

### PLANTÃO PSICOLÓGICO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE PINHALZINHO/SC

Adriana Luísa Bublitz

Anderson Luis Schuck

#### RESUMO

O plantão psicológico refere-se ao atendimento psicológico, de cunho emergencial, que visa o acolhimento de indivíduos ou grupos em contextos de sofrimento psíquico ou emocional. As atividades de Plantão Psicológico foram realizadas pelos acadêmicos do 8º período do curso de Psicologia, no componente curricular de Psicologia da Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho/SC, objetivando a inserção dos acadêmicos em contextos de atuação. Nesse sentido, as atividades desenvolvidas incluíram a observação da rotina dos serviços, diálogo com profissionais e usuários, escutas individuais (plantão), participação e desenvolvimento de atividades em grupos e visitas domiciliares, no contexto do Centro de Atenção Psicossocial. Tal inserção na comunidade possibilita uma aproximação da Universidade com o contexto social local, ampliando o olhar para os sujeitos e suas demandas, e proporcionando novas configurações nos fazeres das políticas públicas.

Palavras chaves: Plantão Psicológico. Centro de Atenção Psicossocial.

O presente resumo relata sobre a atividade de Plantão Psicológico realizada nos Serviços de Atenção à Saúde, em específico no Centro de Atenção Psicossocial, por meio de uma ação conjunta entre o Curso de Psicologia da Unoesc e a Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho/SC. Nesse contexto, as atividades foram desenvolvidas pelos acadêmicos do 8º período do curso no componente curricular de Psicologia da Saúde, objetivando a inserção dos acadêmicos em

contextos de atuação, e de aproximação da Universidade com as demandas da comunidade.

O plantão psicológico se apresenta como “uma modalidade de atendimento de tipo emergencial, que almeja acolher o sujeito no momento mais próximo de sua necessidade, auxiliando-o a manejar seus recursos e limites” (DAHER et al., 2017, p. 148), cuja ênfase se dá nas potencialidades e experiências do sujeito. Daher et al. (2017, p. 148) enfatizam que o plantão é destinado “ao acolhimento das pessoas que a ele recorrem de maneira espontânea ou por encaminhamento de serviços parceiros, em busca de auxílio para questões de caráter emocional”.

As atividades ocorreram no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual é regulamentado pela Portaria GM/MS n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002). Os CAPS visam, além da substituição às internações psiquiátricas, oferecer espaços de convivência e o cuidado em liberdade, respeitando a cidadania e os direitos desses indivíduos. Conforme o Conselho Federal de Psicologia (2013, p. 28), os CAPS são “instituições destinadas a acolher pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente, estimulando sua integração social e familiar, apoiando-os em suas iniciativas de busca da autonomia”, e visam a integração dos usuários a ambientes sociais e culturais, no intuito de promover a reabilitação psicossocial.

Existem diferentes níveis de complexidade quando se fala em saúde mental. Segundo Zurba (2011, p. 10), os Centros de Atenção Psicossocial fazem parte da média complexidade, cujas estratégias são de enfoque psicoterápico e visam a “amenização do sintoma e fortalecimento das redes de apoio”. A autora enfatiza que “o sintoma já se instalou e percorre as relações da particularidade dificultando a fluidez entre singular e universal (dificuldade de inserção social, de vínculos, etc.)” (ZURBA, 2011, p. 10).

A ação proposta compreendeu diversas atividades no Centro de Atenção Psicossocial de Pinhalzinho/SC, como: a observação da rotina dos serviços, diálogo com profissionais e usuários, escutas individuais (plantão), participação e desenvolvimento de atividades em grupos e visitas domiciliares para orientação de situações específicas. Foram realizados 4 encontros, com duração de 4 horas cada, no período entre outubro e novembro de 2018.

Dentre as atividades realizadas, destacam-se a participação e as intervenções no “Grupo Cognitivo”. O grupo é definido como operativo pela equipe da instituição, cuja preferência dos integrantes se dá por atividades manuais,



principalmente na horta. O número de participantes do grupo varia entre 7 a 8 pessoas, composto em sua maioria por homens, com algum nível de comprometimento cognitivo e/ou depressão/esquizofrenia. A frequência do grupo é semanal, sempre nas terças-feiras, e os encontros duram, em média, 1:45 horas.

