



NO BANCO DA PRAÇA:

ACOLHIMENTO E ESCUTA EM PSICOLOGIA

Luca Casellato Brown (IC) e Flávia Blikstein (Orientador)

Apoio: PIVIC Mackenzie.

RESUMO

O artigo analisa o processo de criação e implementação do projeto de extensão universitária Praça do Acolhimento, voltado ao atendimento psicológico gratuito em espaços públicos na região central de São Paulo. O objetivo principal da pesquisa foi analisar as práticas de cuidado oferecidas e avaliar sua eficácia, destacando o perfil da população atendida desde 2021. O estudo adota como metodologia a análise documental de registros produzidos por integrantes do projeto Praça do Acolhimento. Os resultados apontam para um crescimento contínuo do projeto, com o aumento do número de atendimentos e aprimoramento técnico dos plantonistas. A maioria dos atendimentos foi realizada em um único encontro - escuta única - e em 25,5% dos casos o projeto funcionou como porta de entrada para outros serviços. Além disso, o projeto contribuiu significativamente para o acolhimento psicológico de situações emergenciais e para a quebra de estigmas sobre o cuidado em saúde mental. Houve, no entanto, desafios com a coleta de dados devido à ausência de protocolos padronizados, o que dificultou a elaboração de análises longitudinais. Conclui-se que o projeto se consolidou como uma referência na região, promovendo um acesso mais democrático aos cuidados com a saúde mental e fortalecendo o vínculo com o território.

Palavras-chave: plantão psicológico; acolhimento; dispositivo de saúde

ABSTRACT

The article analyzes the process of creating and implementing the university extension project "Praça do Acolhimento," which focuses on providing free psychological support in public spaces in the central region of São Paulo. The main goal of the research was to examine the care practices offered and assess their effectiveness, highlighting the profile of the population served since 2021. The study uses documentary analysis of records produced by members of the Praça do Acolhimento project as its methodology. The results indicate continuous growth of the project, with an increase in the number of services provided and technical improvement of the on-duty staff. Most of the services were provided in a single meeting - a single session - and in 25.5% of the cases, the project served as a gateway to other services. Additionally, the project significantly contributed to psychological support in emergency situations and to breaking stigmas related to mental health care. However, there



were challenges with data collection due to the absence of standardized protocols, which hindered the development of longitudinal analyses. It is concluded that the project has established itself as a reference in the region, promoting more democratic access to mental health care and strengthening the connection with the community.

Keywords: psychological on-call service; supportive care; healthcare equipment



1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento e aperfeiçoamento de práticas de cuidado efetivas e abrangentes são fundamentais não apenas para o campo da psicologia, mas para toda a área da saúde. No contexto brasileiro, a democratização da saúde teve início no final do século XX com a promulgação da Constituição da República, em 1988, e a implementação do Sistema Único de Saúde, em 1990. A partir deste momento, o país estabeleceu novas diretrizes no campo da saúde e assistência social e implantou serviços e equipamentos públicos com o objetivo de garantir assistência de forma integral, universal e gratuita à população. Neste contexto, o desenvolvimento e reformulação nas teorias e práticas psicológicas tornaram-se fundamentais para garantir a realização de uma prática profissional em conformidade à realidade atual e ao contexto de vida dos usuários. De acordo com Dairell (2020, p.22), “as transformações significativas nos modelos assistenciais e na estruturação dos serviços de saúde (mental) convocam um reposicionamento da Psicologia no campo da saúde coletiva” (DAIRELL, 2020), exigindo dos serviços e profissionais que executem práticas de cuidado condizentes às necessidades da população. De acordo com Rebouças (2010), “a definição de clínica, em função disso, não pode mais se restringir ao local e à clientela que atende (...) o psicólogo deverá estar comprometido com a escuta e o acolhimento do outro onde quer este esteja. Desta forma, a contemporaneidade demanda “novas formas de inserção do psicólogo; na verdade, uma nova postura” (REBOUÇAS, 2010, p.19) e assim sendo, é fundamental que a Psicologia possa retomar “a artesanaria de suas práticas, justamente para poder recriá-las e não meramente acomodá-las. E isso exige um engajamento que suplanta os manuais e coloca em cena a importância de nos engajarmos na realidade que vivemos em nosso país” (QUADROS, 2020, p.11).

À vista disso, torna-se evidente o papel fundamental do ensino superior para a formação de profissionais capacitados para “atuar de forma crítica e reflexiva frente aos problemas em diferentes contextos e na produção de estratégias de ação e projetos de intervenção que atendam às necessidades sociais.” (BOECKEL et al, 2010). Hennington (2005) destaca o “papel plural da universidade, seus compromissos sociais e responsabilidade na formação do profissional cidadão, na solução dos grandes problemas brasileiros e na garantia da participação das populações como sujeitos do processo.” (2005, p.257). De acordo com o autor, os projetos e programas de extensão universitária têm especial importância no processo



formativo pois estabelecem a “relação entre instituição e sociedade, consolidando-se através da aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população”. Além disso, a prática extensionista contribui para os “processos de ensino-aprendizagem a partir de práticas cotidianas coadunadas com o ensino e pesquisa e, especialmente, pelo fato de propiciar o confronto da teoria com o mundo real”. O autor destaca ainda que “na área da saúde, assumem particular importância na medida em que se integram à rede assistencial e podem servir de espaço diferenciado para novas experiências voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde” (HENNINGTON, 2005, p. 257). Sobre este tema, Boeckel et al (2010) destacam a realização de pesquisas e de práticas extensionistas como excelentes instrumentos de trabalho, tanto do ponto de vista pedagógico quanto social. Essas ações possibilitam a vivência das demandas da comunidade por parte dos acadêmicos, assim como criam espaços para o desenvolvimento de serviços psicológicos à população” (2010, p.46). De acordo com Davi (2020) “A retroalimentação entre os projetos de pesquisa e de extensão contribui e contribuirá com a adequação dos atendimentos à comunidade” (p.23).

Assim, a hipótese que conduz o estudo foi formulada a partir da concepção de que as práticas de ensino, pesquisa e extensão são indispensáveis e indissociáveis para a formação profissional do psicólogo. Especificamente, a pesquisa pretende evidenciar dados sobre o alcance e efetividade das práticas psicológicas desenvolvidas pelo projeto de extensão “Praça do Acolhimento”. O estudo visa produzir informações sobre o impacto das práticas extensionistas realizadas no projeto de extensão a fim de contribuir para o aprimoramento da assistência psicológica ofertada à comunidade e para a produção de conhecimento sobre novas práticas clínicas no campo da Psicologia. A relevância em produzir pesquisas que analisem o perfil de usuários atendidos é corroborada no estudo de Davi (2020) que afirma que “caracterizar a clientela que procura o plantão fornece elementos para aprimorar os serviços oferecidos, adequando os atendimentos às necessidades da população e cria subsídios contínuos para a avaliação” (2020, p.17). Desta forma, o presente estudo pretende investigar sobre as ações e práticas de cuidado desenvolvidas nos atendimentos de plantão psicológico no projeto de extensão Praça do Acolhimento e, também, sobre o perfil da população atendida.

Praça do Acolhimento

O plantão psicológico foi instituído como modalidade de atendimento na Clínica Psicológica da Universidade Presbiteriana Mackenzie durante o período da



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

pandemia do COVID-19, em 2020, sendo realizado inicialmente de forma remota em razão das recomendações sanitárias do período. A partir de meados de 2021, os atendimentos de plantão passaram a ocorrer de forma presencial em espaços públicos localizados na região central da cidade de São Paulo. Ainda no mesmo ano, o atendimento nestes espaços assume o caráter de projeto de extensão e é registrado com o nome de “Praça do Acolhimento”.

Atualmente os atendimentos de plantão psicológico são realizados semanalmente - nos períodos da manhã e tarde - por alunos extensionistas do curso de Psicologia em três espaços públicos distintos num sistema de rodízio entre eles.

A Praça do Acolhimento propõe-se realizar atendimento na modalidade de plantão psicológico em espaços públicos com o objetivo de oferecer acolhimento e escuta especializada para todas as pessoas que demonstrarem interesse. Não há necessidade de inscrição prévia para o atendimento, a única restrição estabelecida é a obrigatoriedade da presença de responsável para o atendimento de crianças e adolescentes.

Vale destacar que desde seu início, o projeto realizou mais de 300 atendimentos e contou com a atuação de mais de 40 discentes. A oferta da escuta e do acolhimento para a população frequentadora do projeto demonstra notória importância e o plantão psicológico aparece como uma prática capaz tanto de acolher situações emergentes, como também de desmontar estigmas e preconceitos em relação à saúde mental.

Desta forma, o presente estudo pretende investigar sobre as ações e práticas de cuidado desenvolvidas nos atendimentos de plantão psicológico no projeto de extensão Praça do Acolhimento e, também, sobre o perfil da população atendida. A partir do levantamento destas informações o estudo pretende analisar o alcance e efetividade das práticas psicológicas desenvolvidas pelo Projeto Praça do Acolhimento.

Objetivos

Objetivo geral

- Descrever e analisar o perfil da população atendida e as práticas de cuidado desenvolvidas no projeto de extensão Praça do Acolhimento desde sua criação, em 2021.

Objetivos específicos



- Caracterizar o perfil da população atendida pelo Projeto desde o ano de 2021.
- Dimensionar a abrangência e efetividade das práticas de cuidado desenvolvidas pelo Projeto.
- Analisar a inserção e relação estabelecida entre o Projeto e os equipamentos da rede pública no campo da saúde.
- Produzir informações capazes de subsidiar novas práticas clínicas no campo da Psicologia

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O plantão psicológico configura-se como uma modalidade contemporânea de atendimento clínico, com a finalidade de “acompanhar e facilitar o processo de significação da procura por ajuda psicológica” (BRESCHIGLIARI, 2015, p.277). Inspirado pelo modelo institucional “walk-in clinics” utilizado nos Estados Unidos, Canadá e Europa (MOZENA, 2009, p.48), o plantão psicológico foi instituído no Brasil em 1969, pelo Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (DANTAS, 2016, p.233) e tinha como proposta oferecer escuta e acolhimento para a comunidade no momento da busca pelo serviço sem triagem, inscrição pregressa ou fila de espera. Inicialmente, a prática se apoiou nas abordagens teóricas fenomenológico-existencial e abordagem centrada na pessoa e promoveu a construção de um fazer clínico menos preocupado com aforismos categóricos e patologizantes e mais envolvido com o impacto social e seu compromisso político (MAHFOUD, 2012, p.26).

De acordo com Mozena (2009), o plantão psicológico “pode ser entendido como um espaço em que a pessoa pode falar, ouvir-se e ser ouvida sem julgamentos, ser compreendida para encontrar, dentro dela, seus próprios recursos para seguir em frente” (MOZENA, 2009, p. 48). Assim, “o plantão permite um sistema de inscrição, por si, terapêutico – já no momento de pedido de atendimento. Isto porque propicia ao cliente configurar com mais clareza seu pedido de ajuda – ainda que isso não mude sua perspectiva” (MAHFOUD, 2012, p.28).

Cabe destacar, portanto, que o atendimento em plantão tem como objetivo explicitar a queixa do sujeito, auxiliando-o a compreender as dimensões de suas demandas. Essa descoberta é feita junto ao usuário, ao passo que possam ser pensadas formas possíveis e desejadas para resolver as questões emergentes (MOZENA, 2009, p.48). Portanto, o referencial utilizado na busca de soluções é o próprio cliente. Embora isso implique um maior protagonismo do usuário, não



significa a ausência ou passividade do profissional, pois é justamente a “é a sua presença clara e atenta que permite ao cliente uma clarificação maior de seu referencial” (MAHFOUD, 2012, p.26).

Uma importante diferenciação deve ser feita quanto ao lugar específico que o plantão psicológico ocupa dentro da área de atuação da psicologia. Essa nova forma de um fazer clínico se diferencia da psicoterapia em relação aos seus objetivos e metodologia. A modalidade de plantão se difere do setting entendido como tradicional, sendo este último caracterizado por seu tempo determinado de cada sessão, a relação contratual, o pagamento, um espaço privado, o tratamento de médio a longo prazo, entre outras especificidades. Assim, a atuação do psicólogo na modalidade de plantão psicológico não está restrita a nenhuma abordagem dentro do campo da psicologia mas, deve, necessariamente, estar subsidiada pela prática do acolhimento, escuta ativa e atenção focalizada. De acordo com Vieira “o plantão psicológico se insere na perspectiva de uma clínica mais ampliada e relacionada com a dimensão social” e, desta maneira, mobiliza a prática clínica para “a necessidade de criação de ações singulares para um acolhimento pontual, diferentemente da clínica processual” (SCORSOLINI-COMIN, 2015, apud VIEIRA).

Os plantões psicológicos promovidos pelo projeto Praça do Acolhimento têm como objetivo a garantia de acesso ao atendimento psicológico e o acolhimento da população. Cabe destacar que o acolhimento é reconhecido como prática de cuidado em saúde e configura-se como uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), aplicada aos aparelhos do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo aprimorar os cuidados de saúde e possibilitar a efetivação dos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção em saúde (ALEXANDRE, 2019). De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) acolhimento pode ser definido como “ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão.” (BRASIL, 2004, p.6) e, além disso, como um “compromisso com o reconhecimento do outro, na atitude de acolhê-lo em suas diferenças, suas dores, suas alegrias, seus modos de viver, sentir e estar na vida” (BRASIL, 2004, p.6). Nota-se o caráter coletivo e, conseqüentemente político, imprescindíveis à postura de quem acolhe.

Além disso, cabe destacar que o Acolhimento é um “Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída.” Isto é, a



prática do acolhimento deve “garantir atenção integral, resolutive e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário. (BRASIL, 2008, p. 51). Desta forma, “o acolhimento como dispositivo técnico-assistencial permite a reflexão e a mudança dos modos de operar a assistência, pois questiona as relações clínicas no trabalho em saúde, os modelos de atenção e gestão e as relações de acesso aos serviços.” (BRASIL, 2004, p.25)

Também é válido compreender o acolhimento como um espaço de liberdade e expressão onde é permitido explorar novas possibilidades de ser, de sentir, de pensar, de questionar, de ampliar perspectivas, realizar reconsiderações e experimentações.

Isto posto, é fundamental que sejam realizados estudos sobre as práticas de acolhimento desenvolvidas no campo da saúde na atualidade como aponta o documento publicado pelo Ministério da Saúde:

[...] a urgência da reinvenção dos modos de operar os processos de acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde, objetivando-se: a melhoria do acesso dos usuários aos serviços de saúde, mudando-se a forma tradicional de entrada por filas e a ordem de chegada; a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar os usuários em seus problemas e suas demandas; (...) o aumento da responsabilização dos profissionais de saúde em relação aos usuários e a elevação dos graus de vínculo e confiança entre eles; a operacionalização de uma clínica ampliada que implica a abordagem do usuário para além da doença e suas queixas, bem como a construção de vínculo terapêutico para aumentar o grau de autonomia e de protagonismo dos sujeitos no processo de produção de saúde. É importante acentuar que o conceito de acolhimento se concretiza no cotidiano das práticas de saúde por meio da escuta qualificada e da capacidade de pactuação entre a demanda do usuário e a possibilidade de resposta do serviço. (BRASIL, 2004, p.27)

Não obstante, a relevância da discussão sobre o acolhimento como forma de produção de saúde se amplia uma vez que esta prática desempenha a função de porta de entrada para serviços e cuidados da saúde. Como bem coloca Mahfoud, “portas abertas que podem significar facilitação para um novo pedido de ajuda ou facilitação para suportar a espera do início de um outro processo” (2012, p.27). Logo, o acolhimento como uma prática que pode ser o pontapé inicial para o usuário buscar outras formas de se cuidar e de procurar ajuda. Diferente de um processo de triagem, o acolhimento supera um critério de exclusão uma vez que todas as pessoas que acessam esse serviço podem utilizá-lo, independente de suas demandas ou contextos. O profissional em serviço de acolhimento tem sua atenção



voltada para a experiência do usuário, e não em seu problema (MAHFOUD, 2012, p.18), fugindo de uma lógica patologizante.

