tomou.

Como se sabe, porém, a Modernidade não cumpriu todas as suas promessas e o que se observou desde o início do período foi um aprofundamento de antigos conflitos (que culminou em duas grandes guerras mundiais e outros conflitos regionais), meios mais sofisticados de exploração do homem pelo homem e um desconhecimento deste homem a respeito de si mesmo.¶

Se para a utilização de uma máquina bastava a aplicação de regras da física e da matemática, para a compreensão daquele que utilizava

esta mesma máquina os saberes instituídos mostravam-se insuficientes. É neste fosso entre o saber sobre o mundo e o não saber sobre este ser que opera transformações na realidade que cria condições para o surgimento da Psicologia como ciência “independente”.

Inicialmente atrelada à reprodução da lógica das ciências duras ao campo do estudo da mente – objeto até hoje pouco preciso –, a Psicologia surge como mecanismo de tentativa de controle do homem por ele mesmo. Todavia, mais do que soluções, as Psicologias que se desenvolvem a partir de então mostram os problemas que envolvem a tarefa do homem de conhecer-se por completo. Seja pela psicanálise, que aponta ignorância do homem sobre si, seja pelo behaviorismo, que releva um homem bem longe de ser senhor de si e o afasta do ideal antropocêntrico Moderno, ou ainda pelo Humanismo, que valoriza os afetos em detrimento de uma construção racional sobre si, as várias Psicologias se esquivam de responder aquilo que inicialmente são solicitadas a fazer, ou seja, prever e controlar o comportamento humano.

A Psicologia Clínica não foge dos ditames instituídos inicialmente para a Psicologia em geral. A função normativa e adaptadora que lhe delega a sociedade é logo rechaçada por ela, em nome da escuta do sofrimento do outro, do interdito (FIGUEIREDO, 2004). Independentemente do referencial teórico utilizado, dar vez à manifestação da história do outro é praxe na prática do Psicólogo Clínico. Isto significa que, por vezes, esta escuta põe em evidência aspectos nem sempre valorizados pelas relações instituídas no cotidiano, deixando de lado as interjeições interpostas entre o discurso de quem fala e a escuta de quem ouve (AMATUZZI, 1990; DUTRA, 2004).

2 A psicologia clínica no Brasil – partes de um cenário em movimento

A psicologia clínica se apresenta neste contexto de emergência da psicologia como algo em permanente movimento. Se até tempos recentes, conforme dito no início deste texto, ao profissional de psicologia clínica apenas cabia a atividade liberal de psicoterapeuta de pessoas economicamente privilegiadas em consultório privado e a aplicação descontextualizada de teorias de origem estranha à brasileira, o âmbito de realização deste trabalho sofreu profundas mudanças de meados dos anos 1980 até os dias de hoje (BASTOS & GOMIDE, 1989; LO BIANCO et al., 1994).

Lo Bianco e colaboradores (1994) apresentam-nos duas possibilidades de se classificar as produções contemporâneas da psicologia clínica: a tradicional ou clássica e as tendências

emergentes. Na forma tradicional, destacam-se concepções intrapsíquicas e processos psicopatológicos individuais, a partir das práticas descritas acima. Este modelo era predominante até o fim dos anos 1980, no Brasil. Para que se tenha ideia, segundo Meira e Nunes (2005), naquela década, mais de 50% dos psicólogos de São Paulo (lugar de grande concentração de cursos de Psicologia no país) diziam-se clínicos.

Nas tendências emergentes, ainda segundo Lo Bianco e colaboradores, sobressai-se uma preocupação elevada com a vinculação do entendimento dos fenômenos psicológicos ao contexto social. De acordo com Dutra (2004, p. 382), “podemos dizer que o novo *fazer clínico* inclui uma análise do contexto social em que o indivíduo está inserido.”. Ainda segundo a autora, ao invés das clássicas abordagens, o compromisso ético ocupa papel de destaque nas diretrizes para a realização do trabalho do psicólogo clínico.

Na mesma direção, Pombo-de-Barros e Marsden (2008) falam da importância de contextualizar o fazer clínico, inserindo-o numa perspectiva política e considerando a complexidade do humano. De acordo com as autoras, contextualizar o fazer clínico “requer o esforço de se articular métodos e indicadores padrões com as singularidades dos processos de subjetivação, de saúde e adoecimento.” (p. 120)

Tais reflexões nos levam a compreender que mais do que aplicar conceitos ortodoxos das abordagens aprendidas nas Universidades, os profissionais desta área têm procurado compreender as especificidades deste fazer em contextos diversos daqueles em que as clássicas teorias se desenvolveram. Como afirmam Pombo-de-Barros e Marsden (2008, p. 120), “o que se propõe não é descartar os conceitos e teorias em uso, mas mudar o modo como se usa.”.