Os grupos operativos visam promover um processo de aprendizagem para os sujeitos, pois, para Pichon-Rivière, grupos são instrumentos de transformação da realidade, sendo que “seus integrantes passam a estabelecer relações grupais que vão se constituindo, na medida em que começam a partilhar objetivos comuns, a ter uma participação criativa e crítica e a poder perceber como interagem e se vinculam” (BASTOS, 2010, p. 164).

Ressalta-se que o Grupo Cognitivo não é direcionado a um tema específico, “as pessoas falam livremente, estabelecem interações umas com as outras e partilham experiências comuns”, sendo que “no espaço de formações de vínculos, de identificações e de diferenciações, trabalha-se com a subjetividade e com a singularidade de cada um de seus integrantes” (BASTOS, 2010, p. 167). Assim, pode-se dizer que os grupos operativos apresentam caráter terapêutico, mas nem todos os grupos terapêuticos podem ser denominados como operativos, considerando outras abordagens teórico e metodológicas.

Um das atividades do Grupo Cognitivo é a produção da horta, proposta também conhecida como “horticultura terapia” ou “hortoterapia”. Tal atividade é realizada com acompanhamento multiprofissional (profissional voluntário da área da agronomia). No que se refere a efetivação da atividade podemos perceber que os integrantes realmente gostam de cultivar os alimentos, e aparentam ser mais receptivos/abertos nesse ambiente. Cultivar a terra torna-se uma potencialidade do grupo, por receberem algo em troca, obterem resultados de suas ações, bem como pelo sentimento de serem capazes de realizar tal atividade.

Conforme Davis (1998, apud SOUZA; MIRANDA, 2017, p. 319), alguns dos benefícios da horticultura são: “desenvolvimento de habilidades cognitivas, de linguagem e socialização; independência; resolução de problemas; além do conhecimento das limitações e potencialidades”. Souza e Miranda (2017, p. 319) enfatizam que essa atividade, além da aproximação e da criação de vínculos, proporciona um espaço de trocas e aprendizados, evidenciando-se assim a potencialidade desta prática “como modificadora de realidades e promotora de reabilitação psicossocial”, sendo que a horticultura também “auxilia no aprendizado

## INSERÇÃO NA COMUNIDADE

de novas habilidades cognitivas, na socialização, no trabalho em equipe, na resolução de problemas” (SOUZA; MIRANDA, 2017, p. 320).

Realizou-se em um dos encontros o trabalho com argila, que foi proposta partindo do pressuposto de que os integrantes do Grupo tem preferência por atividades manuais, que se envolveriam mais com a argila do que com desenhos, pinturas ou jogos, por exemplo. A argila foi dividida para todos com a orientação de construírem algo livre, que tivesse sentido para cada um deles, e que após o término o espaço seria aberto para falas sobre a atividade. Oaklander (1980, p. 85) descreve que a argila “aproxima as pessoas de seus sentimentos. Talvez por causa da sua fluidez, ocorre a união entre o meio e a pessoa que o usa [...]. A qualidade sensual da argila muitas vezes oferece a essas pessoas uma ponte entre seus sentidos e seus sentimentos”.

Todos os objetos e falas foram de extrema relevância, porém, somente algumas serão descritas a seguir. H. fez uma figura humana, representando sua caminhada até o CAPS, relatando também que uma mulher lhe deu carona neste dia. D. fez uma panela de barro, lembrando das comidas feitas por sua mãe em panelas de barro, sendo que até hoje é ela quem cozinha em casa. Já A., que pouco faz uso da linguagem verbal, demonstrou resistência para iniciar a atividade (foi o último a iniciar); apesar da resistência inicial - e com um pouco de estímulo -, A. concluiu a atividade e afirmou ser um “forno de pão”. Esse foi o primeiro momento em que A. falou no grupo durante os encontros realizados para o Plantão.