A partir do exposto podemos constatar que a prática do acolhimento é fundamental para a efetivação do cuidado em saúde e, assim sendo, a realização de pesquisas sobre esta prática, tal qual o presente estudo pretende realizar, tem especial importância para avaliar a implantação e efetivação de políticas públicas.

3. METODOLOGIA

O estudo adota a abordagem mista - quanti-qualitativa - e propõe como metodologia a análise documental de registros produzidos por integrantes do Projeto de extensão Praça do Acolhimento. Assim sendo, a pesquisa utiliza documentos como objeto de estudo com a finalidade de “identificar informações factuais nos documentos a partir de questões e hipóteses de interesse” (SÁ-SILVA, 2009, p.3). Desta forma, em conformidade ao objetivo do estudo, a pesquisa analisou exclusivamente informações sobre o perfil da população atendida e práticas de cuidado desenvolvidas nos atendimentos. Cabe salientar que a coleta abarcou apenas dados não identificáveis e informações agregadas, sem nenhuma possibilidade de identificação individual.

O projeto Praça do Acolhimento utiliza diversos instrumentos para o registro de informações e dados sobre as atividades desenvolvidas, tais como: relatórios individuais, atas de reuniões, supervisões e eventos, documentos de preenchimento coletivo, diários de campo etc. Entretanto, para garantir o anonimato dos participantes, a pesquisa elegeu como fonte de dados um único documento. Trata-se de uma tabela, em formato Excel, de preenchimento coletivo, na qual estão registradas informações sobre os atendimentos realizados. Cabe destacar, entretanto, que os pesquisadores não acessaram o documento na íntegra para certificar a impossibilidade de acesso a dados identificáveis, tanto dos discentes que realizaram os registros quanto da população atendida. Assim, após a apreciação e aceite do projeto de pesquisa, os integrantes da Praça do Acolhimento elaboraram documentos secundários – derivados da tabela original de registros - destinado a consulta dos pesquisadores apenas com as categorias de informações analisadas na pesquisa (gênero, idade, bairro ou zona de residência, queixa principal, encaminhamentos realizados e informações sobre contato prévio com a psicologia e avaliação do projeto).



A análise dos dados levantados possibilitou o reconhecimento da abrangência e efetividade das práticas psicológicas desenvolvidas no projeto, assim como delimitação do perfil demográfico da população atendida.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Os registros do documento analisado foram realizados de maneira distinta em cada semestre letivo. Isto é, ao compararmos os registros atuais com aqueles realizados no início do projeto, observa-se um movimento de ampliação e aprimoramento nas formas registro de informações com a inclusão e reformulação de categorias e dados coletados. Apesar disso, a análise do documento aponta ausência ou ocorrência de informações incompletas durante todo o período de execução do projeto. Observa-se ainda que não há padronização para o preenchimento das informações o que, por um lado, permite ao aluno maior liberdade para realizar o registro de sua experiência, mas em contrapartida, prejudica a elaboração de análises e de estudos longitudinais em decorrência à ausência ou imprecisão de informações.

Em decorrência a isso os dados foram analisados separadamente e serão apresentados por período.

Os primeiros registros ocorreram entre setembro de 2021 a maio de 2022 e apontam a ocorrência de 60 atendimentos. Neste período, registrava apenas informações a respeito da idade dos atendidos e região de moradia. A faixa etária predominante foi entre 50 e 54 anos (15%) de idade, seguido pelas faixas de 30 a 34 anos (13%) e 60 a 64 anos (13%). Esse período também contou com o atendimento de 3 menores de idade, representando 5% dos atendimentos. Os atendidos estavam distribuídos no território nas seguintes proporções: Região Central (79,2%); fora de São Paulo (10,4%); Zona Norte (4,2%); Zona Sul (4,2%) e Zona Leste (2,1%).

No intervalo de agosto de 2022 a dezembro de 2022 foram realizados 31 atendimentos. As faixas etárias predominantes foram entre 30 a 34 (15,6%) e 35 anos (15,6%) de idade, seguido pelas faixas de 45 a 49 anos (12,5%). Esse período contou com o atendimento de 2 menores de idade, representando 6,3% dos atendimentos. Os atendidos estavam distribuídos no território nas seguintes proporções: Região Central (75,9%); Zona Sul (6,9%); Zona Leste (6,9%); em situação de rua (6,9%) e Zona Oeste (3,4%).

No primeiro semestre de 2023 foram realizados 41 atendimentos. As faixas etárias predominantes foram entre 30 a 34 (15,6%) e 35 anos (15,6%) de idade,



seguido pelas faixas de 45 a 49 anos (12,5%). Esse período contou com o atendimento de 2 menores de idade, representando 6,3% dos atendimentos. Os atendidos estavam distribuídos no território nas seguintes proporções: Região Central (75,9%); Zona Sul (6,9%); Zona Leste (6,9%); em situação de rua (6,9%) e Zona Oeste (3,4%). Quanto ao gênero dos atendidos, em 56,1 dos atendimentos não foi informado o gênero; 26,8% se identificavam com o sexo feminino, enquanto 17,1% com o masculino. Referente aos dados de raça, 52% não informaram; 22% se identificaram como brancos; 22% como pardos e 2% como pretos.

Para o segundo semestre de 2023, foram registrados 76 atendimentos. As faixas etárias predominantes foram entre 50 e 54 (20,5%) e 40 a 44 anos (12,3%). Os atendidos estavam distribuídos no território nas seguintes proporções: Região Central (50,0%); em situação de rua (31,8%); Zona Sul (6,8%); fora de São Paulo (6,8%); Zona Leste (2,3%) e Zona Oeste (2,3%). Com a entrada da Praça da República na rotação de locais frequentados pelo projeto, notou-se significativo incremento no número de atendimentos realizados com pessoas em situação de rua (600%) em comparação com o semestre anterior. O fluxo de atendimento foi distribuído da seguinte forma: Praça da República (59,2%); Parque Augusta (18,4%); Praça Rotary (15,7%) e Praça Roosevelt (6,5%). 78,1% dos atendidos eram homens, enquanto 21,9% eram mulheres. As raças foram representadas nas seguintes proporções: 56,2% não informaram 31,5% branca; 2,7% parda; 8,2% preta; 1,4% mestiça.

Durante o primeiro semestre de 2024 - período que contabilizou maior número de atendimentos realizados pelo projeto desde sua criação, com 86 atendimentos - a faixa etária que prevaleceu foi a de 60 a 64 anos (20,9%), seguido de 20 a 24 anos (9,3%) e 30 a 34 anos (8,1%). Os atendidos estavam distribuídos no território nas seguintes proporções: Região Central (45,3%); em situação de rua (11,6%); fora de São Paulo (6,9%); Zona Sul (6,9%), Zona Leste (0%) e Zona Oeste (0%). Em 62,7% dos atendimentos foram realizados com homens, enquanto 31,3% foram com mulheres. As raças foram representadas nas seguintes proporções: 52,3% branca; 10,4% preta; 3,4% parda e 1,1% indígena. Os atendimentos foram distribuídos nas praças da seguinte forma: 40,6% na Praça da República; 34,8% no Parque Augusta e 19,7% na Praça Rotary.

A análise comparativa entre os grupos etários atendidos nos 4 anos do projeto aponta duas concentrações de grupos etários, comuns aos períodos de 2021 a 2024. O primeiro agrupamento se concentra na faixa dos 25 aos 39 anos de idade,



sendo mais expressiva no ano de 2023. O segundo ponto focal se localiza no extrato dos 55 aos 74 anos de idade, também mais expressivo em 2023, porém com notada densidade na faixa de 60 a 64 anos em 2024. Tanto a população abaixo dos 20 anos, quanto a de acima de 75 anos, não se manifestam de forma relevante em nenhum período de atuação do projeto, com exceção de uma aparição pouco expressiva da parcela de 85 a 89 anos em 2024.

A distribuição dos usuários por regiões de moradia aponta para a maior concentração de residentes na região central, com 66% dos casos. A segunda maior porção de local de residência dos atendidos é a parcela de pessoas em situação de rua, representando 13,1% dos casos. Vale destacar que de acordo com os registros, a incidência de pessoas em situação de rua aumenta quando o plantão é realizado em locais próximos a outros serviços de assistência. Esse dado aponta para a hipótese de que a sobreposição de serviços que compartilham o mesmo espaço tende a aumentar o fluxo em ambos os serviços. Assim sendo, o estudo aponta para outra função relevante plantão psicológico: “promover uma articulação entre a Psicologia Clínica e as políticas públicas ao se inserir na comunidade e buscar transcender uma escuta ligada somente a demandas individuais” Vieira (2019).

Por fim, a população que reside fora do município foi o terceiro maior agrupamento, representando 8,5% da amostra.

Tipos de demanda

O estudo encontrou 256 relatos sobre as demandas apresentadas pelos usuários do plantão. Ocorre, entretanto, que o nível de detalhamento no registro da demanda apresentou grande oscilação em relação ao tipo de informações registradas, podendo apresentar uma escrita mais bibliográfica e narrativa dos fatos apresentados no atendimento; assim como poderiam apresentar descrições mais focadas nos aspectos transferenciais e contratransferenciais. Assim sendo, os casos em que não foi possível reconhecer a demanda foram agrupados na categoria “outros”. Os demais relatos foram analisados e agrupados nas seguintes categorias: Saúde mental, Conflitos relacionais, Situações adaptativas, Escuta terapêutica. Cabe destacar que os relatos foram pontuados de acordo com a presença ou ausência dos critérios de cada categoria, sendo “1” a presença do tipo de demanda, e “0” sendo ausência do tipo de demanda. A pontuação dos relatos comportou casos onde havia a coexistência de mais de um tipo de demanda, ou seja, um relato pôde ser pontuado em mais de uma categoria, caso fosse pertinente.



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

A categoria de *saúde mental* reúne relatos que apresentavam queixas relacionadas a sintomas de saúde mental, como apresentando sintomas depressivos, ansiosos, compulsivos, entre outros tantos. No entanto, a categoria de saúde mental visa agrupar os relatos onde a queixa estava direcionada explicitamente à presença de tais sintomas. Portanto, a mera presença dos sintomas percebida pelos extensionistas não foi considerada como critério de inclusão para a categoria.

A categoria de *conflitos relacionais* agrupa os relatos nos quais a demanda pelo atendimento em plantão foi motivada pela presença de conflitos interpessoais em diferentes contextos: família, amigos, trabalho etc.

A categoria de *situações adaptativas* agrupa relatos que possuíam algum evento determinado e pontual na vida do paciente e que envolveram alguma adaptação e/ou ajustamento da rotina de vida como em casos de luto, adoecimento, mudança de residência, acidente, demissão etc.

A categoria de *escuta terapêutica* reúne relatos de situações nas quais o usuário apresentou como demanda a vontade de realizar um atendimento pontual no momento do plantão e não foi possível reconhecer nenhuma outra queixa ou tema preponderante.

A categoria escuta terapêutica foi a mais preponderante em nossa amostra, presente em 40,2% dos casos e inclui usuários que não descreveram demandas ou quiseram focar em alguma questão particular, podendo ser levados ao atendimento pela curiosidade com a experiência, vontade de escuta pontual ou necessidade de informação. De acordo com Vieira este tipo de demanda acontece pois “ao se distanciar da clínica da cura”, o atendimento na modalidade de plantão “se constitui como um espaço de abertura para reflexões, novos posicionamentos, maior consciência de questões sociais, etc. (VIEIRA, 2019, p.112)

Ademais, a análise dos relatos sugere que essa categoria pode abranger também situações nas quais o plantonista teve dificuldade para identificar as demandas do usuário. Essa dificuldade pode estar relacionada a uma formação clínica tradicional que pressupõe a existência de uma situação “problema” para a busca de um atendimento psicológico. Rebouças contrapõe esta lógica ao afirmar que “que nem todo mundo que procura um serviço psicológico quer ou precisa de psicoterapia; talvez o que eles precisem seja um contato verdadeiro e acolhedor



naquele momento, no qual as pessoas se sintam realmente ouvidas e à vontade” (REBOUÇAS, 2010, p.19)

Em seguida, os *conflitos relacionais* aparecem como segunda categoria mais presente na amostra, totalizando 94 aparições e representando 34% dos atendimentos. Na sequência, a categoria de *saúde mental* aparece em terceiro lugar, concentrando 33,6% dos casos. Por fim, as categorias *situações adaptativas* e *outros* aparecem com 19,9% e 6,5%, respectivamente.

Desfecho da demanda

O estudo encontrou 149 relatos que foram classificados nas seguintes categorias: *Informativo*, *Escuta única*, *Intervenção urgente*, *Encaminhamento para serviço especializado* e *Encaminhamento para atendimento psicológico*.

A categoria *Informativo* diz respeito a casos nos quais a pessoa atendida apenas buscava uma informação, seja sobre como realizar a inscrição no serviço escola da universidade, seja para indicar a direção do CAPS mais próximo.

A categoria *Escuta única* foi criada para os casos nos quais não houve a necessidade de nenhum tipo de encaminhamento ou continuação, sendo apenas indicado para o paciente a possibilidade de retorno ao projeto, caso desejasse.

A categoria *Intervenção urgente* refere-se aos casos onde se fez necessário realizar uma mediação na hora do atendimento, como ex.: chamar uma ambulância para atender o paciente.

A categoria *Encaminhamento para serviço especializado* inclui as situações onde a queixa do paciente se relaciona à uma especialidade fora das áreas psi, como ex.: a busca por um atendimento odontológico gratuito.

A categoria *Encaminhamento para atendimento psicológico*, foi elaborada a partir dos atendimentos onde se viu necessário encaminhar o paciente para um algum serviço ou profissional que realize atendimento psicoterapêutico, a fim de dar continuidade no trabalho iniciado na praça.

Dessa forma, encontrou-se que a distribuição dos desfechos realizados indica que a categoria *Escuta única* se destacou diante das demais. Com a aparição em 85,9% dos casos, fica evidente que grande parcela dos casos atendidos pelo projeto não apresenta a necessidade de encaminhamento. Este dado demonstra a efetividade dos atendimentos realizados em plantão. Isso mostra que o projeto está alinhado com a proposta tradicional do plantão psicológico de auxiliar o paciente a



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

encontrar recursos internos para remediar suas queixas, tendo em vista que o próprio movimento de ir ao projeto pode produzir efeitos terapêuticos. Quando o processo de explicitar a queixa do cliente e dimensionar as demandas não é suficiente para auxiliar o paciente, o projeto também é capaz de realizar encaminhamentos que darão seguimento à questão, como indicam os 25,5% de encaminhamentos realizados para serviços de atendimento psicológico.

Conforme exposto, a partir de 2023 o projeto ampliou as categorias de dados registrados e passou a coletar informações relacionadas à renda. Assim, a distribuição de renda dos atendidos se deu de forma bastante distribuída e heterogênea, contando com extratos equilibrados em todas as faixas de renda. Este dado sugere que o projeto se alinha com a proposta de democratização do acesso aos serviços de saúde, promovendo atendimento gratuito a todas as classes sociais.

A dinâmica de portas abertas do plantão pode também significar a abertura para outras formas de ajuda e serviços de cuidado. Como mencionado anteriormente, o plantão psicológico visa esclarecer as queixas do paciente para que ele possa encontrar em si, que caminhos deseja trilhar para amenizar tal queixa. Caso a experiência no plantão seja proveitosa, realizar um novo pedido de ajuda no futuro pode ser uma tarefa mais fácil (MAHFOUD, 2012, p.27).

A pesquisa analisou também informações sobre assistência prévia no campo da psicologia e constatou que o atendimento no plantão foi o primeiro contato com um psicólogo para 48,6% dos casos, indicando que em algumas situações o plantão pode servir como uma porta de entrada para outros serviços. A quebra de estigmas relacionados aos cuidados com a saúde mental pode ser realizada quando o indivíduo vive uma primeira experiência agradável em um dos serviços, possibilitando uma segunda visita a outro serviço.

Os demais casos (51,4%) tiveram contato prévio com profissional da psicologia nos seguintes serviços: psicoterapia particular (25,7%); não especificado (14,2%); CAPS (5,7%); psiquiatria (2,8%), e Praça do Acolhimento (2,8%). Percebe-se uma frequência maior de visitas a serviços de saúde privados (terapia particular) do que públicos (CAPS).

Por fim, o estudo analisou as informações contidas nas fichas de avaliação do serviço cujo preenchimento é optativo e anônimo. Em relação a qualidade da qualidade do serviço e avaliação do atendimento encontramos como principais qualidades do encontro avaliadas foram o respeito, a escuta e o acolhimento. 88,2%



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

se sentiram respeitadas com a pontuação máxima (5 pontos); 91,2% se sentiram muito escutadas (5 pontos) ; 84,4% sentiram que o acolhimento oferecido foi muito agradável (5 pontos). Como aponta o estudo de Maynart, a experiência de se sentir escutado produz impactos terapêuticos naquele que fala e é atentamente ouvido por outro (MAYNART et al., 2014). Esse dado reforça a concepção de que a simples ida ao plantão pode gerar efeitos positivos no paciente, mesmo que este acredite que seu problema não foi resolvido. Ortolan e Sei (2019) ressaltam a relevância de espaços que promovam encontros dedicados para a fala - e para a escuta - nomeando-os de “dispositivos simples de encontro”.

Por sua vez, a avaliação do projeto, indica que os participantes, em geral, avaliaram positivamente o serviço. As perguntas que buscaram avaliar esse tópico foram direcionadas à relação da queixa apresentada e como o serviço pôde contemplar tal questão. 70,6% dos participantes sentiram que seu problema foi muito bem compreendido, enquanto 20,6% sentiram que foram bem compreendidos; 8,8% sentiram que foram mais ou menos compreendidos. 61,8% encontrou a ajuda que necessitava na pontuação máxima (5 pontos), 26,5% pontuou 4 na escala e 11,8% pontuou 3, encontrando mais ou menos a ajuda que necessitava. 62,5% sentiram que tiveram muita ajuda e 37,5% obtiveram alguma ajuda. Por fim, 84,4% com certeza indicariam o serviço para outra pessoa, enquanto 12,5% provavelmente indicariam e 3,1% talvez indicariam. É possível notar que nenhuma questão da avaliação apresentou os escores 1 ou 2, indicando que o serviço não foi mal avaliado por nenhum participante. Em semelhante estudo, Ortolan e Sei (2019) encontraram que a clarificação da demanda é um dos principais efeitos do atendimento em plantão psicológico. A compreensão e o enfrentamento da queixa realizados a partir do próprio referencial do paciente se tornam possíveis.

O terceiro eixo temático presente na avaliação, referente às condições materiais demonstra que 50% dos participantes avaliaram como excelentes as condições materiais encontradas no momento do atendimento (qualidade dos bancos, limpeza geral da praça, presença de banheiros próximos, etc.); 26,9% avaliaram como boas; 19,2% avaliaram como regulares e 3,8% avaliaram como péssimas. Os dados indicam para uma possibilidade de melhoria geral na infraestrutura do serviço e dos locais onde ele acontece. Somado a isso, alguns extratos escritos pelos pacientes reforçam a ideia da necessidade de melhorias no setting material. Recomendações de acrescentar guarda-sol, cadeiras, tapete e até mesmo promover “uma breve simulação de um consultório ao ar livre (sic)” indicam



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

que o encontro promovido pelo serviço deve ser sustentado por condições que promovam algum nível de conforto. Outros participantes assinalaram a falta de privacidade como uma questão a ser otimizada, requisitando um espaço mais reservado nas praças para a realização dos atendimentos.

Cabe supor que as noções dos pacientes acerca do enquadre estão fundamentadas em um referencial tradicional da prática de psicoterapia e que o desconhecimento da modalidade específica do plantão psicológico pode gerar expectativas que não condizem com a prática. Ortolan e Sei (2019), sugerem que a proposta do plantão pode vir a ocupar um lugar no imaginário coletivo a respeito das práticas em Psicologia diferente das terapias processuais de longo prazo, abrindo caminho para um novo panorama nos serviços de saúde mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada possibilitou avaliar a extensão e a eficácia das práticas de cuidado desenvolvidas pelo projeto Praça do Acolhimento. O projeto se mostrou condizente com sua proposta de promover atendimentos gratuitos à população local, garantindo um serviço capaz de atender às demandas emergentes. A oferta de escuta e acolhimento psicológico se provou relevante para a população frequentadora do plantão, tanto no sentido de acolher uma situação emergencial quanto na possibilidade de quebrar estigmas em relação à saúde mental e informar sobre intervenções no campo da saúde coletiva. A avaliação positiva do Projeto corrobora esse entendimento, uma vez que a avaliação de quem se utiliza do serviço é capaz de determinar a qualidade do atendimento.

Isto posto, percebe-se como o projeto tem se consolidado no território. Com o aumento de atendimentos a cada ano, o projeto se estabeleceu como um ponto de referência na região central nos cuidados da saúde mental em âmbito público. A concentração de pacientes residentes nas redondezas das praças evidencia o laço que tem sido construído entre o projeto e o território. Jorge Broide (2020) explica que a criação do vínculo com o território se torna possível a partir da circulação da palavra, e que a fala permite que o sujeito expanda sua experiência, somando possibilidades para enfrentar conflitos e produzir novas formas de estar no mundo. Ao dar espaço para que as pessoas compartilhem suas experiências, o projeto 'Praça do Acolhimento' permite que elas não apenas expressem suas dores e desafios, mas também construam alternativas significativas para enfrentar seus conflitos. Como Broide destaca, “a palavra, tal como agulha e linha, tece o encontro entre as pessoas e permite a construção de caminhos alternativos” (2020, p.77).



Essa perspectiva evidencia como o atendimento psicológico realizado em espaços públicos não só oferece acolhimento individual, mas também fortalece as relações comunitárias, transformando o território em um espaço de cuidado e pertencimento.

Outrossim, a instalação do projeto na região central de São Paulo se mostra especialmente relevante por tratar-se de uma região com grande fluxo de pessoas nos arredores e a concentração de diversos tipos de serviço nas redondezas. Por não possuir sistema de inscrição e operar nos espaços públicos com grande flexibilidade, o Projeto permite o acesso à inserção nos serviços de saúde e na política de acolhimento. O Projeto se mostra capaz de promover um acesso mais democrático à esfera pública dos cuidados com a saúde mental.

Da mesma forma, a importância do vínculo do projeto com o território se traduz no entendimento do espaço físico coletivo como promotor de saúde e de cuidado. O atendimento psicológico realizado em um espaço público, como uma praça ou um parque, materializa a ideia de apropriação dos espaços públicos pela população, além de viabilizar a ressignificação da representação social desses lugares, acrescentando o lugar de cuidado para a polissemia desses espaços.

Por fim, cabe salientar a importância de continuar a investigação a respeito da modalidade do plantão e de suas especificidades. Pelo fato de ainda ser uma modalidade não amplamente conhecida e pouco praticada nos espaços públicos - como feito pela Praça do Acolhimento - ainda há muito que se inspecionar a fim de se produzir um fazer clínico humanizado, eficiente e cientificamente embasado. Dessa forma, será possível alcançar o que Quadros (2020) chamou de “reinvenção dos modos de pensar e praticar o acolhimento”.

6. REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, V. et al.. O Acolhimento como Postura na Percepção de Psicólogos Hospitalares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 39, n. 3, p. e188484, 2019. Disponível em: . Acesso em: 03 abr. 2023. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>

BANDEIRA, M.; SILVA, M. A. DA .. Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 61, n. 3, p. 124-132, 2012. Disponível em: . Acesso em: 21 out. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política



Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: . Acesso em: 6 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: . Acesso em: 6 abr. 2023.

BRESCHIGLIARI, J. O.; JAFELICE, G. T.. Plantão Psicológico: Ficções e Reflexões. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 35, n. Psicol. cienc. prof., 2015 35(1), p. 225–237, jan. 2015. Disponível em: . Acesso em: 5 abr. 2023. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000112014>

BOECKEL, M. G., KRUG, J. S., LAHM, C. R., RITTER, F., FFONTURA, L. O., & SOHNE, L. C. (2010). O papel do serviço-escola na consolidação do projeto pedagógico do curso de Psicologia. Psicologia: Ensino & Formação, 1(1), 41-51. Disponível em: . Acesso em: 22 nov. 2023

DANTAS, Jurema et al. Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta. Revista de Psicologia, Fortaleza, v.7 n.1, p. 232-241, jan./jun. 2016. ISSN 2179-1740. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/21220>. Acesso em: 14 mar. 2023.

DAIRELL DAVI, E. H. Reflexões sobre o plantão psicológico da universidade federal do recôncavo da Bahia. Revista Extensão & Cidadania, [S. l.], v. 8, n. 14, p. 11-27, 2020. DOI: 10.22481/recuesb.v8i14.7816. Disponível em: . Acesso em 13 mar. 2024

HENNINGTON, É. A.. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 1, p. 256–265, jan. 2005.

MAHFOUD, M. Plantão Psicológico: novos horizontes. 2ª edição, revista e ampliada. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2012.

MAYNART, W. H. DA C. et al.. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. Acta Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 4, p. 300–304, ago. 2014. Disponível em: . Acesso em: 15 jul. 2024

MORATO, H. T. P. Pedido, queixa e demanda no Plantão Psicológico: querer poder ou precisar? VI Simpósio Nacional de Práticas Psicológicas em Instituição –



Psicologia e Políticas Públicas. Vitória: UFES, 2006. Disponível em: . Acesso em: 20 mar. 2023.

MOZENA, H. Plantão psicológico: um estudo fenomenológico em um serviço de assistência judiciária. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

ORTOLAN, Maria Lúcia Mantovanelli et al. Possibilidade da psicanálise no serviço de plantão psicológico: um lugar de retificação subjetiva. Stylus (Rio J.), Rio de Janeiro , n. 39, p. 147-158, dez. 2019 . Disponível em: . Acesso em: 07 mar. 2023.

ORTOLAN, Maria Lúcia Mantovanelli; BONAFÉ SEI, Maíra. Avaliação do plantão psicológico de um serviço-escola de Psicologia. Interação em Psicologia, Curitiba, v. 23, n. 2, ago. 2019. ISSN 1981-8076. Disponível em:. Acesso em: 16 jul. 2024. doi:.

QUADROS, Laura Cristina de Toledo; CUNHA, Claudia Carneiro da; UZIEL, Anna Paula. Acolhimento Psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. Psicologia e Sociedade, v. 32, n. Psicol. Soc., 2020 Disponível em:. Acesso em: 27 mar. 2023.

REBOUÇAS, M. S. S.; DUTRA, E. Plantão psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. Rev. abordagem gestalt., Goiânia, v. 16, n. 1, p. 19-28, jun. 2010.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, [S. l.], v. 1, n. 1, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 12 jun. 2024.

VIEIRA, É. D.; ROMAGNOLI, R. C. Acolhimento psicológico com sujeitos marginalizados: tensões entre o tradicional e o instituinte. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 112-127, 2019.

Contatos: lucabrown2001@gmail.com e flavia.blikstein@gmail.com