Destarte, Costa e Brandão (2005) falam da clínica como abordagem, não como área. Ou seja, a noção de clínica traz consigo uma dimensão de cuidado, de atenção contextualizada com o ser humano e a questão da subjetividade aí implicada (NEUBERN, 2001).

Ferreira Neto (2004) aponta para a questão do mercado implicada na clínica. Segundo o autor, seria ingênuo de nossa parte imaginar que esta tensão na psicologia clínica surgiu por decisão descontextualizada de uma oferta de mão-de-obra. O discurso da psicologia e do compromisso social, encampado pelo Conselho Federal de Psicologia já há alguns anos, envolve também uma questão de reserva de mercado – legítima, mas que não pode deixar de ser explicitada.

Diante deste cenário mutante por que vem passando a Psicologia Clínica nos últimos anos, questões que outrora não faziam sentido neste campo passam a se impor diante da necessidade de redefinição do conjunto de saberes que compõem este corpo por vezes difuso de conhecimentos.

Portela (2008, p. 132) pergunta-se: “que sujeito é este de quem a clínica está falando? Ou melhor, que sujeito a teoria da clínica construiu, ao longo do século XX?”. Acrescentaríamos a estas importantes indagações o seguinte aspecto: que sujeito é este que a psicologia clínica no Brasil construiu ao longo das duas últimas décadas?

Ainda ancorados em Portela (2008), podemos afirmar que se trata de um sujeito longe dos ideais modernos apresentados no início deste texto e que tem como consequência o fato de que “os limites até então existentes entre as abordagens clínica e social se dissolveram, e o profissional deve articular o local e o global em um diálogo que dê conta do sujeito pós-moderno.” (PORTELA, 2008, p. 137). Como exemplo, podemos citar o trabalho de Moreira e Sloan (2002), que fogem do campo tradicional em que geralmente é pensada a Psicopatologia, para situá-la numa perspectiva crítica, propondo-se como tarefa deste campo do saber um fazer desideologizador.

3 O plantão psicológico no cenário da psicologia clínica

Surgido no fim dos anos 1960, no Serviço de Aconselhamento Psicológico da Universidade de São Paulo (SAP), o plantão psicológico tem como inspiração as *walk-in clinics*, nos Estados Unidos, Canadá e parte da Europa (MOZENA, 2009). A lógica do serviço é de ofertar escuta empática e compreensiva a quem demandar por ela, no momento de emergência de sua necessidade, sem tempo pré-determinado e obrigatoriedade de retorno (MAHFOUD, 1987).

Segundo Mahfoud (1987, p. 76), nesta modalidade de atendimento “[...] o trabalho do conselheiro-psicólogo é no sentido de facilitar ao cliente uma visão mais clara de si mesmo e de sua perspectiva ante a problemática que vive e gera um pedido de ajuda. Nisso, a forma de enfrentar a problemática se definirá no próprio processo de plantão e com a participação efetiva de ambos, cliente e conselheiro.”.

Tassinari (2009, p. 176) define plantão psicológico da seguinte maneira: “[...] um tipo de atendimento psicológico que se completa em si mesmo, realizado em uma ou mais consultas sem duração predeterminada, objetivando receber qualquer pessoa no momento exato (ou quase exato) de sua necessidade para ajudá-la a compreender melhor sua emergência e, se necessário, encaminhá-la a outros serviços.”. Tal serviço se justifica na medida em que nem todas as pessoas que procuram psicoterapia necessitam deste serviço, pois, como mostram os trabalhos realizados neste campo (MAHFOUD, 1987; MORATO, 1999; TASSINARI, 2009; ROCHA, 2009; VASCONCELOS et al., 2009; CURY, 2009; SCHMIDT, 2004), muitas vezes, a escuta atenta e empática de uma determinada queixa no momento imediato em que a demanda se apresenta pode servir como

um clarificador das necessidades do indivíduo, sem que este precise fazer todo um trabalho de mudança de sua personalidade, bastando, para tanto, um tempo bem menor do que longos anos de terapia.

O plantão psicológico precisa ter regularidade na oferta de seu serviço, bem como boa divulgação para que ocorra satisfatoriamente (MAHFOUD, 1999). Para isso, uma equipe de plantonistas, geralmente estagiários de Psicologia Clínica sob supervisão, fica disponível durante horas e dias fixos a serem estabelecidos para atendimento de demandas de pessoas que julgam necessitar de atendimento emergencial. Não funciona, portanto, com filas de espera.

As pesquisas no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa (MOZENA, 2009), de inspiração fenomenológica (AMATUZZI, 2009), têm-se dedicado bastante nos últimos anos ao tema do plantão psicológico. A atitude calorosa e empática do conselheiro centrado na pessoa tem se mostrado bastante efetiva na clarificação da queixa por parte do indivíduo e seus devidos encaminhamentos.

Assim, a Abordagem Centrada na Pessoa tem se mostrado como um importante referencial teórico-metodológico para o desenvolvimento do plantão psicológico no Brasil, tanto na esfera de sua execução, quanto no âmbito da pesquisa em psicologia clínica.

Esta abordagem toma por base o que Rogers (1992) descreve como condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica da personalidade, a saber: que duas pessoas estejam em contato psicológico; que uma delas (o cliente) esteja em desacordo interno; que a outra (o terapeuta) esteja em acordo interno naquela relação; que o terapeuta experimente consideração positiva incondicional pelo cliente; que o terapeuta sinta empatia pelo cliente; que o cliente perceba estas condições na relação que estabelece com seu terapeuta. Esta última é condição *sinequa non* para o bom andamento do processo psicoterapêutico, ou seja, caso o cliente não se sinta aceito e compreendido, mesmo que o terapeuta julgue que, objetivamente, age assim, a terapia não será bem sucedida.

As condições expostas acima, amplamente conhecidas no seio da psicologia clínica e marcantes na produção rogeriana sobre psicoterapia, foram, ao longo dos anos, sendo postas à prova e tendo sua importância revalidada por pesquisas em diversas partes do mundo (KIRSCHENBAUM; JOURDAN, 2005). Nas pesquisas realizadas em plantão psicológico (ROCHA, 2009; VASCONCELOS et al., 2009, CURY et al., 2009), há uma ênfase bastante acentuada no lugar do terapeuta e a efetivação das condições postuladas por Rogers (1992) como necessárias e suficientes para a mudança da personalidade.

Vale ressaltar que, no atendimento de plantão psicológico, caso seja identificada, pelo terapeuta e pelo cliente, a necessidade de algum trabalho que demande maior aprofundamento do que a escuta e clarificação da demanda, o cliente é encaminhado para serviços

outros que possam recebê-lo. Estes serviços, segundo Rocha (2009) não necessariamente são de psicoterapia, já que variam de acordo com a demanda identificada de maneira dialogada e empática com o cliente que procura o serviço.

Ou seja, o plantão, ao mesmo tempo em que afirma o lugar da escuta como algo de importante destaque no desenvolvimento da psicologia clínica, aponta para o fato de que esta escuta deve estar apta a reconhecer que nem tudo pode ou deve ser demanda de psicoterapia, o que significa uma atitude de não “psicologizar” ou “patologizar” as queixas de quem procura o serviço. Como consequência, podemos afirmar também que o plantão, em acordo com as novas tendências em Psicologia Clínica, diferencia este campo da psicoterapia, de modo que esta está contida na primeira. É aqui que se instaura o debate pretendido por este artigo.

4 O plantão psicológico e as políticas públicas – a experiência da UFPA

O plantão psicológico tem sido desenvolvido na Universidade Federal do Pará desde agosto de 2009. O serviço ocorre todas as terças e quintas-feiras e conta com a supervisão de um professor e a atuação de doze voluntários que passam por treinamento específico para atender por essa modalidade.

Tal treinamento inclui a leitura semanal de texto sobre o plantão psicológico e suas interfaces, bem como a discussão permanente do próprio serviço, de modo a avaliar seu desenvolvimento. Além disto, uma vez por semestre, o supervisor e os alunos que participam do serviço viajam juntos a um local afastado de Belém para trocar experiências e exercitar a escuta mútua (AMATUZZI, 1990) como uma ferramenta necessária para a atuação do plantonista.

Durante o período de funcionamento do plantão, que tem a Abordagem Centrada na Pessoa como teoria fundamental para seu desenvolvimento, são diversas as demandas dos que procuram o serviço. Igualmente variados são os encaminhamentos dados a estas demandas, pois vão do encaminhamento à psicoterapia tradicional e de longa duração, ao diálogo com projetos vinculados a políticas públicas. Estes últimos nos interessam mais fortemente para a discussão aqui desenvolvida. Relatemos um caso para que, em seguida, desenvolvamos o argumento pretendido neste escrito.

