

PLANTÃO PSICOLÓGICO EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA: SAÚDE PÚBLICA E PSICANÁLISE

Ângela Buciano do Rosário

Psicóloga. Mestre e doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). Membro do grupo de pesquisa Práticas de Saúde em Clínica Ampliada na Contemporaneidade. E-mail: angelabr@ig.com.br

Fuad Kyrillos Neto

Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professor no Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). E-mail: fuadneto@ufsj.edu.br

Resumo: Este estudo aborda o funcionamento do plantão psicológico de um curso de Psicologia em uma universidade privada localizada no interior de Minas Gerais. Apresenta-se um breve histórico dessa modalidade de atendimento no Brasil. Considera-se que esse tipo de atendimento pode ser efetivado pela perspectiva psicanalítica ao ser orientado pela escuta que cria as condições de possibilidade de fazer advir um sujeito, sem desconhecer os fatores sociais presentes na realidade concreta dos usuários. Posteriormente, discutem-se as contribuições do plantão psicológico no âmbito da rede de saúde mental do município e da região, enfatizando a necessidade de os plantonistas promoverem a interlocução com as políticas públicas.

Palavras-chave: plantão psicológico; saúde pública; psicanálise.

Abstract: This study addresses the work of the psychological support service in a Psychology course at a private university located in the countryside of Minas Gerais, Brazil. A brief history of this health service in Brazil is provided. It is believed that this kind of health care may be put into practice from the psychoanalytic perspective when grounded in listening to create the possibility conditions that give rise to a subject, without ignoring the social factors observed in the concrete reality of users. After, the contributions of the psychological support service within the mental health care network in the municipality and the region are discussed, emphasizing the need that on-duty practitioners promote a dialogue with the public policies.

Keywords: psychological support service; public health; psychoanalysis.

Introdução

As clínicas-escola de psicologia são um dos pontos possíveis de interseção entre fundamentação teórica e exercício profissional, dois alicerces da formação do psicólogo. Elas possibilitam o contato do acadêmico com a aplicação dos conhecimentos adquiridos em sala de aula; asseguram o contato do estudante com situações, contextos e realidades sociais que permitam que tais conhecimentos sejam colocados em prática.

Além de contribuir para a formação de profissionais, as clínicas-escola exercem relevante papel social no que se refere ao acesso a serviços psicológicos destinados à população menos favorecida economicamente.

As atividades curriculares desenvolvidas nas clínicas-escola devem ser consonantes com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) vigentes. As DCN para os cursos de graduação em Psicologia, datada de maio de 2004¹, alteram a proposta de formação do psicólogo, antes direcionada a uma formação estritamente clínica e individual. Na nova proposta, os cursos de Psicologia devem possibilitar aos acadêmicos o desenvolvimento de habilidades e competências para atuar em diferentes contextos.

Em fevereiro de 2002 teve início o curso de Psicologia em uma instituição de ensino privada em Barbacena-MG². Em fevereiro de 2006 se iniciaram as atividades de estágio supervisionado na clínica-escola, na modalidade atendimentos clínicos.

No primeiro semestre de 2008 foi reformulado o sistema de atendimento psicológico oferecido na clínica, devido à grande demanda por atendimentos, que gerava uma extensa fila de espera nesses serviços. Em alguns casos, a demora para contatar o usuário culminava em sua desistência e, às vezes, na perda do contato. Essa reformulação motivou a criação do plantão psicológico³.

1 Em março de 2011 foram instituídas as novas DCN para os cursos de graduação em Psicologia, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE)/da Câmara de Educação Superior (CES) n. 5/2011 (BRASIL, 2011). Ela não altera significativamente a resolução anterior (BRASIL, 2004) no que concerne ao tema aqui abordado.

2 Município mineiro localizado a 160 km da capital, Belo Horizonte. Com população estimada em 126 mil habitantes, é considerado polo da região conhecida como Campo das Vertentes.

3 Desde sua implantação, em fevereiro de 2008 até dezembro de 2012, foram atendidas, no plantão psicológico, 900 pessoas. Desse montante, 35% encontravam-se na faixa etária de 0 a 11 anos, 27% de 12 a 24 anos, 32,5% de 25 a 59 anos e 5,5% acima de 60 anos. Nesse cenário, pode-se perceber que, apesar da porcentagem de crianças (faixa de 0 a 11 anos) e adultos (faixa de 25 a 59 anos) ser próxima, há alta incidência de crianças na clínica. Tal fato se revela a partir da dimensão de 11 anos para a categoria crianças (faixa de 0 a 11 anos), enquanto a de adulto (faixa de 25 a 59 anos) se estende em 34 anos, ou seja, é um período três vezes maior.

O plantão psicológico como forma de atividade das clínicas-escola mostra-se uma tentativa de integração de duas necessidades, as quais Paparelli e Nogueira-Martins (2007) consideram fundamentais ao estudante de psicologia: a formação e o atendimento à população. Tal serviço possibilitou o acolhimento imediato de todos os que procuravam a clínica-escola, extinguindo a fila de espera e favorecendo o pronto atendimento àqueles que necessitavam dos serviços psicológicos.

Entendemos que o serviço de plantão psicológico opera como um modelo de atendimento clínico, que busca acolher de maneira imediata o sofrimento daquele que o procura. Trata-se de uma nova forma de atendimento, amparado em um alicerce clínico, no entanto, remodelado para um perfil de usuários que buscam atendimento psicológico de urgência.

Consideramos que um eixo de trabalho analítico pode ser trilhado nesse serviço. Ao ser orientado pela escuta, cria as condições para fazer advir um sujeito, sem ignorar todos os fatores sociais observados na realidade concreta dos usuários, mas concomitante a uma preocupação com a singularidade, qual seja: o desejo e o gozo, que remetem o sujeito para além de uma absoluta determinação no campo social.

Breves notas sobre o plantão psicológico no Brasil

A modalidade de atendimento plantão psicológico é recente. O primeiro serviço de plantão psicológico de que se tem registro no país foi implantado no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (Ipusp), em 1969, no setor de Aconselhamento Psicológico, com base teórica fundamentalmente humanista. Essa primeira experiência serviu como contribuição para a elaboração teórica das propostas de serviços de aconselhamento desse tipo no contexto em que tal modalidade de atendimento foi difundida (MORATO, 1999).

Mahfoud (1987) define “plantão” como um serviço que se mantém à disposição de quaisquer pessoas que dele necessitem, em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos. No âmbito da psicologia, essa é uma modalidade inovadora de atendimento clínico, de origem essencialmente institucional. Tem conquistado espaço cada vez maior dentro das clínicas-escola e vem sendo ampliada e solidificada no Brasil.

Embora o plantão psicológico tenha surgido inicialmente no âmbito das clínicas-escola, essa modalidade de atendimento expande seus horizontes de atuação e é

encontrada em diversas áreas de atendimento à população. Temos, por exemplo, a modalidade de plantão psicológico em instituições escolares, hospitais gerais e psiquiátricos, instituições judiciárias, entre outras (BARBANTI e CHALOM, 1999; PERES, SANTOS e COELHO, 2003; AUN et al., 2006; PALMIERI e CURY, 2007).

A proposta de trabalho de um plantão psicológico visa a proporcionar aos estudantes de psicologia um primeiro contato com as dificuldades, superações e desafios da clínica psicológica, o que promove a interação do material teórico oferecido em sala de aula com a prática psicológica e fomenta uma gradual e simbólica experiência clínica, necessária em qualquer área da psicologia.

Além desses objetivos, o estágio em plantão psicológico visa a integrar e interagir com a rede pública e proporcionar ao usuário o acesso a esses serviços.

Hoje, o conceito de rede, que abrange o sistema de saúde, implica a construção de lugares de acolhimento do sujeito que permitam sua entrada, sem que, para ser atendido, haja necessidade de submeter-se ao funcionamento institucional tradicional, marcado por certo engessamento (GARCIA, 2003).

Como modalidade de atendimento de essencial importância, o plantão psicológico recebe demandas de várias organizações, além dos indivíduos que recorrem a ele sem, necessariamente, ter passado por encaminhamento, articulando a formação do acadêmico em Psicologia, como estagiário-plantonista, ao atendimento à comunidade. Segundo Schmidt (2004, p. 174):

O Plantão Psicológico (...) vem sendo teorizado e praticado como modo privilegiado de responder à pluralidade e à diversidade de demandas por ajuda psicológica advindas da clientela e como contexto para a formação de psicólogos comprometidos com a saúde pública.

Deve-se ressaltar que o plantão psicológico requer singularidade em cada atendimento. Partindo de tal consideração, indagamos: como operar a escuta do singular dentro das políticas públicas, considerando os protocolos e diretrizes generalizantes e universais?

Plantão psicológico, psicanálise e políticas públicas: interseções

As políticas públicas refletem a relação do Estado com a sociedade. Desse modo, na tensão entre os atores que compõem esse vínculo, atualizam-se como ações que

acolhem demandas postas nessa relação, o que significa que ganham concretude nos programas instituídos pelos governantes colocados em prática em equipamentos públicos (VIEIRA e BORIS, 2012).

A prática psicanaliticamente orientada nas instituições vem crescendo a cada dia. Essas práticas não se confundem com o tratamento padrão, originalmente construído para abarcar o trabalho com as neuroses. No texto “A história do movimento psicanalítico”, Freud (1914/1996), ao discorrer sobre a fundação da Associação Psicanalítica Internacional, refere que o objetivo desta era promover e apoiar a ciência da psicanálise fundada por ele, tanto como psicologia pura quanto em sua aplicação à medicina e às ciências do espírito, a fim de difundir os conhecimentos psicanalíticos.

É nesse sentido que entendemos tanto a psicanálise no âmbito institucional quanto a prática desenvolvida no plantão psicológico como uma forma possível de aplicação da psicanálise, uma vez que, em tais situações, é necessário utilizar recursos diversos da análise convencional.

No prefácio do livro de August Aichhorn (2006), *Juventud desamparada*, Freud lembra que o tratamento psicanalítico clássico repousa sobre condições definidas e que requer o desenvolvimento de determinadas estruturas físicas e uma atitude particular em relação ao analista. Freud ressalta, ainda, que onde faltam tais requisitos, como no caso de crianças ou jovens delinquentes, deve-se empregar algo distinto da análise, embora este “algo” coincida com os propósitos da análise.

A afirmação de Freud vem de encontro às múltiplas aplicações da psicanálise, fora do *setting* analítico. Nesse sentido, é possível recorrer a outros meios, outras práticas que não o tratamento clássico, porém, com os mesmos propósitos ou os mesmos objetivos.

Partindo do ponto de vista de que a psicanálise foi originalmente construída para abarcar o trabalho com as neuroses, entendemos que a psicanálise aplicada representa uma forma de ampliação da psicanálise. Nesse sentido, é possível considerar que o plantão psicológico não se confunde com o tratamento padrão, embora possa repousar sobre o mesmo corpo conceitual teórico no qual se apoia a teoria psicanalítica.

O psicanalista não pode ignorar o quanto a instituição o atravessa e interfere em seu trabalho. Em sua práxis, ele deve considerar a história, a política e os objetivos fundadores da instituição, em nosso caso uma clínica – escola vinculada a um curso de

Psicologia. As demandas que chegam ao plantão psicológico, quando acolhidas por intermédio da escuta dos plantonistas, certamente incluem em seus temas as intenções e efetividade de projetos de governo para a sociedade.

Nesses termos, inferimos que o elevado índice de procura de crianças e adolescentes no plantão psicológico, de fevereiro de 2008 a dezembro de 2012 (35% encontram-se na faixa etária de 0 a 11 anos e 27% de 12 a 24 anos), relaciona-se com a carência de serviços públicos destinados a essa população. Como exemplo citamos a ausência de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil na cidade e região. Lembramos que a Portaria do Gabinete do Ministro (GM) n. 336/2002 (BRASIL, 2002, grifo nosso) preconiza a criação de um “serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a *critérios epidemiológicos*”.

O significativo percentual de crianças e adolescentes encaminhados ao plantão, oriundos da cidade polo e região, evidencia a necessidade de os gestores municipais da saúde se debruçarem sobre a problemática da saúde mental dessa clientela, com vistas à criação de serviços públicos destinados a ela.

Tais considerações permitem parafrasear Altoé (2005, p. 80), para pensarmos que o lugar do psicanalista no plantão psicológico é o de:

(...) sustentar uma posição impossível e indispensável – aquela de fiador da possibilidade de pensar a prática; de saber do poder das palavras, quando estas enfim, chegam a ser ditas (...) de assumir a responsabilidade de atendimento à vida psíquica dos indivíduos (...) e de auxiliar na organização do funcionamento institucional, de modo a viabilizar a modificação do funcionamento interno do cliente.

O psicanalista em trabalho cotidiano em uma instituição não deve ignorar seu aspecto mortífero, de reificação, contra o qual deve empreender seus esforços. Em contrapartida, a instituição pode nos oferecer um lado vigoroso, positivo, que Lacan (1968/2003) define como relação baseada na liberdade.

Lembramos que a preocupação de Lacan se refere a instituições relacionadas com o campo da psicose. Entretanto, inferimos que a questão da liberdade na instituição está associada ao movimento do instituído e do instituinte, que deve possibilitar uma diminuição da rigidez institucional para que o trabalho possa ser desenvolvido.

Nas escutas realizadas durante os atendimentos do plantão psicológico temos discursos que, como um caleidoscópio, mesclam e alvoroçam o geral e o singular, o poder político local que se agita e exige sua assimilação pelos sujeitos.

A psicanálise oferece significativas possibilidades de trabalho com sujeitos em instituições. Para Lacan (1958/1998, p. 622), tais possibilidades estão intrinsecamente relacionadas à escuta de um discurso:

O analista é o homem a quem se fala e a quem se fala livremente (...). Que seja para além do discurso que se acomoda nossa escuta, sei disso melhor que ninguém, quando simplesmente tomo o caminho de ouvir e não de auscultar a resistência, a tensão, o opistótono, a palidez, a descarga de adrenalina em que se reconstituiria um Eu mais forte: o que escuto é por ouvir.

Ao acolher o discurso do sujeito, o analista provoca, com sua pessoa em prontidão para a escuta, fenômenos transferenciais. Lembramos que, em *Sobre o início do tratamento*, Freud (1913/1996) afirma que devemos alertar o analisando desde o início para a regra fundamental da análise, que consiste em manter um discurso que se caracteriza por uma livre associação de ideias e, portanto, difere de uma conversa corriqueira.

Concordamos com Scarparo e Poli (2008) que, para além da necessidade, muitas vezes manifestas em diálogos pautados em demandas sociais, a escuta psicanalítica deve considerar aquilo que, na constituição subjetiva, faz obstáculo à formulação do desejo. É o desejo que divide o sujeito e torna-o singular, não tendo como pensarmos um sujeito humano com direitos e deveres enunciados universalmente. Lacan (1960/1991) denuncia todas essas tentativas como normalizadoras e adaptativas em sua pretensão de abafar o desejo. Dessa forma, afirma Lacan, o sujeito deve responder por esse desejo que ele não domina e que, no entanto, traça seu destino, pois é ali que reside sua verdade e ele pagará um preço por dizê-la. Nesse sentido, é com o desejo que o sujeito está comprometido e é pela sua enunciação que ele deve tornar-se responsável.

A escuta do plantonista pode possibilitar a construção de uma demanda em que a necessidade impera e, por vezes, impede um desligamento necessário para ser possível o reconhecimento da circulação do desejo. Isso porque uma escuta psicanalítica permite a reflexão sobre os efeitos subjetivos que podem suceder com as necessidades mais elementares, mas não confundir seus efeitos com aquilo que é próprio do sujeito.

Nesse sentido, o plantão psicológico aponta para fora do espaço físico da clínica-escola e indica a possibilidade de o plantonista dialogar com as políticas públicas dos programas que as integram.

Plantão psicológico na perspectiva psicanalítica: a práxis em uma clínica-escola

Usualmente, o plantão psicológico ocorre dentro de uma clínica-escola e apresenta variações e particularidades de acordo com a universidade que o promove. O serviço de plantão psicológico em tela tem como eixo de sustentação o acolhimento da demanda emergente, sem exclusão do diferente, o que possibilita reflexão, ajustes e transformações necessárias nas formas habituais de atendimento.

Nesse ponto, mostra-se importante lembrar que Lobosque (2007, p. 1) enfatiza que “(...) é essencial compreender que acolher uma demanda não é simplesmente atender um pedido. A necessidade não se confunde com a demanda”. Isso porque a demanda revela a posição de apelo ao outro, que é, por excelência, uma posição humana e, por definição, insaciável.

Um dos desafios do estagiário-plantonista relacionado à demanda implica acolher, escutar, manejar ou fazê-la surgir quando desaparece, sem, contudo, tamponar o que deve permanecer sem resposta, atuando como motor para um futuro tratamento, de maneira a fazer o sujeito retornar, quando necessário.

O sistema de funcionamento desse plantão estende as ações da universidade à cidade, dispensa seus usuários de filas de espera e oferece atendimento imediato. Assim, os benefícios da disponibilização desse serviço atravessam fronteiras e chegam a fazer parte das políticas públicas do município e da região, integrando e interagindo com a rede de saúde mental.

Em uma clínica que privilegia a escuta, os sinais e sintomas são captados a partir da linguagem mediada pela subjetividade do sujeito. Entretanto, esse fato não invalida a riqueza da correlação existente no conjunto da clínica, proporcionando uma terapêutica adequada e competente. Nesses termos, semiologia, diagnóstico, etiologia e terapêutica estão intrinsecamente ligados e qualquer alteração em um dos elementos implica a modificação dos outros. Esses quatro diferentes planos que compõem a clínica, junto com sua capacidade de ser afetados e transformados mutuamente, mostraram-se um forte determinante na evolução da clínica clássica. É nesse sentido que, segundo o autor:

(...) a invenção da clínica se prende à invenção de um olhar. Um olhar purificado, regulado e administrado por uma série de operações das quais este seria apenas um reflexo, um espelho. (DUNKER, 2001, p. 88)

Contudo, não se trata apenas de olhar, é preciso escutar, escutar para além da patologia ou da normalidade, faz-se fundamental priorizar a escuta do sujeito, essa é a nova feição da clínica. Segundo Dunker (*ibid.*, p. 97):

(...) escuta metódica, atenta ao detalhe, à pequena incongruência, deslize ou ruptura da fala. Flutuante e aberta às interrupções, insistências e silêncios do discurso, tal escuta trará para o centro da cena clínica aquilo que o olhar médico punha na sombra.

Assim, trazendo a problemática para o âmbito do plantão psicológico, a ênfase na autoridade da clínica permite ao plantonista proceder ao encaminhamento como terapêutica pertinente para determinado caso. Portanto, a discussão dos casos fica pautada em critérios norteados pela clínica e mediados pelos conteúdos trazidos pelos sujeitos nos atendimentos.

Entendemos que é possível a prática clínica de orientação psicanalítica no contexto institucional do plantão psicológico e consideramos imprescindível a construção do caso clínico. Nesse ponto, cabe ressaltar que este é indissociável do caso social. Este, termo cunhado por Viganò (1999), é uma construção que implica um movimento dialético no qual as partes se invertem: a rede social coloca-se na posição de discente e o paciente na posição de docente. Com isso, Viganò (1999) quer dizer que aquilo que o sujeito deve ensinar não passa por sua consciência, mas se dá mediante a escuta de suas particularidades.

Nesse sentido, é por meio do trabalho coletivo, como salienta Figueiredo (2004), que a discussão do caso deve ir à direção da clínica, ou seja, colher das produções do sujeito os indicadores para seu tratamento, e não ao contrário, como ressalta a autora, impor o modelo de reabilitação em sua dimensão pedagógica e moral. Assim, consideramos que a dimensão da clínica deve ser privilegiada na construção das ações e intervenções do acolhimento do plantão psicológico.

Nesse ponto, cabe mencionar que o funcionamento do plantão psicológico diferencia-se da triagem. Após o atendimento inicial é solicitado o retorno do usuário na semana posterior. Tal retorno mostra-se importante, visto que a demanda do sujeito não é sempre percebida em um primeiro encontro, devido ao caráter de urgência em que o sujeito chega ao plantão. Sobre esse aspecto, Calazans e Bastos (2008, p. 642) referem

que “(...) o trabalho de urgência subjetiva, entendido como um dispositivo dentro de uma perspectiva discursiva, deve permitir ao sujeito captar a causa da ruptura que provocou a crise”. Assim, não há um número de retornos preestabelecidos, já que a questão é abrir espaço de escuta para o sofrimento que levou o sujeito à procura do plantão.

Outro fator que deve ser considerado em relação aos retornos é a possibilidade de o estagiário/plantonista situar, a partir da supervisão semanal, a demanda do sujeito. Ou seja, o plantão acolhe não somente uma população que chega voluntariamente em busca do serviço, mas também o público que é encaminhado por diversas instituições do município e da região com o intuito de viabilizar o atendimento psicológico. Todavia, sabemos que nem sempre os casos que chegam à clínica são destinados a esse fim. Assim, os retornos visam a considerar tanto a dimensão que situa a indicação de uma abordagem clínica como adequada ou não quanto a possibilidade de encaminhamento para outros equipamentos disponíveis na rede de saúde.

Portanto, o plantão psicológico encerra-se em si, como modalidade de serviço psicológico, não é apenas uma triagem para as modalidades de atendimento oferecidas na clínica-escola, embora verifiquemos que tem tal destino na grande maioria dos casos.

Para finalizar, gostaríamos de advertir que o diálogo com as políticas públicas não deve se reduzir a uma pesquisa sobre quais serviços existem na cidade e na região e listá-los na secretaria do serviço, com vistas a futuros encaminhamentos. Ressaltamos a importância de conhecer cada um deles e estabelecer permutas, com o intuito de construir um modo de cooperação e troca de informações para garantir um acolhimento do sujeito que procura ajuda.

Referências

- AICHHORN, August. *Juventud desamparada*. Barcelona: Gedisa, 2006.
- ALTOÉ, Sônia. Sobre o termo instituição e as práticas institucionais. In: ALTOÉ, Sônia; LIMA, Márcia Mello (Org.). *Psicanálise, clínica e instituição*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2005.
- AUN, Heloisa Antonelli et al. Transgressão e juventude encarcerada: outras versões a partir do plantão psicológico em unidades de internação da FEBEM/SP. *Imaginário*, São Paulo, v. 12, n. 12, p. 35-53, 2006.
- BARBANTI, Lúcia; CHALOM, Marina Halpern. Um serviço de plantão psicológico em instituição judiciária: ilustração prático-teórica. MORATO, Henriette Tognetti Penha. *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. p. 187-204.

- BRASIL. Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS-i II e CAPS-ad II. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.
- _____. Resolução CNE/CES n. 8/2004. *Diário Oficial da União*, Brasília, 18 de maio de 2004, seção 1, p. 16.
- _____. Resolução CNE/CES n. 5/2011. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 de março de 2011, seção 1, p. 19.
- CALAZANS, Roberto; BASTOS, Angélica. Urgência subjetiva e clínica psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 640-652, 2008.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. Clínica, linguagem e subjetividade. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 12, p. 39-61, 2001.
- FIGUEIREDO, Ana Cristina. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 75-86, 2004.
- FREUD, Sigmund (1913). Sobre o início do tratamento. In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12.
- _____. (1914). A história do movimento psicanalítico. In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14.
- GARCIA, Célio. Rede de redes. In: BARROS, Fernanda Otoni (Coord.). *Tô fora: o adolescente fora da lei – o retorno da segregação*. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.
- LACAN, Jacques (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 591-652.
- _____. (1960). *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.
- _____. (1968). Alocução sobre as psicoses da criança. In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 361-368.
- LOBOSQUE, Ana Marta. *Acolhimento, vínculo e responsabilização de cuidado: para além do humanismo*. Belo Horizonte: [s.n.], 2007. Não publicado.
- MAHFOUD, Miguel. A vivência de um desafio: plantão psicológico. In: ROSEMBERG, R. (Org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa*. São Paulo: EPU, 1987.
- MORATO, Henriette Tognetti Penha. Serviço de Aconselhamento Psicológico do IPUSP: aprendizagem significativa em ação. In: MORATO, Henriette Tognetti Penha (Org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.
- PALMIERI, Tatiana Hoffmann; CURY, Vera Engler. Plantão psicológico em hospital geral: um estudo fenomenológico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 472-479, 2007.

- PAPARELLI, Rosélia Bezerra; NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini. Psicólogo em formação: vivência e demandas em plantão psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 27, n. 1, p. 64-79, 2007.
- PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antônio dos; COELHO, Heidi Miriam Bertolucci. Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 20, n. 3, p. 47-57, 2003.
- SCARPARO, Maria de Lourdes Duque-Estrada; POLI, Maria Cristiana. *Psicanálise e assistência social: uma escuta psicanalítica*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2008.
- SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval. Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 21, n. 3, p. 173-192, 2004.
- VIEIRA, Emanuel Meireles; BORIS, Georges Daniel Janja Bloc. O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 883-896, 2012.
- VIGANÒ, Carlo. A construção do caso clínico em saúde mental. *Curinga*, n. 13, p. 39-48, 1999.

Recebido em 3/7/2015; Aprovado em 10/9/2015.