



## O LUGAR DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM PLANTÃO PSICOLÓGICO NA FORMAÇÃO CLÍNICA DO ESTUDANTE DE PSICOLOGIA DA UFPB

*Sandra Souza<sup>1</sup>; Delby Fernandes de Medeiros Neto<sup>2</sup>*

1 Doutora, Universidade Federal da Paraíba, Rua Juiz Amaro Bezerra, 328, ap. 201 – Bairro Cabo Branco – João Pessoa/PB. E-mail: sandra.souza\_psi@yahoo.com.br

2 Psicólogo graduado pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: delbyn@gmail.com

### RESUMO

A prática do saber em psicologia é, principalmente, atribuída ao estágio supervisionado, como acontece na maioria dos cursos de graduação no Brasil. Contudo, a extensão universitária é também um espaço de formação, e há pouco interesse em pesquisar a vivência dos alunos nesse contexto. O Plantão Psicológico se propõe a atender pessoas em sofrimento emergencial, sob o enfoque da Abordagem Centrada na Pessoa. O objetivo foi compreender os sentidos do processo de atendimento na formação clínica dos estudantes que participam do Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica no ano de 2016 na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB. O material de estudo foi o registro escrito, em formato de Versão de Sentido (VS), de cada uma das sessões realizadas. Foram coletadas 105 VS's de oito participantes, sendo critérios de inclusão ter realizado um número mínimo de 5 atendimentos e aceitar participar da pesquisa. Emergiram 20 sentidos distribuídos em quatro eixos: Aspectos Relacionais Positivos (Tranquilidade; Satisfação; Interesse pelo Cliente e Segurança na Relação); Aspectos Relacionais Negativos (Ansiedade, Angústia, Identificação com o Cliente; Irritação; Dificuldade de Deixar o Cliente; Frustração; Indisponibilidade; Julgamento e Insegurança na Relação); Aspectos Processuais Positivos (Segurança; Expectativa Para o Retorno; Confiança; Percepção e Correção da Postura Terapêutica); e Aspectos Processuais Negativos (Problemas com o a Priori; Insegurança e Confusão de Sentimentos). Observou-se ambivalência de sentidos na vivência do processo de aprendizagem, bem como a importância da extensão universitária como primeiro espaço de desenvolvimento das condições facilitadoras no acolhimento do sofrimento psíquico em situação de emergência.

**Palavras-chave:** Plantão Psicológico; Versão de Sentido; Abordagem Centrada na Pessoa.

### PLACE OF UNIVERSITY EXTENSION IN PSYCHOLOGICAL DUTY IN THE CLINICAL FORMATION OF UFPB PSYCHOLOGY STUDENT

### ABSTRACT

The practice of knowledge in psychology is mainly attributed to the supervised internship, as it happens in most undergraduate courses in Brazil. However, university extension is also a training space, and there is little interest in researching students'

SOUZA S; MEDEIROS NETO DF. O lugar da extensão universitária em plantão psicológico na formação clínica do estudante de psicologia da UFPB. Revista Saúde e Ciência online, v. 9, n. 1, (janeiro a abril de 2020), p. 24-41.



experiences in this context. The Psychological Service proposes to assist people in emergency distress, under the Person-Centered Approach. The objective was to understand the meanings of the care process in the clinical training of students who participate in the Center for Psychological Reception and Listening in 2016 at the Clinical School of Psychology at UFPB. The study material was the written record, in the Sense Version (VS) format, of each of the sessions performed. 105 VS's were collected from eight participants, with inclusion criteria having performed a minimum of 5 visits and accepting to participate in the research. 20 senses emerged distributed in four axes: Positive Relational Aspects (Tranquility; Satisfaction; Interest in the Customer and Security in the Relationship); Negative Relational Aspects (Anxiety, Anguish, Identification with the Client; Irritation; Difficulty in Leaving the Client; Frustration; Unavailability; Judgment and Insecurity in the Relationship); Positive Procedural Aspects (Safety; Expectation for Return; Confidence; Perception and Correction of Therapeutic Posture); and Negative Procedural Aspects (Problems with a Priori; Insecurity and Confusion of Feelings). Ambivalence of meanings was observed in the experience of the learning process, as well as the importance of university extension as the first space for the development of facilitating conditions in the reception of psychological suffering in an emergency situation.

**Key-word:** Psychological Duty; Direction Version; Person-Centered Approach.

## INTRODUÇÃO

Estudar a escuta psicológica na formação em psicologia clínica requer, do pesquisador, uma visão crítica das diferentes modalidades envolvidas no processo de ensino-aprendizagem. Mais do que elaborar correlações entre fatores comportamentais e construir hipóteses causais sobre a formação clínica e sua instrumentalização, espera-se, dos pesquisadores, estudos que expressem a construção dos sentidos e saberes em psicologia surgindo de uma relação, e, a partir daí o desenvolvimento destes sentidos no que cerne à prática. Este artigo se propõe a caminhar na direção desses anseios.

A prática do saber em psicologia é, principalmente, atribuída à etapa de estágio supervisionado, como acontece na maioria dos cursos de graduação em psicologia espalhados pelo Brasil. (1) Não obstante, a extensão universitária tem um caráter importantíssimo no desenvolvimento dos saberes clínicos e da postura profissional do psicólogo em formação. Apesar de observarmos bastante interesse em estudos de formação clínica em psicologia referentes a contexto de estágio (2-5), há pouco interesse pela pesquisa do atendimento na modalidade de extensão universitária. Galgamos aqui uma articulação sistemática e produtiva entre a pesquisa e a extensão, partindo dos sentidos dos atendimentos para os estudantes de psicologia de uma



extensão universitária em psicologia clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), aliando aqui os três pilares básicos de sustentação da universidade: ensino, pesquisa e extensão.