Para ilustrar a discussão, optamos por trazer à tona um fato ocorrido num dos atendimentos do serviço. Certa vez, procurou o serviço de Plantão Psicológico uma mulher cujo marido foi assassinado num distrito da Grande Belém e que estava sendo ameaçada de morte pelos mesmos assassinos de seu cônjuge. Sua tensão era muito alta

devido aos acontecimentos recentes e, como de costume no serviço, foi-lhe ofertada uma escuta sensível e empática (ROGERS, 1983).

Conforme a sessão se desenvolvia, tornava-se evidente que a questão colocada pela cliente era seu medo de vir a ser assassinada pelo que a ameaçavam de morte, de modo que, claramente, o que a cliente pedia era proteção para si, uma assistência que pudesse protegê-la do que temia. Em supervisão, chegou-se à conclusão de que, no que pese a utilidade e força de escuta oferecida a ela pelo serviço de Plantão, esta era insuficiente face à questão por ela colocada. Assim, optou-se por entrar em contato com a Secretaria de Justiça de Direitos Humanos do Estado para que, lá, a cliente recebesse apoio adequado e mais completo.

Antes de prosseguirmos com uma análise da situação colocada, faz-se necessário que definamos políticas públicas. De acordo com Souza (2006, p. 26), esta seria "o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, 'colocar o governo em ação' e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente).".

As políticas públicas, portanto, refletem a forma como os governantes compreendem a relação do Estado com a Sociedade. Deste modo, na tensão entre os polos que compõem este laço, se atualizam como ações que acolhem a demandas postas nesta relação, o que significa que ganham concretude nos programas instituídos pelos governantes.

Ainda segundo Souza (2006), "políticas públicas, após desenhadas e formuladas, desdobram-se em planos, programas, projetos, bases de dados ou sistema de informação e pesquisas" (p. 26). É no campo dos programas e projetos formulados pelas políticas públicas que se desenvolve a questão que ora analisamos. Deste modo, quando colocamos o plantão psicológico em contato com as políticas públicas, abrimos espaço para que a Psicologia inclua em seus temas de debate as intenções projetos de governo para a sociedade.

Retomando o caso relatado no início deste tópico, devemos reconhecer um limite e uma possibilidade colocados à psicologia clínica. O limite diz respeito ao fato de que se reconhece de antemão que uma boa escuta, no que pese toda a sua utilidade, nem sempre é suficiente para dar conta da situação levada pelos indivíduos que procuram ajuda nas várias clínicas de psicologia.

Mesmo Rogers (1992), quando do desenvolvimento de sua Terapia Centrada no Cliente, deixou claro que as condições que julgava necessárias e suficientes diziam respeito à mudança da personalidade. Assim, podemos dizer que consideração positiva incondicional, empatia e genuinidade são necessárias no manejo de situações como a aqui exemplificada, mas insuficientes em seus encaminhamentos. Isto porque o exercício da escuta da cliente, ao mesmo tempo em que lhe permite aproximar-se de uma fala

autêntica (AMATUZZI, 1994) e ter maior clareza de qual a questão a ser trabalhada, aponta para um necessário diálogo com as políticas públicas como forma de cuidar de modo mais direito dos problemas trazidos pelos clientes do Plantão e articular este cuidado a uma discussão política.

É exatamente neste apontar para fora do espaço físico da Clínica de Psicologia que o Plantão Psicológico cria uma possibilidade, pois se denuncia uma insuficiência da escuta quanto ao encaminhamento de uma demanda, anuncia, por outro lado, a necessidade de o plantonista dialogar com as políticas públicas e os programas e projetos que as compõem.

Quando nos referimos ao diálogo, não se trata apenas de saber que existem determinados projetos e catalogá-los numa lista presente no serviço, mas, sim, de conhecer a função de cada um e com eles estabelecer trocas no sentido de reconhecer um modo de cooperação no acolhimento da pessoa que procura ajuda.