Outra ação vinculada aos participantes do CAPS foi o atendimento individual voltada ao Plantão Psicológico, objetivando conhecer os usuários do CAPS e acolher suas necessidades/demandas atuais que não emergem no grupo. Nesse sentido, sabe-se que muitos dos pacientes não gostam de falar de algumas questões particulares nem da sua “doença”, possuem dificuldade de criar vínculos. Outros, apresentam situações que não são faladas no grupo, preferem ser atendidos individualmente, e, dessa forma, também evitam a exposição de si e de seus familiares. Ou seja, os atendimentos individuais são realizados conforme a demanda.

Considerando o contexto de realização de plantão psicológico, revela-se a importância de abordar também sobre suas transformações. A prática da psicologia que, por muitos anos, centrou-se em um modelo privatista, sofreu grande impacto com as Reformas Psiquiátrica e Sanitária, fazendo com que o profissional revisse



## INSERÇÃO NA COMUNIDADE

suas ações, teorias e propostas de atuação visando ampliar sua visão acerca do processo de adoecimento e seus desdobramentos, e redefinindo seu espaço e sua função social. (CANTELE; ARPINI, 2017).

Percebe-se que a Psicologia tem potencial de transformar as práticas sociais e institucionais, e contribui na criação de formas de atuar na saúde coletiva e na desinstitucionalização da loucura. Nesse sentido, Spink (2003 apud CANTELE; ARPINI, 2017, p. 78-79) “aborda a Psicologia da Saúde como um campo de saber emergente, pelas mudanças qualitativas importantes percebidas nas práticas psicológicas nesta área e, conseqüentemente, pela presença de novas perspectivas teóricas condizentes com novas especificidades”. Assim, conforme Cantele e Arpini (2017, p. 85), “o psicólogo é convocado a desenvolver estratégias para a adaptação ‘de seu instrumental teórico-prático’, viabilizando a ‘reintegração’ e a ‘ressocialização’ dos usuários por meio do cuidado contínuo”.

Na prática cotidiana em nossa sociedade, é possível perceber que os profissionais da psicologia executam ações mais plurais, são mais participativos, sendo que a atuação multiprofissional proporciona uma melhor compreensão sobre os processos de saúde e doença, bem como a ampliação da compreensão do indivíduo, o que inclui a psicologia ainda mais no campo da saúde mental, deixando de restringir a saúde mental somente aos médicos psiquiatras e a consultórios fechados.

A presença de um Centro de Atenção Psicossocial revela ser de extrema importância na nossa região, apesar dos preconceitos e estigmas existentes e da falta de estrutura física e de profissionais. A presença de cada usuário/paciente é importante, não só porque eles “precisam” ser assistidos ou porque tem direito à assistência, mas por ser perceptível que eles gostam de participar, criaram vínculos entre eles e com os funcionários, e se relacionar com as pessoas sem serem julgados é essencial para eles.

Ressalta-se ainda que existe a necessidade de se aprender a respeitar e a conviver com as diferenças que habitam em nossas sociedades, de aprender a relacionar-se com outros sujeitos repletos de singularidades. Deve-se promover novas formas de se olhar para os sujeitos, ou seja, olhar sem julgamentos, sem preconceitos, observar o que os sujeitos trazem em suas bagagens e como seus respectivos contextos influenciam suas vidas. É primordial que sejam desenvolvidas novas práticas de cuidado nas políticas públicas, para que os direitos da população

sejam ampliados e garantidos de forma eficaz, lembrando que “a tarefa de cuidar nunca é fácil, e a boa comunicação é uma condição essencial do bom cuidado” (SPINK, 2015, p. 121).

### REFERÊNCIAS:

BASTOS, Alice Beatriz B. Izique. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo inFormação**, ano 14, n. 14, jan./dez. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v14n14/v14n14a10.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 fev. 2002. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html)>. Acesso em: 18 nov. 2018.

CANTELE, Juliana; ARPINI, Dorian Monica. Ressignificando a Prática Psicológica: o Olhar da Equipe Multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 27, n 1, p. 78-89, Jan/Mar. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v37n1/1982-3703-pcp-37-1-0078.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília: CFP, 2013.

DAHER, Ana Claudia Broza et al.. Plantão psicológico a partir de uma escuta psicanalítica. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 38, n. 2, p. 147-158, 2017. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/32074/23033>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

OAKLANDER, Violet. **Descobrendo crianças**: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes. São Paulo: Summus, 1980.