Para compreender a relação do estudante com o serviço de Plantão Psicológico (PP) inserido no contexto acadêmico de extensão universitária é fundamental entender esta modalidade de serviço; por qual abordagem este serviço normalmente é subsidiado e suas características; além de como ele se encaixa na modalidade de extensão universitária e como se dá o manejo específico desta extensão.

O PP é uma modalidade de atendimento que surgiu em final da década de 1960 com estagiários da faculdade de psicologia da Universidade de São Paulo (USP), com a finalidade de atender o público em geral do Serviço de Acolhimento Psicológico da mesma universidade; os atendimentos tinham caráter imediato e comunitário. Só em 1980, foi formada a primeira equipe para atuar na modalidade de PP com doze plantonistas e um supervisor. Em meados dessa mesma década, houve a sistematização científica da experiência do PP com os primeiros trabalhos na prática desse campo epistemológico. (6,7)

O plantão tem como característica a emergência e prontidão da equipe em atender o cliente, a flexibilidade para se inserir em diversos cenários institucionais, poucas sessões e duração da sessão acordados entre plantonista e cliente (8) com a possibilidade de facilitar ao cliente a percepção de escolhas e direções que ele mesmo venha a seguir (9), configurando-se como um serviço de clínica ampliada e de cunho social. (10)

Foi, portanto, em momento de revolução da psicologia clínica no Brasil, que emergiu, com certo protagonismo, o PP como modalidade de atendimento clínico eficaz e transformador da realidade. Em pouco tempo, o formato de plantão se espalhou entre as universidades brasileiras e surgiram diversos serviços em estados como Pernambuco e Rio de Janeiro, além da USP em São Paulo, onde a ideia nascera. Segundo Souza, Souza (11), entre 1997 e 2009 foram publicados 38 trabalhos completos, entre artigos científicos, projetos de extensão e relatos de experiência, que abordaram o PP como tema chave, dentre estes, 94,74% tratam a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) como pilar epistemológico, sendo 2,63% escolhendo a abordagem Psicodinâmica e outros 2,63% escolhendo a abordagem comportamental e ACP.



Desde de 2011, o Núcleo de Acolhimento e Escuta Psicológica (NAEPSI) vinculado ao Departamento de Psicologia da UFPB, submete ao Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX) da UFPB, extensões universitárias, ano a ano, com foco na psicologia clínica, utilizando como instrumentalização epistemológica a abordagem fenomenológica existencial, com foco na ACP, na modalidade de clínica ampliada em forma de PP. Nela, o estudante vinculado se propõe a praticar o serviço de escuta psicológica, formalizar a documentação dos atendimentos, a ser supervisionado a cada sessão e registrar os progressos de cada etapa deste trabalho. (10)

A ACP ancora esta modalidade de atuação da clínica ampliada (Plantão Psicológico) primando pelos sentidos relativos à experiência do sujeito, atribuindo caráter existencial e fenomenológico às questões humanas. (10) Segundo Tassinari, Durange (12), o plantão se configura como uma proposta de atuação subsidiada pela ACP no encontro entre a pessoa do plantonista e a pessoa do cliente, pelo qual o primeiro trabalhe no sentido de facilitar a aproximação da experiência vivida por parte do cliente, através de condições facilitadoras, como, autenticidade; aceitação incondicional e compreensão empática. Carl Rogers, Kinget (13) entendem esse cenário facilitador como um catalisador da Tendência Atualizadora, proporcionando crescimento pessoal, mudança de vida e autonomia.

Entende-se por autenticidade a vivência de uma relação com o cliente sem construções idealizadas, nem comportamentos de fachada na figura do terapeuta. Para que a autenticidade se expresse no contexto de atendimento (13), o plantonista deve estar alinhado com os ideais do projeto e empenhado em construir uma relação genuína com o cliente.

A aceitação incondicional diz respeito ao terapeuta aceitar (e isso não significa concordar) o cliente sem fazer julgamentos prévios. Esta característica municia a relação terapeuta-cliente de confiança, gerando autenticidade também, já que o cliente, sendo aceito, não necessita de motivos para esquivar-se do processo ou mesmo caminhar na direção de uma postura inautêntica. (13)

A compreensão empática remete a característica que possibilita o sentir e o viver da experiência do cliente (13) por parte do plantonista, ou mesmo uma aproximação na medida do possível. Ser empático significa sentir ou quase sentir o que o outro vive. Se essa condição não estiver presente no atendimento, perde-se substancialmente o poder de intervenção.



Segundo Menezes, Síveres (14), a universidade constrói-se pautando suas ações em uma simbiótica relação de ensino, pesquisa e extensão. A presente pesquisa propõe conhecer as relações do PP, serviço oferecido pelo NAEPSI na modalidade de extensão universitária na UFPB, com a formação clínica dos seus estudantes/plantonistas.

A extensão, enquanto espaço primado do procedimento científico, descreve seus princípios pautando esforços num eixo tridimensional que compreende circularidade interativa, a conectividade dialógica e a universalidade sistêmica. (14)

O primeiro eixo encontra o espaço interativo entre a vivência e a ciência, pelo qual podemos considerar o caráter vivencial da experiência de escuta no PP relacionada à leitura de suas epistemologias. O segundo eixo explicita uma relação dialógica entre a consciência e a convivência, evidenciando a característica do PP de proporcionar ampliação do campo perceptual através da inserção do estudante no local de atendimento, passando a experimentar outras convivências. O último eixo propõe a universalidade sistêmica, que nada mais é do que uma articulação compreensiva entre a sapiência e a experiência. Lembremos que o PP se propõe a essa relação desde sua fundação.

Caracterizado como serviço e devidamente encaixado na modalidade de extensão universitária, o Plantão Psicológico, desenvolvido pelo NAEPSI desde 2011, assume a condição de objeto de pesquisa na busca pela compreensão do fenômeno da prática desta atividade e sua relação com a formação clínica.

No ano de 2016, o PP vinculado ao NAEPSI tem realizado seus atendimentos na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB. Cada cliente tem direito anualmente a um atendimento e dois retornos, sendo combinado a necessidade, ou não, dos retornos serem acompanhados pelo plantonista que fez o primeiro atendimento. (10)

Entender como se dá a relação do estudante com a “escuta psicológica clínica” certamente subsidiará medidas que aprimorem o serviço proposto na extensão, tanto para a população atendida no serviço de Plantão Psicológico, quanto para os estudantes que atendem.

Diante do exposto, o principal objetivo desta pesquisa é compreender os sentidos do processo de atendimento na formação clínica dos estudantes que participam do NAEPSI no ano de 2016 na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB.

## **MATERIAL E MÉTODO**

SOUZA S; MEDEIROS NETO DF. O lugar da extensão universitária em plantão psicológico na formação clínica do estudante de psicologia da UFPB. Revista Saúde e Ciência online, v. 9, n. 1, (janeiro a abril de 2020), p. 24-41.



Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho fenomenológico, que tem como foco acessar a subjetividade dos participantes (15) a partir da imersão na experiência do plantonista e evocando os seus sentidos.

O corpo de extensionistas do NAEPSI em 2016 foi de 15 estudantes, a partir do 4º período do curso de Psicologia, regularmente inscritos no projeto de extensão, Edição 2016, intitulado “O plantão psicológico na Clínica-escola de psicologia da UFPB: Uma proposta terapêutica para urgências psicológicas”. Foram critérios de inclusão terem realizado um número mínimo de 5 atendimentos no projeto e aceitar participar da pesquisa. A todos foi solicitada a colaboração, porém apenas 10 aceitaram o convite, totalizando apenas oito participantes por atenderem aos critérios estabelecidos, sendo 62,5% mulheres e apenas um não era estudante do curso de Psicologia da UFPB, mas de uma IES particular na mesma cidade, entretanto vinculado oficialmente à extensão promovida pelo NAEPSI. O menor número de atendimento por plantonista foram seis e o maior 23, os demais variaram nesse intervalo, com média de 13 atendimentos por plantonista ao ano. Todos os sujeitos tiveram a atividade de atender no PP como primeira experiência com o atendimento clínico em sua formação.

Foi utilizada a Versão de Sentido (VS), método proposto por Mauro Martins Amatuzzi (16), para resgatar, em pesquisa, o sentido da experiência do plantonista assim que vivida. Trata-se de um registro gráfico produzido imediatamente após a experiência, recém concluída, que expõe os sentidos e sentimentos que emergiram na realização da experiência. Tal VS é produzida pelo plantonista a partir de uma pergunta disparadora: que sentido teve este atendimento para mim? A VS é capaz de resgatar os sentimentos de quem a escreveu no momento em que o fenômeno é presente.

A análise deste material compreendeu a leitura de todos as VS's. Pela liberdade instrumental da VS, que é um registro livre dos sentidos do fenômeno, vários sentidos podem emergir a partir de uma mesma VS, assim, podendo aparecer mais sentidos do que propriamente VS. Foram analisadas um conjunto de 105 VS transcritas, por meio de uma leitura minuciosa de cada material, a fim de encontrar os eixos significativos, que possibilitassem uma compressão sobre o sentido do vivido, objetivando a elaboração de uma visão mais ampla sobre o fenômeno investigado. Foram identificados os principais eixos de sentido, buscando o que havia de comum para



cada sujeito (17) e verificando as bases vivenciais do fenômeno pesquisado. A representação da Versão segue o código S (sujeito), 99 (Numero indicador do sujeito), VS (Versão de sentido), 99 (Numero indicador da Versão).

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPB, com CAAE 56821116.5.0000.5188. Todos os plantonistas que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o anonimato e considerando que a pesquisa em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes, seguindo os critérios da resolução 510/2016 que estabelece normatização para pesquisa com seres humanos.

O procedimento de análise, após a caracterização dos sentidos encontrados, permite a configuração, ou não, de eixos de sentido, ou seja, se houver proximidade de significação que agrupe variados sentidos, constrói-se, a partir destes, um eixo de sentido. O objetivo é perceber os sentidos que emergem da experiência e discuti-los com base na literatura em psicologia. (18)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 105 VS's coletadas, emergiram 20 sentidos, divididos em quatro eixos de sentido, dois referentes a relação terapêutica e dois referentes a aspectos processuais da atividade de atender: 1) Aspectos Relacionais Positivos (Tranquilidade no Atendimento; Interesse pelo Cliente; Satisfação ao Atender; e Segurança na Relação Terapêutica); 2) Aspectos Relacionais Negativos (Ansiedade no Atendimento; Angústia no Atendimento; Identificação com o Cliente; Irritação; Frustração; Julgamento; Insegurança na Relação Terapêutica; Indisponibilidade para Atender; Dificuldade de Deixar o Cliente); 3) Aspectos Processuais Positivos (Percepção e Correção da Postura Terapêutica; Confiança no Processo Terapêutico; Segurança para Atender; Expectativa para o Retorno; e 4) Aspectos Processuais Negativos (Insegurança ao Atender; Problemas com a *Priori*; e Confusão de Sentimentos). Nesta sessão, os eixos serão discutidos sequencialmente.

### Aspectos Relacionais Positivos



São destacados nesse tópico os sentidos referentes a fatores facilitadores da relação terapêutica, como a vivência de Tranquilidade no Atendimento, podendo ter ocorrido mesmo em situações difíceis da sessão.

Eu me senti mais tranquila, mas em alguns momentos duvidei da minha capacidade de fazer um bom atendimento. Pairavam na mente, pensamentos sobre as identificações do meu primeiro atendimento. Algumas preocupações me aconteceram no início do atendimento quando eu tentei captar aquilo que estava sendo dito pela cliente, ou seja, pelo sentido na fala dela. Percebi que no final do atendimento, me senti um pouquinho mais segura (S01VS02).

Interesse pelo Cliente ocorreu quando o plantonista se percebeu curioso pela sua história ao mesmo tempo em que teve vontade de resolver os seus problemas: “Tive vontade, muita vontade, de resolver, de algum jeito, todos os problemas da cliente. Ela era muito legal para passar por tudo isso, por toda aquela agonia” (S06VS09). Se, por um lado, essa preocupação se reflete num interesse genuíno pelo cliente o que é bastante salutar numa postura clínica (19), por outro, assume nesse caso do terapeuta em formação, um caráter de imaturidade ao querer resolver a problemática do cliente. Essa atitude se aproxima do que Ribeiro, Tachibana e Aiello-Visberg falam do imaginário do terapeuta *expert* ou terapeuta-herói que teria todas as respostas para os problemas dos pacientes.

Os plantonistas também apresentaram Satisfação ao Atender, percebendo esse momento como revigorante, ou seja, quando o plantonista, ao atender o cliente, sentiu-se satisfeito com a sensação de superação da expectativa em torno do atendimento, forte emoção positiva ou gratidão ao atender, como é possível ver a seguir: “Um anjo do céu”. Não me sinto assim, mas sou feliz por ter participado do processo da cliente” (S07VS08).

Embora alguns momentos do atendimento sejam considerados difíceis, outros são vividos com Segurança na Relação Terapêutica:

Essa sessão foi muito interessante. Ela falou bastante, diferente da primeira pessoa que atendi, percebi que assim era mais fácil para mim. No início me senti um pouco nervoso, mas percebi que ao longo da sessão eu fui entrando no universo dela e foi transcendendo muito bem. Estou me sentindo bem tranquilo (S03VS02).



Na ACP, a relação terapêutica tem papel fundamental no processo clínico, estando o terapeuta implicado na promoção das condições facilitadoras (13). Busca-se a compreensão do fenômeno que aflige o cliente, com tematizações em torno de sua demanda, buscando a aproximação da vivência do cliente, no sentido de uma relação de confiança e respeito. Os Aspectos Relacionais Positivos certamente promovem condições propícias aos “momentos de movimento”, os quais Rogers os trata como ponto fundamental do seu trabalho no estudo das relações psicoterapêuticas (20). Para Rogers (21), os momentos de movimento dizem respeito às mudanças de personalidade no cliente.

### **Aspectos Relacionais Negativos**

Em direção contrária, os Aspectos Relacionais Negativos tratam de fatores que dificultam a relação terapêutica, não facilitando a vivência centrada no cliente, como é o caso de Ansiedade no Atendimento, entendendo-se aqui a ansiedade como um sentimento de medo e apreensão em função de um desconforto fruto de uma antecipação de perigo diante do desconhecido. (22) Como todos os plantonistas estavam atendendo pela primeira vez, o medo do desconhecido se tornou um sentido para eles na vivência da ansiedade, sendo este um sentimento importante a ser tematizado em supervisão nesses primeiros passos do plantonista em formação.

Tenho impressão de ter saído de uma piscina ou um lago muito fundo, onde parecia que água me sufocaria a qualquer momento. A respiração não está normal. Apareceram algumas dúvidas, mas acho que fiz pontuações pertinentes. Em alguns momentos me senti desesperada, ou ansiosa, algo que me invadia e me tirava dali (S01VS04).

Além da ansiedade, também a Angústia no Atendimento foi experienciada quando o plantonista se deu conta de seu desconforto físico, como, dificuldade de respirar, respiração ofegante ou vontade de chorar a partir do que se viveu na sessão:

Eu estou péssima, com enorme vontade de chorar, uma angústia, uma dor de não poder fazer nada pelo garoto. Uma necessidade de salvá-lo, de trazê-lo para vida. Meu pensamento volta a ele o tempo todo e me dói pensar na dor dele. Eu não consigo ficar bem e só sinto vontade de chorar, de que alguém me diga que tudo vai ficar bem. Em boa parte da sessão, eu me senti incapaz de lidar com o problema da ideação suicida do garoto e tentei usar a linguagem dos



filmes para chegar até ele. Quando o vi chorar, senti vontade de chorar junto, é a dor que não passa (S01VS07).

Esse é um tema muito importante para o espaço da supervisão com o olhar fenomenológico. A angústia, enquanto expressão física de uma dor emocional vivida pelo terapeuta na relação com o cliente, necessita de um espaço de fala e escuta com a presença da facilitação do supervisor. Como afirmam Sá, Azevedo Junior e Leite, o supervisando é quem mais sabe do caso, já que está diretamente envolvido na relação e o supervisor, se tem algo que saiba mais nesse contexto e que o legitima como supervisor, é o espaço de facilitação da tematização da angústia vivida, ou abertura para suportar a vivência “da angústia perante o não saber sobre o outro” (23:137).

Na tentativa de compreender o cliente, o plantonista, algumas vezes se identificou com ele, fazendo alusão a si, ora se comparando, ora se misturando com os sentimentos do cliente, podendo gerar afastamento da relação, na medida em que não conseguia identificar como estava se sentindo.

Fico besta, como todos os casos que tenho atendido sejam de cunho amoroso; conflitos amorosos. E seja justamente algo que passei nessas férias. E que ainda estou vivendo as consequências da minha escolha. Atender a cliente me fez bem. O fato de eu ter passado por coisa parecida não me atrapalhou, acho que pelo contrário, me fez entrar em relação mais rápido. Não pensei em mim em nenhum momento do atendimento; estou me permitindo pensar agora. E positivamente, essas mulheres de alguma forma têm me mostrado que eu fiz a escolha certa. Não marcamos retorno, não sei como me sinto quanto a isso (S04VS06).

A irritação também foi vivenciada em alguns momentos do atendimento:

Eu me senti confusa e em alguns momentos irritada. Não sei dizer a razão dessa irritação, não sei se era a cliente ou comigo mesma. Eu tive a impressão de não estar fazendo nada ali, por mais que eu tentasse estar com cliente e acolhê-lo (S01VS16).

A partir dessa fala, questionamos se a irritação não estaria diretamente ligada ao sentimento de confusão experienciada na relação, uma vez que a plantonista se sentiu perdida durante o atendimento, relatando não ter conseguido estar com a cliente durante a sessão.



De modo análogo, o sentimento de Frustração teve lugar no processo de escuta do cliente, muitas vezes acompanhado pela sensação de incapacidade em desenvolver habilidades clínicas para ser terapeuta.

Eu não sei o que fazer. Me sinto desesperançoso. Em que posso ajudar a cliente? Não posso ser a cabeça dela e lhe mostrar os caminhos. Me sinto um pouco triste por não ter vivido com ela, suas crises aquele dia. A história dela é simples de contar: uma menina que tem medo de ficar louca. Estivemos juntos, a cliente chorou... mas me sinto inútil. Gostaria tanto de poder ajudá-la. A cadeira dela agora está vazia a minha frente, mas eu a vejo, sua expressão, sua agonia, sua aflição. E eu aqui do outro lado, apenas assisto a vida loucamente passar (S07VS06).

Embora a aceitação incondicional esteja diretamente ligada à falta de julgamento, sendo uma das condições facilitadoras do processo terapêutico na ACP (13), foi possível identificar quando o plantonista julgou a capacidade ou a narrativa do cliente durante a sessão:

Não sei ao certo, quase não falei. Parecia algo muito forte para ela entrar em contato de uma vez, passou pelos assuntos. No começo, encontrei a maneira, depois refletindo distanciamento e seguimos com consciência disso (S06VS15).

O sentido Insegurança na Relação Terapêutica também esteve presente na vivência do plantonista em formação.

Durante o atendimento, me senti um pouco angustiada. Algumas vezes senti que me desligava um pouco, como se não estivesse inteira lá. Me senti cobrada por uma resposta que não tinha, e, ao mesmo tempo, da minha postura como plantonista. Foi bem difícil atender alguém culto como o cliente. Duvidei da minha própria capacidade... (S05VS01)

Em estudo realizado sobre o imaginário coletivo do aluno em formação clínica, no que se refere a sua primeira entrevista psicodiagnóstica, Ribeiro, Tachibana e Aiello-Vaisberg (19) identificaram que o estudante em formação tende a ter um imaginário em torno do 'paciente ideal', do 'terapeuta *expert*', da 'possibilidade de rejeição' e do 'encontro com o outro'. Segundo os autores, os três primeiros aspectos estão vinculados a um imaginário emocionalmente imaturo, uma vez que estão voltados para si mesmo, enquanto que o outro, o quarto aspecto, não é visto como um indivíduo com quem se está preocupado. Estes aspectos podem ser compreendidos



como uma condição de não ser um terapeuta experiente, de não ter diante de si um paciente “perfeito” ou receio de vivenciar uma rejeição por parte dele. Observamos que os plantonistas também experienciaram a vivência desse imaginário por meio da expressão de decepção, ansiedade, insegurança, frustração, angústia, na relação com os usuários do serviço. Importante destacar que as autoras observaram que no quesito ‘encontro com o outro’, identificaram um imaginário de maturidade, uma vez que o outro foi percebido como um ser humano em sofrimento e que merece estar em primeiro plano no processo, o que também foi observado na presente pesquisa a partir da vivência dos plantonistas.

Indisposição para atender também foi um sentido para os plantonistas, presente na recusa para o retorno ou término antecipado da sessão.

Fiquei confusa com o que ela falava, parecia desnorteada. Passei bem menos tempo que vinha passando nos atendimentos, uns 40. Não nos aprofundamos em nada. Parecia que ela estava falando sem sentir. Em alguns momentos parecia até uma história inventada, como se ela viesse para ter atenção e por isso precisasse ter um problema. Foi tranquilo, mas foi diferente. Parecia que não tinha muito sentimento (S06VS06).

Essa fala expressa de algum modo, o que Ribeiro, Tachibana e Aiello-Vaisbberg (19) falam do ‘paciente ideal’, como já comentado. Para as autoras, os terapeutas iniciantes tendem a depositar nos seus primeiros pacientes a fantasia de que serão receptivos ao processo e participarão ativamente de modo semelhante aos casos de terapia bem-sucedidos. Como estes pacientes ideais se diferenciam dos que pululam sua imaginação, podemos pensar aqui a atuação dos plantonistas iniciantes como uma indisposição para atender esses pacientes tão distantes do que se deseja.

O plantonista também teve Dificuldade de Deixar o Cliente, na medida em que teve necessidade de estar mais tempo com o cliente do que o estipulado pelo serviço de PP, podendo indicar dificuldade de encerrar a sessão, vontade de marcar sessão extra, ou mesmo, a lamentação pelo fim do atendimento:

É com pesar que me despeço da cliente. Gostei de acompanhar nesses 3 atendimentos. Foi significativo ouvi-la. Aprendi bastante com ela. Sinto que fiz minha parte, de fato foi assim. Não resolvi o problema dela e nem é incumbência minha tal responsabilidade. Ela ainda saiu com muita demanda, mas creio que foi significativo para ambos (S03VS09).



Esse momento de Deixar o Cliente se aproxima do que Alves e Lima (2) encontraram em seus estudos sobre os primeiros passos no processo de tornar-se psicoterapeuta na ACP. Segundo as autoras, essa é a fase da separação em que há um misto de felicidade e tristeza. No primeiro caso, a constatação de melhoras do cliente, e no segundo caso, uma tristeza acompanhada da constatação também de um profundo aprendizado na relação que foi estabelecida no processo e que agora terá que terminar. Há claramente uma troca de crescimento entre ambos: terapeuta e cliente.

### **Aspectos Processuais Positivos**

São evidenciados aqui os sentidos que são facilitadores do processo de atender no PP, no que diz respeito à posição do plantonista no atendimento e não na relação estabelecida com o usuário.

Foi comum perceber momentos em que o plantonista teve a percepção de não estar fazendo o atendimento adequadamente, ficando evidente no sentido denominado Percepção e Correção da Postura Terapêutica:

Eu fiquei apreensiva no início, o receio de adotar uma postura investigativa, mas aos poucos consegui perceber que eu estava com a cliente e desse modo foi possível falar sobre a dor dela, que emergiu durante a sessão. Eu me senti mais tranquila no final do atendimento (S01VS09).

O sentido Confiança no Processo Terapêutico foi percebido como facilitador do atendimento mesmo em momentos em que o plantonista não estava se sentindo bem:

[...] Embora incomodada com o estado em que me encontrava, acreditei que o processo fluiu bem. Entendi a diferença entre este atendimento e o primeiro, por ter me colocado mais, eu tentei esclarecer qualquer ponto que a deixava confusa. Sinto que cumpri o meu papel, na medida do possível (S05VS13).

Embora o momento de aprendizado no processo da escuta qualificado no atendimento ao cliente seja permeado de momentos de insegurança, o sentido Segurança para Atender também foi vivenciado quando o plantonista se mostrou confortável na situação de atendimento:



Eu me senti mais segura sem medo de misturar meu mundo com o da cliente. Senti o quanto gosto do atendimento e que é algo que me faz bem. Tive medo de não saber definir os limites de até onde eu posso ir (S01VS03).

O retorno é uma condição do funcionamento do serviço, pois durante o ano o cliente tem a possibilidade de fazer uma consulta e mais dois retornos para a demanda trazida na urgência, podendo o retorno acontecer com o mesmo plantonista ou com o que estiver na escala da semana. (10) De modo análogo ao anterior, no sentido Expectativa para o Retorno, o plantonista se mostrou confiante no processo terapêutico, no caso em específico, por motivações relacionadas ao retorno, na medida em que fez comparações com sessões anteriores, podendo aparecer expectativas positivas ou negativas:

O cliente voltou do nada e disse que tinha pensado diferente do que falou no final do primeiro atendimento. Foi muito como se sente mesmo, no final do primeiro atendimento, que ele falou que não gostou, mas entrou em contato, marcou o retorno, ficamos no nível mais superficial, mas foi tranquilo para mim, eu acho (S06VS20).

Os aspectos processuais que foram agrupados como positivos expõem reflexos das supervisões tanto no sentido de promover a confiança do plantonista em sua função, quanto no sentido de ele assumir seus equívocos e passar a tomar outra postura. Segundo Sá, Azevedo Junior, Leite (23), a supervisão se propõe a ser um momento de promoção da confiança, desde os primeiros momentos do grupo de trabalho, com a finalidade de que os estagiários possam se sentir mais à vontade para tematizar suas dúvidas, medos e preocupações em torno de seu processo de atendimento. O objetivo é criar uma atmosfera livre de perseguição ou julgamento, buscando sempre o acesso à experiência do outro, no presente caso do plantonista, como na atitude fenomenológica existencial, na qual está pautada a ACP.

### **Aspectos Processuais Negativos**

Sobre esse eixo destacam-se os sentidos referentes a fatores que dificultam o processo de atender no que se refere à posição do plantonista no atendimento e não a relação que ele estabelece com o usuário, podendo se expressar em Insegurança ao Atender:



Gostei de atender a cliente. Ela pareceu ser bem espontânea e o atendimento fluiu naturalmente. No entanto, me sinto insegura quanto ao meu papel, se realmente tenho ajudado, posso ajudar (S04VS07).

Também foi percebido a necessidade que o plantonista tinha de ter um *a priori* em relação ao atendimento, o que se configurava como dificuldade para estabelecer uma relação no aqui-e-agora, com preocupações a respeito de informações obtidas anteriormente ao atendimento, sejam elas científicas, pessoais ou ideias de como fazer um atendimento, especialmente quando o *a priori* estava relacionado a que intervenções fazer:

Estou bem feliz e satisfeita com o atendimento. Embora tenha me sentido afastada em alguns momentos, pensando em tudo que ele me dizia e nos reflexos que colocaria, estava mais confiante, segura e tranquila (S05VS02).

Sá, Azevedo Junior e Leite consideram que o espaço da supervisão com foco na atitude fenomenológica é adequado para que os alunos possam exprimir suas fantasias sobre a clínica em um exercício de suspensão de preconceitos em torno da 'verdade', configuradas muitas vezes como uma atitude natural, em termos husserlianos, tão arraigada no imaginário dos estudantes em torno da prática clínica. Para os autores, essas 'verdades' tornam essas "fantasias a priori 'erradas' e 'condenáveis' (23:136). No relato supracitado, a preocupação com as intervenções que iria fazer, distanciou a plantonista do cliente em alguns momentos da sessão, na medida em que acreditava que deveria saber teoricamente o que falar, não levando em consideração a relação no aqui-e-agora.

O sentido Confusão de Sentimentos também foi um espaço de experiência para o plantonista, na medida em que a ambivalência diante do vivido estava presente após o atendimento:

Faz uns dois minutos que a cliente saiu da sala, e de fato, é como se eu não soubesse como me sinto. Não sei o que escrever, é meio como se não tivesse assimilado tudo ou será que eu "não sinto aqui" e tô viajando nas coisas ditas pela cliente? (S04VS02).

Os sentimentos de insegurança e confusão desse eixo merecem atenção do processo de supervisão enquanto temas que precisam ser trazidos para fomentar o espaço de escuta dos próprios plantonistas na elucidação do vivido nos atendimentos.



Oliveira-Monteiro e Nunes (4), ao refletirem sobre a importância da supervisão na insegurança do terapeuta em formação, consideram que para a moderação desses estados de insegurança, próprios desse momento de aprendizado e oriundos de fantasias acerca do papel do psicólogo, os professores/supervisores são bem avaliados, já que tendem a amparar estes estados dos alunos nesse momento de transição de papéis entre estudante a caminho da identidade profissional, uma vez que aquele desempenha função de psicólogo, sem ainda sê-lo. Sobre o sentido de Confusão de Sentimentos, a supervisão também é entendida como ferramenta útil na elucidação desses sentimentos exatamente porque consegue revelar, através do retorno ao vivido, as possíveis confusões registradas pelo cliente. (3)

## CONCLUSÃO

Este artigo teve como objetivo compreender os sentidos do processo de atendimento na formação clínica dos estudantes que participam do NAEPSI no ano de 2016 na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB. Os objetivos foram atendidos e certamente subsidiarão medidas que aprimorem o serviço proposto na extensão no processo de formação dos estudantes do curso de psicologia antes mesmo do último ano do curso, quando necessariamente se engajam nos estágios supervisionados.

Na busca de sentidos durante o aprendizado da escuta clínica no âmbito da extensão universitária, os plantonistas puderam ter um espaço possível às vivências ambivalentes no processo de aprendizado de tornarem-se clínicos, na medida em que puderam ser supervisionados em suas primeiras vivências, sejam elas sentidas como positivas e/ou negativas, porém e certamente, essenciais à maturação de um encontro terapêutico baseado nos processos relacionais preconizados pela ACP, constituintes da experiência clínica numa visão fenomenológica existencial.

A presente pesquisa evidenciou a importância da Versão de Sentido para a supervisão dos atendimentos realizados na extensão universitária como forma de acessar a experiência do plantonista no exato momento em que realizou seu atendimento, como já apontado em outros estudos. (2,3)

Nesse momento em que o aluno ainda não está no final do curso de psicologia, a extensão universitária na prática clínica tem se mostrado um processo desencadeador de reflexões em torno da crise de paradigmas epistemológicos quando se tematiza o lugar da teoria e da prática no fazer *psi* sob o enfoque fenomenológico



existencial, instigando, na maior parte das vezes uma relocação desses lugares na vivência clínica, como bem pontuam Sá, Azevedo Junior, Leite. (23)

Dado o lugar da extensão universitária para a formação do estudante em psicologia clínica, sugerimos novos estudos que ampliem as discussões em torno da preparação do futuro profissional que tem a experiência de se inserir na prática clínica antes mesmo do estágio obrigatório no último ano do curso, evidenciando a importância de um dos pilares de sustentação da universidade por meio da modalidade de extensão.

Como limitação do estudo, destacamos a dificuldade de analisar as VS's com o que foi tematizado durante a supervisão, ou seja, não foi possível trazer para o campo de análise o movimento da leitura das Versões e a compreensão do plantonista em torno de seu processo após a supervisão, o que estimulamos para os próximos estudos nessa linha temática. Sugerimos também para pesquisas futuras a relação entre o processo de formação de terapeutas iniciantes no PP em outros grupos de extensões e como os alunos iniciam seus estágios uma vez tendo vivido o processo de aquisição de habilidades clínicas antes do estágio obrigatório. Percebemos uma maior segurança e familiaridade no momento do estágio, quando se tem vivenciado a extensão, contudo, este tópico merece ser mais estudado.

## Referências

- 1 Lisboa, FS; Barbosa, AJG. Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. *Psicologia: ciência e profissão*. 2009; 29(4):718-37.
- 2 Alves, VLP; Lima, DD. Os primeiros passos no processo de tornar-se psicoterapeuta sob o referencial da Abordagem Centrada na Pessoa. *Revista Brasileira de Psicoterapia*. 2012; 14(1): 62-75.
- 3 Boris, GDJB. Versões de sentido: um instrumento fenomenológico-existencial para a supervisão de psicoterapeutas iniciantes. *Psicologia clínica*. 2008; 20(1): 16-180.
- 4 Oliveira-Monteiro, NR; Nunes, MLT. Supervisor de psicologia clínica: um professor idealizado?. *Psico-USF*. 2008; 13(2): 287-296.
- 5 Tavora, MT. Um modelo de supervisão clínica na formação do estudante de psicologia: a experiência da UFC. *Psicologia em Estudo, Maringá*. 2002; 7(1): 121-130.
- 6 Mahfoud, M. Desafios sempre renovados: plantão psicológico. In: Tassinari, MA, Cordeiro, APS, Durange, WT. *Revisitando o plantão psicológico centrado na pessoa*. Curitiba: CRV; 2013. P. 33-50.
- 7 Rosenthal, RW. Plantão Psicológico no Instituto Sedes Sapientiae: uma Proposta de atendimento aberto à comunidade. In Mahfoud, M. *Plantão Psicológico: Novos horizontes*. São Paulo: Editora C.I; 1999. P. 15-28.



- 8 Tassinari, MA. A clínica da urgência psicológica: contribuições da abordagem centrada na pessoa e da teoria do caos [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2003.
- 9 Baptista, MTDS; Noguchi, NFC; Calil, SDBW. A pesquisa interventiva na psicologia: análise de três experiências. *Psicologia para América Latina*. 2006; 7: 0-0.
- 10 Souza, S; Silva Filho, FB; Montenegro, LAA. *Plantão Psicológico: Ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento*. Curitiba: CRV; 2015.
- 11 Souza, BN; Souza, AM. Plantão psicológico no Brasil (1997-2009): saberes e práticas compartilhados. *Estudos de Psicologia, Campinas*. abril-junho de 2011; 28(2): 241-49.
- 12 Tassinari, M; Durange, WT. Plantão Psicológico o florescimento da psicologia pós-moderna: o drama de uma transmutação. *Revista Enfoque Humanístico*. 2012; 0-0.
- 13 Rogers, CR; Kinget, M. *Psicoterapia e relações humanas. Teoria e prática da terapia não diretiva*. Belo Horizonte: Interlivros, vol 1; 1977.
- 14 Menezes, ALT; Síveres, L. *Transcendendo fronteiras: a contribuição da extensão das instituições comunitárias de ensino superior*. Santa Cruz do Sul: UNISC, 2013.
- 15 Andrade, CC; Holanda, AF. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudo de Psicologia, Campinas*. Abril-junho de 2010; 27(2): 259-68.
- 16 Amatuzzi, MM. *Por uma psicologia humana*. Campinas: Alínea; 2008.
- 17 Amatuzzi, MM. *Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista*. *Estudo de Psicologia, Campinas*. 2009; 26(1): 93-100.
- 18 Moreira, V. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicologia: Reflexão e crítica*. 2004; 17(3): 447-56.
- 19 Ribeiro, DPSA; Tachibana, M; Aiello-Vaisberg, TMJ. A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia*. 2008; 28: 135-45.
- 20 Freire, JC. Retrospectiva crítica da obra de Carl Rogers: da "terapia do relacionamento" à intuitividade dos "momentos de movimento". *Rev. de Psicologia, Fortaleza*. jan-jun de 1988; 6(1): 53-79.
- 21 Rogers, CR. Abordagem centrada no cliente ou abordagem centrada na pessoa. In: Santos, AM; Rogers, CR; Bowen, MCVB. *Quando fala o coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa*. São Paulo: Vetor; 1987. P. 67-85.
- 22 Castillo, ARGL; Recondo, R; Asbahr, FR; Manfro, GG. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2000; 22(Supl II): 20-3.
- 23 Sá, RN; Azevedo Junior, O; Leite, TL. Reflexões fenomenológicas sobre a experiência de estágio e supervisão clínica em um serviço de psicologia aplicada universitário. *Revista da Abordagem Gestáltica*. jul-dez de 2010; XVI(2): 135-40.