Desse diálogo, pode surgir uma redefinição do que é a clínica na contemporaneidade, bem como do que significa fazer política pública. Neste sentido, é interessante atentarmos para o questionamento lançado por Dutra (2004, p. 385), que pergunta: "Como o psicólogo clínico acolherá o sofrimento do homem contemporâneo, sem perder de vista os seus espaços epistemológicos e o compromisso social?". Dito de modo contextualizado na questão levantada neste trabalho: como fazer plantão psicológico sem que ele seja uma simples variação da clínica tradicional explicitada no início deste trabalho? Dialogar com as políticas públicas parece indicar um interessante caminho de transformação da clínica como um lugar em direção ao que Figueiredo (2004) nomeia de "ethos". Isto significa que a Clínica ocupa um lugar de acolhimento do interdito, daquilo que não encontra eco em outros espaços, lugar, portanto, de afirmação da alteridade do Outro (FREIRE, 2002).

5 Considerações finais

O desenvolvimento histórico da Psicologia como ciência e profissão nos mostra muito claramente as razões pelas quais este saber e comprometeu com uma determinada forma de pensar suas articulações com o campo social. Conforme demonstramos no início deste trabalho, sem a clareza das condições de possibilidade de surgimento de um saber dito psicológico e independente, corre-se o risco de naturalizar estas relações e, assim, compreender-se que o estado de coisas sempre foi este que ora se apresenta.

O entendimento histórico também nos proporciona a observação de um movimento que já se desenrola há algumas décadas em relação à definição do campo de atuação da psicologia clínica. Conforme

exposto durante todo o texto, não é mais possível, no Brasil, falar de Psicologia Clínica como no início da regulamentação da profissão. Como pudemos perceber, isto se deu pela inserção dos profissionais em outros campos que lhe eram estranhos até bem pouco tempo (DIMENSTEIN, 2001).

O plantão, como modalidade contemporânea de atuação no campo da Psicologia Clínica, reconhece a necessidade da oferta de escuta a quem passa por sofrimento. Todavia, aponta também sua insuficiência quanto a futuros encaminhamentos a estes que buscam ajuda no serviço. Indicamos aqui as políticas públicas como um profícuo e necessário campo de diálogo na reconstituição da Psicologia Clínica contemporânea.

Uma questão, porém, com que se depara o plantão psicológico em sua interlocução com o campo das políticas públicas é a mesma indicada por Ferreira Neto (2010), quanto à formação do psicólogo. Segundo o autor, ainda há um modo de estruturação de currículos nos cursos de Psicologia que privilegia a preparação de psicoterapeutas. Outro impasse apontado por Ferreira Neto diz respeito à concepção de clínica presente na formação, distante ainda de um modelo que não reproduz a ideia liberal de "consultório privado, mas portando uma compreensão ampliada do campo, com destaque para a preocupação sobre o "contexto social" da prática clínica" (FERREIRA NETO, 2010, p. 393).

Assim, pode-se pensar na inserção do plantão psicológico em instituição que executam programas e projetos vinculados a políticas públicas, no sentido de sua aproximação e integração concreta neste campo de atuação. Quem sabe, assim, poder-se-ia instituir nestes locais um espaço de escuta do interditado, como nos sugere Figueiredo (2004) quanto à função do psicólogo clínico. Isto significa situar as instituições que executam esses programas numa condição diferenciada da de simples prestadoras de serviço à população, bem como se reconhece uma função política e social da escuta clínica.

Referências

AMATUZZI, M. M. O que é ouvir. **Estudos de Psicologia**, Campinas, n. 2, ago./dez., 1990.

_____. **O resgate da fala autêntica**. Campinas: Papyrus, 1994.

_____. Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 26, n. 1, p. 93-100, 2009.

BASTOS, A. V. B.; GOMIDE, P. I. C. O Psicólogo brasileiro: Sua atuação e formação profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 9, n. 1, 1989.

- COSTA, L. F.; BRANDÃO, S. N. Abordagem clínica no contexto comunitário: uma perspectiva integradora. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 33-41, mai./ago., 2005.
- CURY, V. E.; RAMOS, M. T. Plantão psicológico em clínica-escola: prática e pesquisa. In: BRESCHIGLIARI, J. O.; ROCHA, M. C. **SAP – Serviço de aconselhamento psicológico: 40 anos de história**. São Paulo: SAP/IPUSP, 2009.
- DIMENSTEIN, M. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 6, n. 2, p. 57-63, 2001.
- DUTRA, E. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 2, p. 381-387, 2004.
- FERREIRA NETO, J. L. **A formação do psicólogo: clínica, social e mercado**. São Paulo: Escuta, 2004.
- FIGUEIREDO, L. C. M. **A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação**. São Paulo: Escuta, 1992.
- _____. **Matrizes do pensamento psicológico**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- _____. **Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos**. Petrópolis: Vozes, 2004.
- FREIRE, J. C. **O lugar do outro na modernidade tardia**. São Paulo: Annablume/Fortaleza: SECULT, 2002.
- GARCIA-ROZA, L. A. Psicologia: um espaço de dispersão do saber. **Rádice**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 20-26, 1977.
- KIRSCHENBAUM, H.; JOURDAN, A. The current status of Carl Rogers and the person-centered approach. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice and Training**, Washington, D.C., v. 42, n. 1, p. 37-51, 2005.
- LO BIANCO, A. C.; BASTOS, A. V.; NUNES, M. L.; SILVA, R. C. Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: implicações para a formação. In: ACHAR, R. **Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994, p. 7-79.
- MAHFOUD, M. A vivência de um desafio: plantão psicológico. In: ROSENBERG, R. L. **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: EPU, 1987.
- _____. (Org.). **Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 1999.
- MEIRA, C. H. M. G.; NUNES, M. L. T. Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 339-343, 2005.
- MOREIRA, V.; SLOAN, T. **Personalidade, ideologia e psicopatologia crítica**. São Paulo: Escuta, 2002.
- MOZENA, H. **Plantão psicológico: um estudo fenomenológico em um serviço de assistência judiciária**. 2009. 169f. Dissertação

(Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade de Campinas, Campinas.

NEUBERN, M. S. Três obstáculos epistemológicos para o reconhecimento da subjetividade na psicologia clínica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 241-252, 2001.

PEREIRA, F. M.; PEREIRA NETO, A. O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2003.

POMBO-DE-BARROS, C. F. P.; MARSDEN, M. Reflexões sobre a prática do psicólogo nos serviços de saúde pública. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Porto Alegre, v. 60, n. 1, 2008.

PORTELA, M. A. A crise da psicologia clínica no mundo contemporâneo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 131-140, jan./mar., 2008.

ROCHA, M.C. Plantão psicológico: desafios e potencialidades. In: BRESCHIGLIARI, J. O.; ROCHA, M. C. **SAP – Serviço de aconselhamento Psicológico: 40 anos de história**. São Paulo: SAP/IPUSP, 2009.

ROGERS, C. R. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, Washington, D. C., v. 60, n. 6, p. 827-832, 1992.

_____. **Um jeito de ser**. São Paulo: E. P. U., 1983.

SCHIMIDT, M. L. S. Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 173-192, 2004.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão de literatura. **Sociologias**, v. 8, n. 16, jul./dez., p. 20-45, 2006.

TASSINARI, M. Plantão psicológico como promoção de saúde. In: BACELLAR, A. **A psicologia humanista na prática: reflexões sobre a abordagem centrada na pessoa**. Palhoça: Editora da UNISUL, 2009.

VASCONCELOS, T. P.; SOUSA, A. F.; CAVALCANTE JR., F. S. O plantão psicológico como interface na atualização das práticas e teorias da abordagem centrada na pessoa: apontamentos acerca da formação de terapeutas formativos. In: BRESCHIGLIARI, J. O.; ROCHA, M. C. **SAP – Serviço de aconselhamento psicológico: 40 anos de história**. São Paulo: SAP/IPUSP, 2009.

Endereço para correspondência

Emanuel Meireles Vieira

Faculdade de Psicologia - Universidade Federal do Pará - Campus Setorial Básico - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - Rua Augusto Correa, nº 1 - Guamá - Belém - PA, Brasil

Endereço eletrônico: emeireles@ufpa.br

Georges Daniel Janja Bloc Boris

Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Bloco N - Sala 13, Avenida Washington Soares, 1321- Bairro Edson Queiroz - Fortaleza - CE, Brasil

Endereço eletrônico: geoboris@uol.com.br

Recebido em: 20/10/2011

Aceito para publicação em: 31/05/2012

Acompanhamento do processo editorial: Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo

Notas

*Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Professor da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA) Belém/Brasil, onde coordena o serviço de Plantão Psicológico na Clínica-Escola

**Psicólogo, Professor titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Doutor em Sociologia pela Universidade de Fortaleza. Coordenador do APHETO - Laboratório de Psicopatologia e Psicoterapia Humanista Fenomenológica Crítica

¹Poderíamos aqui citar as Filosofias de Nietzsche e Marx, entre outras, como exemplos de correntes de pensamento que ilustram bem a desilusão humana quanto ao não cumprimento de expectativas geradas no estabelecimento do período Moderno. Todavia, por uma questão de foco do trabalho, limitar-nos-emos a apenas descrever características gerais do período.