SOUZA, Thaís Sampaio de; MIRANDA, Marlene Barreto Santos. Horticultura como tecnologia de Saúde Mental. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 6, n. 4, p. 310-323, 2017. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1662>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

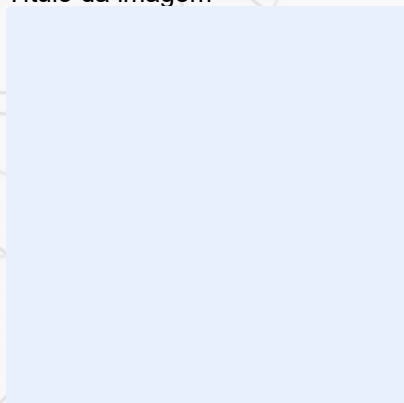
SPINK, Mary Jane. Clientes, cidadãos, pacientes: reflexões sobre as múltiplas lógicas de cuidado na atenção à saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 115-123, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00115.pdf>>. Acesso em: 09 fev. 2019.



## INSERÇÃO NA COMUNIDADE

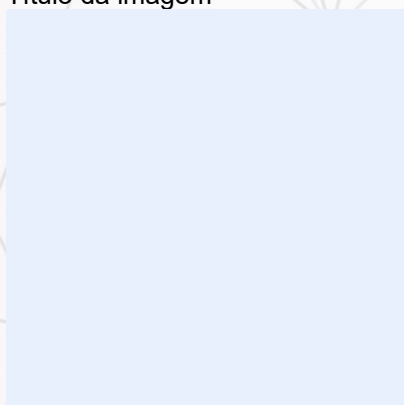
ZURBA, Magda do Canto. Contribuições da Psicologia Social para o psicólogo na saúde coletiva. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 5-11, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23nspe/a02v23nspe.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

Imagens relacionadas  
Título da imagem



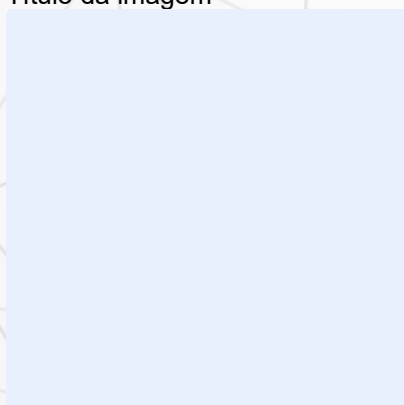
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



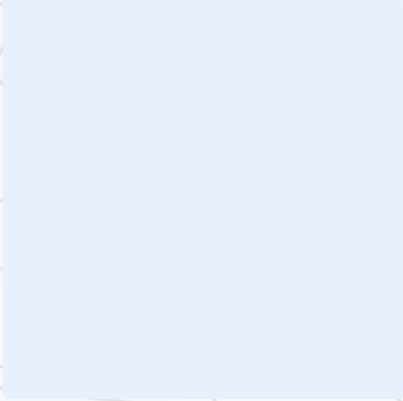
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



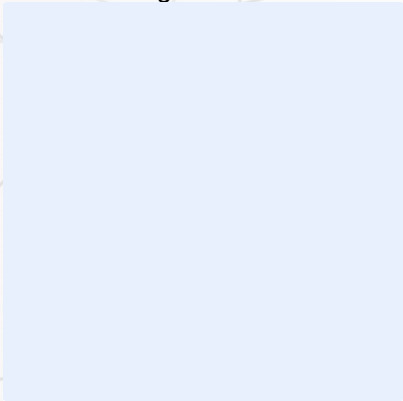
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



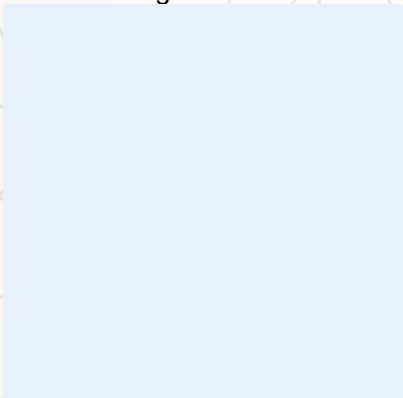
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem