

PLANTÃO PSICOLÓGICO EM CONTEXTO HOSPITALAR: COMPARTILHANDO SABERES, DESMISTIFICANDO PRÁTICAS

**FRANCISCO LUAN DE SOUZA CARVALHO¹, MAYARA DE OLIVEIRA FERREIA²,
MAÍSSE LEÔNCIO CATUNDA³, FRANCISCO ELENILTON RODRIGUES DO
NASCIMENTO⁴**

1 Especialista em Psicologia Social, Saúde Mental e Psicologia Humanista e Fenomenológica; MBA em Gestão de Pessoas (USP); Licenciado em Pedagogia; Psicólogo pelo Centro Universitário Farias Brito (FBUNI). Diretor-fundador do Instituto Fratelli. luan-smsb@hotmail.com

2 Especialista em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) e graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). oliveiramayara92@hotmail.com

3 Especialista em Saúde Mental pelo Centro Universitário Estácio e graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). psicologamaisse@outlook.com

4 Mestrando em Serviço Social, Trabalho e Questão Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), especialista em Saúde Mental pelo Programa de Residência Multiprofissional em Assistência em Saúde Mental pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e em Transplante de Órgãos e Tecidos pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF), graduado em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). elenilton_cot@hotmail.com

RESUMO

Este artigo é um estudo teórico que tem por objetivo analisar o papel do plantão psicológico no contexto hospitalar, destacando a atuação profissional do psicólogo no projeto em questão. Para tanto, o trabalho possui natureza básica, de abordagem qualitativa, objetivo exploratório e descritivo constituído de revisão bibliográfica narrativa sobre a temática do plantão psicológico. Este é entendido como modalidade de clínica contemporânea diversificada e flexível de atendimento à população acolhendo suas demandas de urgência e sofrimento emocional, promovendo assistência terapêutica por meio da escuta, acolhimento, apoio, prevenção e cuidado à saúde. Apontamos a sua relevância no ambiente hospitalar com os usuários e os profissionais da política de saúde, sendo uma abordagem disponível às demandas do público que o busca.

Palavras-chave: Prática Psicológica; Hospital; Psicologia.

PSYCHOLOGICAL DUTY IN A HOSPITAL CONTEXT: A NECESSARY DISCUSSION

ABSTRACT

This article is a theoretical study that aims to analyze the role of psychological duty in the hospital context, highlighting the professional performance of the psychologist in the project in question. Therefore, the work has a basic nature, with a qualitative approach, an exploratory and descriptive objective consisting of a narrative bibliographic review on the theme of psychological duty. This is understood as a diversified and flexible contemporary clinic modality of service to the population, welcoming their demands of urgency and emotional suffering, promoting therapeutic assistance through listening, welcoming, support, prevention

and health care. We point out its relevance in the hospital environment with users and health policy professionals, being an approach available to the demands of the public that seeks it.

Key-words: Psychological Practice; Hospital; Psychology.

1 INTRODUÇÃO

Compreender a atuação do Psicólogo nos mais diversos contextos em que se pode contribuir exige também um olhar mais demorado e aprofundado sobre as questões inerentes à pessoa no tempo e espaço em que se encontra. Diante disso, apresenta-se, neste artigo, um estudo teórico que tem por objetivo geral analisar o papel e as possibilidades do Plantão Psicológico como uma modalidade clínica no contexto hospitalar, destacando a atuação profissional do psicólogo no projeto em questão.

É possível apresentar o Plantão Psicológico como uma modalidade clínica que se propõe em sua potência e diversidade de espaços possíveis de atuação, como a possibilidade de atendimento à urgência psicológica no momento mais próximo ao sofrimento vivido. Destaca-se, assim, de acordo com Tassinari e Durange (2019, p. 20), que “a clínica da urgência psicológica encontrou sua melhor expressão nos atendimentos dos Serviços de Plantão Psicológico, aqui entendido como uma modalidade de atendimento psicológico, e potente para lidar com o sofrimento humano, em diversos locais e contextos”.

De acordo com Cury e Perches (2013, p. 187), ao falar de Plantão Psicológico em Hospital Geral, “o plantonista, deve oferecer-se como alguém capaz de legitimar a angústia do cliente, por meio de atitudes terapêuticas que facilitem a busca pelos significados da experiência, ao utilizá-la para além das contingências que a vida impõe”.

Frente a isso, compreende-se pela experiência de Souza (2013, p. 196), que, no contexto hospitalar, o plantonista não intenciona arrancar sentimentos ruins decorrentes da hospitalização, queixas sobre a doença ou ansiedade, mas auxiliar a pessoa a encontrar o sentido que se lhe apresenta para aquele momento, naquele lugar.

2 METODOLOGIA

Este artigo possui, em sua metodologia, natureza básica, de abordagem qualitativa, com objetivo exploratório e descritivo constituído de revisão bibliográfica narrativa sobre a temática do Plantão Psicológico no contexto hospitalar. Tal atuação clínica é compreendida como uma modalidade contemporânea diversificada e flexível de atendimento à população, acolhendo suas demandas de urgência e sofrimento emocional, promovendo assistência terapêutica por

meio da escuta, acolhimento, apoio, prevenção e cuidado à saúde. No estudo, pesquisou-se artigos relevantes que contribuíssem com o tema proposto, bem como livros publicados a respeito da Psicologia Hospitalar e do Plantão Psicológico, procurando compreender as nuances da instituição e as bases do atendimento clínico em vista de uma articulação das leituras para ampliação de visão sobre a referida atuação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Lançando um olhar sobre o contexto histórico do hospital, identifica-se que povos e comunidades percorreram um processo de desenvolvimento que sempre vislumbrou, com o passar do tempo, a melhoria da qualidade de vida de sua população e nas instituições hospitalares, realizando práticas de cuidado, revendo aspectos sanitários e percebendo a necessidade de minimização do sofrimento decorrente da doença.

Lisboa (2002) refere que à medida que as doenças e as calamidades vêm afetando a humanidade, originárias da própria degradação humana, era possível perceber o quanto profissionais e leigos buscavam práticas ou técnicas que minimizassem os sofrimentos de seus doentes e a cura de seus males, independente da decorrência dessa dor. Para a autora, o hospital, em toda a sua história, vem tentando adequar-se às mudanças, essencialmente no que diz respeito às questões que envolvem a diversidade de funções, fazendo uma alusão ao trabalho multiprofissional, bem como as inerentes a complexidade e, prioritariamente, ao desenvolvimento profissional de seus colaboradores.

Diante disso, introduz-se o trabalho, percebendo a importância, do psicólogo neste ambiente, entendendo que, mais que uma atuação determinada por uma localização, a "Psicologia no contexto hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento", aquele que se "dá quando o sujeito humano, carregado de subjetividade, esbarra em um "real", de natureza patológica, denominado 'doença'" (SIMONETTI, 2004, p. 15).

Ainda nessa perspectiva, Rebouças e Dutra (2010) nos atentam para a compreensão contemporânea da clínica psicológica enquanto "*ethos*", sendo assim uma atitude e não uma área de atuação definida por técnicas e espaços estruturais. O psicólogo terá como norte de suas práxis a escuta e o acolhimento daquela pessoa que sofre, levando em consideração os diversos contextos socioculturais em que estiver inserido.

Ressalta-se que o psicólogo hospitalar tem sua atuação delimitada aos âmbitos secundários e terciários, prestando assistência a tríade paciente-família-equipe. Está inserido

dentro da equipe multiprofissional, atuando de forma interdisciplinar, de forma que o sujeito hospitalizado é visto de forma biopsicossocial que, para Mendes (2012), tem como vertente o resgate da visão integral do sujeito e o rompimento da dualidade entre corpo e mente, assim a saúde é vista de forma interdisciplinar.

O trabalho da psicologia na instituição hospitalar se dá através da avaliação e acompanhamento das repercussões psicológicas que permeiam o adoecimento, hospitalização e demais pontos de urgências que emergem diante desse contexto. Estabelece-se assim, a ideia dessa atuação pela explanação de Bruscato *et al.* (2010), ao elucidarem a

triangulação psicólogo-instituição-paciente, que se estabelece desde o nosso ingresso, se faz presente em diversas situações do cotidiano da equipe da psicologia: na forma como equacionamos nosso plano de atuação com as demandas do paciente e com as expectativas e condições que a Instituição de Saúde oferece, na maneira como manejamos situações próprias ao âmbito hospitalar (o contato com a morte, a dor e o sofrimento), na forma como concebemos e lidamos com o trabalho junto a outras categorias profissionais (p. 44).

A partir de tal afirmativa, entende-se a necessidade do olhar psicológico nos mais diversos espaços do hospital, compreendendo que a dor e a angústia do adoecimento e da hospitalização se faz presente na instituição como um todo. Sendo assim, de acordo com Baptista *et al.* (2018), possibilita-se então a esse profissional da saúde a realização de atendimento em diversos setores, tais como: emergência, unidade de terapia intensiva, enfermarias e ambulatórios, além de propor intervenções em grupos, atividades psicoeducativas, interconsultas, atividades de ensino e pesquisa, bem como se apresentar como um profissional de referência no quesito humanização hospitalar.

É importante salientar que o psicólogo na instituição hospitalar, em linhas gerais, tem o seu exercício pautado na Psicoterapia Breve Focal, uma técnica “referenciada na importância do aqui-e-agora, elegendo e focalizando um determinado ponto bloqueador da capacidade do indivíduo de continuar no desempenho de suas funções existenciais” (HOLANDA e SAMPAIO, 2012, p. 46). Justifica-se esse método de atuação frente as questões inerentes ao cotidiano hospitalar, que vem a ser, muitas vezes, cercado de adversidades e situações emergenciais.

A Psicoterapia Breve Focal surge então com o objetivo de restabelecer o equilíbrio homeostático através da resolução de conflitos situacionais, sintomas e psicodinâmica. Também chamada de Psicoterapia de Emergência e Técnica Ativa, sendo reconhecida pelo seu tripé atividade-planejamento-foco (HOLANDA e SAMPAIO, 2012). O dia a dia dos profissionais de saúde de um hospital exige um contato direto com o sofrimento, perdas, mortes

e conflitos que geram uma sobrecarga emocional, neste sentido, apresenta-se como um dos papéis do psicólogo no contexto hospitalar fornecer escuta, suporte e apoio a esses indivíduos, muitas vezes em situações de crise, bem como forma de prevenção e cuidado em saúde.

Pensar, portanto, a existência de uma equipe de Plantão Psicológico neste contexto, implica em disponibilizar para a pessoa em sofrimento dentro desta instituição, que em si já traz uma certa desorganização na vida do paciente e da família, uma disponibilidade mais radical de tempo e escuta no momento da crise, ou seja, no instante da dor, compreendendo que a configuração inicial da proposta de plantão se diferencia em seus aspectos fundamentais da Psicoterapia Breve Focal, bem como da atuação cotidiana do psicólogo hospitalar. Frente a isso, as diversas possibilidades existentes dentro dessa instituição, bem como das singulares experiências de sofrimento e crise, emerge nesse cenário a possibilidade do plantão psicológico enquanto uma modalidade clínica contemporânea, vindo a contribuir enquanto prática de atendimento de tipo emergencial na atenção secundária e terciária à saúde.

Aliado à compreensão de clínica contemporânea abordada anteriormente, o plantão psicológico é compreendido a partir da ética do cuidado, como uma abertura ao outro que procura por atendimento no momento de sua dor, ou mesmo em situações de busca ativa, como ocorre no contexto hospitalar em decorrência das peculiaridades institucionais, apresentando-se em situações de sofrimento urgente. Para Monteiro *et al.* (2019, p. 31), ao escrever sobre o sofrimento ético-político em um serviço de Plantão Psicológico Centrado na Pessoa, informa que “o plantão tem como foco a afetividade compartilhada no momento exato do encontro, vendo-a como esclarecedora, vivência de ordem e desordem, energia para uma aprendizagem significativa, fenômeno incontrolavelmente experiencial, e eticamente apreciável”.

Outra característica do plantão psicológico é que o tempo de duração da consulta e os retornos não são definidos *a priori*, mesmo se tratando de contextos adversos como o ambiente hospitalar. A partir das decisões tomadas entre o plantonista e o paciente, também é pactuada a necessidade ou não de outros atendimentos, podendo ser realizado, dentro do âmbito de plantão psicológico, um plano terapêutico que comumente se dá em até quatro encontros. Em sua configuração clínica, é entendido, concordando com Tassinari e Durange (2019), como um tipo de pronto atendimento que pode oferecer atendimento em diversos contextos e espaços, abrangendo grupos mais amplos, que se beneficiam de uma escuta clínica breve, pontual e profunda.

Em outras palavras, essa prática clínica busca proporcionar a pessoa um contexto minimamente favorável para uma clarificação quanto a natureza de sua dor e demanda por

ajuda. Miguel Mahfoud (1987), responsável pela primeira sistematização sobre plantão psicológico, afirma que o serviço se caracteriza por ser:

[...] exercido por profissionais que se mantêm à disposição de quaisquer pessoas que deles necessitem, em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos. Do ponto de vista da instituição, o atendimento de plantão pede uma sistematicidade do serviço oferecido. Do profissional, esse sistema pede uma disponibilidade para se defrontar com o não-planejado e com a possibilidade (nem um pouco remota) de que o encontro com o cliente seja único (MAHFOUD, 1987, p. 75).

Neste sentido, essa sistematização torna plausível a inserção dessa modalidade clínica de atendimento em contexto de urgência psicológica em diversos espaços, que vão além das clínicas-escolas, lugar onde temos as primeiras experiências, mas adentrando outras instituições de saúde, como o hospital.

Tendo sua gênese em um *lócus* de aprendizagem de graduandos e pós-graduandos nas universidades, o plantão psicológico vai aos poucos sendo convocado a se reinventar. Como exemplos dessas experiências podemos citar a implantação em escolas (MAHFOUD, 2004), hospitais gerais (PALMIERI e CURY, 2007), distrito policial (BRAGA; MOSQUEIRA; MORATO, 2012), bem como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (MOTA e GOTO, 2009).

Em busca de uma compreensão mais profunda sobre a proposta desse serviço, entende-se que este se mostra como espaço promissor para intervenções em situações marcadas pela perda de sentido. Levy (2001, p. 21) o conceitua como *démarche* clínica, ou seja, um caminhar que proporciona “a construção do sentido dado pelos sujeitos a sua própria história”. Diante disso, a pessoa se depara por meio desse caminhar com a possibilidade de vislumbrar o encontro com o inesperado, inverossímil, incompreensível, resistindo a tentativa de reduzi-lo ao já conhecido, ou rejeitá-lo como sem interesse, com o intuito de apaziguar seu desconforto e desalojamento.

A primeira experiência de plantão psicológico no contexto hospitalar ocorreu no interior de uma instituição psiquiátrica de curta permanência em São Paulo, como ressalta Cautella Junior (2012), no ano de 1992. De início, o serviço tinha como público alvo as pessoas que ali estavam internadas e que eram tidas como portadoras de “doenças mentais”. No decorrer de seu funcionamento, foi percebido que o plantão se mostrava como uma estratégia de intervenção possível também para outros atores implicados naquele contexto. Assim, no ano seguinte, foi aberto para acolher as demandas dos acompanhantes e familiares dos internos. Esse serviço então passa a significar um espaço no qual essas pessoas poderiam ter a possibilidade de

abertura de novos olhares sobre a experiência que eles passavam, ampliando possibilidades e proporcionando ressignificação.

É importante explicar que a equipe de plantão psicológico não entra no hospital para substituir o Serviço de Psicologia Hospitalar já existente, mas para contribuir como possibilidade de cuidado e acolhimento da dor de se atravessar um adoecimento e/ou uma internação. Para Schmidt (2004), o plantão psicológico é pensado e praticado, basicamente, como um modo de acolher e responder a demanda por ajuda psicológica, que, muitas vezes, sobrecarregam os profissionais de saúde. Isso significa colocar à disposição da clientela que o procura, um tempo e um espaço de escuta aberto à diversidade e à pluralidade destas demandas. Tal afirmativa se consolida com a ideia de Cautella Junior (2012), ao explicar que o hospital:

[...] diferente da instituição psiquiátrica, que assume com presteza a sua função social de “adaptar”, “conter” e “mascarar” as manifestações críticas, o hospital geral parece se constituir como palco privilegiado para o desespero e o desamparo humano. As dores, física e mental, surgem sem nenhum pudor, levando todos os atores institucionais a lidarem, cada um a seu modo e na medida do possível, com a ruptura abrupta da malha existencial. O clima é de emergência, de encontro com as várias finitudes e com a imponderabilidade do destino, típicas da situação crítica (p. 22).

As emergências aqui expressas se referem a tudo aquilo que surge no ambiente hospitalar ou em decorrência da hospitalização e que abrem necessidade de escuta qualificada para quem ali se encontra. A clientela dentro da perspectiva do plantão psicológico pode ser assim compreendida como toda a comunidade do hospital, desde as pessoas que ali estão enquanto pacientes, familiares e acompanhantes, e a um público particular que é a própria equipe multiprofissional da instituição. Isso se deve ao fato de que, ao contrário do psicólogo hospitalar, os plantonistas não são integrantes da equipe do hospital, tornando possível, dessa forma, disponibilizar atenção psicológica aos demais profissionais. Nesse sentido, o serviço se torna, segundo Cautella Junior (2012), uma importante ferramenta na promoção de saúde mental dos profissionais inseridos nos níveis secundários e terciários de atenção à saúde.

Nota-se que, no ambiente hospitalar, as questões de lida com a finitude, bem como com os próprios atravessamentos a respeito da angustia de lidar com a dor e o sofrimento emergente, é bastante fragilizada. Falcão e Lino (2004) expressam que existem grandes dificuldades por parte de profissionais dessa área de atuação em lidar com a morte e o morrer. Os serviços de psicologia existentes neste âmbito são, muitas vezes, também atravessados pelas mesmas questões, entendendo que realizam trabalhos de acompanhamento do processo de adoecimento e, conseqüentemente, de morrer. O plantão psicológico se dispõe a acolher também as afetações presentes na equipe de saúde do hospital, independente de tais questões se tratarem de

demandas referentes ao ambiente, às condições de trabalho ou às angústias manifestadas frente à própria atuação ou situações inerentes a esta.

Percebe-se, no entanto, que existe uma resistência por parte da equipe de saúde em se perceber sendo afetados pelas questões próprias do adoecimento, ou seja, é possível compreender, de acordo com Cautella Junior (2012), que parar para ouvir as próprias demandas ao invés de cuidar dos pacientes, estarão negligenciando suas tarefas e arriscando os seus objetivos. Tudo isso se apresenta como tentativa de evitar tais atravessamentos, sem compreender que “aquele que sofre, no exercício de sua frágil humanidade, evoca a humanidade e a fragilidade daquele que assiste o sofrimento” (CAUTELLA JUNIOR, 2012. p. 82).

A compreensão explicitada revela que o plantão psicológico, mesmo frente aos desafios oriundos das resistências subjetivas dos profissionais de saúde, contribui para os processos de cuidado com eles, pois, ao elaborar situações críticas em um ambiente cercado de adversidades rotineiras com questões de possíveis finitudes, organiza-se minimamente os demais profissionais em sua prática. Quando estes se dispõem a expressarem suas afetações em escuta profissional, a Psicologia, por essa perspectiva, propõe um olhar que busca o apaziguamento de tudo aquilo que transcende e ameaça a eficácia do método (FIGUEIREDO e SANTI, 2003).

Ainda a respeito da atuação do plantão psicológico em relação aos demais profissionais de saúde, seja contribuindo com suas práticas pela minimização da angústia de pacientes e acompanhantes, seja pela disponibilização de espaço de escuta dos processos emergenciais da própria equipe, é relevante explicar as formas de aproximação destes colaboradores com a equipe de plantão. Pela ótica de Cautella Junior (2012), refere-se que esta relação se dá mediante a uma compreensão do serviço como útil a práxis da equipe como um todo, corroborando para que tais profissionais tenham dificuldade em ponderar a possibilidade de beneficiarem-se deste espaço de escuta clínica.

O trabalho realizado pelo plantonista no contexto hospitalar, de maneira que venha a abarcar todas as suas possibilidades, é árduo e tácito. Realiza-se uma conscientização paulatina nos profissionais de saúde, de maneira que estes entendam a importância do serviço tanto para os pacientes e acompanhantes que lidam com diversos processos institucionais e subjetivos, quanto para os próprios colaboradores. Tal conscientização é importante tanto para o estabelecimento de uma rede de apoio no momento da crise, quanto para o atendimento efetivo das demandas advindas da própria equipe, que não é imune as afetações do adoecimento.

Cautella Junior (2012) explica que, muitas vezes, a busca dos profissionais de saúde pelo serviço de plantão psicológico ocorre de maneira discreta e velada, disfarçada em pedidos

de consultorias ou por meio de “casos” que referem precisar de algum tipo de atenção psicológica, mediante a um acontecimento inusitado que transcende a técnica desses profissionais. Diante disso, aos poucos, de maneira tímida e insidiosa, apresentam suas questões, pretensiosamente ingênuas, mas carregadas de aflições existenciais em suas entranhas. Nota-se que as resistências referentes a busca por cuidado em saúde mental por parte da equipe de saúde são minimizadas por meio da presença de profissionais de Psicologia que possam contribuir de maneira direta com tais questões, ou seja, pensar na inserção do Plantão Psicológico em contextos hospitalares diz respeito também a um cuidado diretivo com a saúde mental da equipe.

Os plantonistas, no contexto hospitalar, estão disponíveis para a tríade paciente-família-equipe. Esses atendimentos são caracterizados pela imprevisibilidade do momento e flexibilidade, sendo realizados fora dos locais designados aos plantonistas, podendo acontecer nas diversas unidades, como UTI, emergência e enfermaria. Nos plantões psicológicos, o doente é visto em sua totalidade, sendo considerado as suas emoções, comportamentos e atitudes, sendo ofertado uma escuta terapêutica em um momento de crise com foco na expressão dos sentimentos a fim de que estes sejam refletidos e promovido significados (PALMIERI e CURY, 2007).

Para Gondim (2015), o plantão surge com o intuito de acolher o sofrimento dos pacientes internados e seus familiares no momento mais próximo às suas urgências psicológicas. A partir do entendimento do que envolve um atendimento de urgência, das experiências dos profissionais-paciente-familiares, o plantonista vai atuando para a promoção e prevenção de saúde do paciente, para a atuação em excelência e saudável dos profissionais e, para a compreensão da família.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que o contexto hospitalar é permeado por diversas questões que predispoem muitas possibilidades de sofrimento que demandam um acolhimento e escuta qualificada, muitas vezes em caráter de urgência. Percebe-se ainda que a modalidade clínica contemporânea do plantão psicológico no contexto hospitalar não se instaura com o objetivo de uma substituição de nenhum serviço de Psicologia já existente na instituição, mas visa uma contribuição efetiva e significativa no atendimento a demandas de urgência psicológica, tanto de pacientes e famílias, quanto da própria equipe multiprofissional que demanda tal

acolhimento em decorrência das afetações das relações intersubjetivas que este contexto possibilita.

A atuação e a compreensão do serviço por parte de usuários e demais profissionais de saúde, são ainda um desafio para os plantonistas, visto que estes precisam em suas ações apresentarem a que veio o serviço de plantão psicológico e quais os objetivos deste projeto no contexto hospitalar para que não se confunda com outro serviço e o tenham como desnecessário por falta de compreensão.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R.; BAPTISTA, A. S. D. **Psicologia Hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BEZERRA, E.; SILVA, M.; MONTEIRO, C. Sofrimento ético-político em um Serviço de Plantão Psicológico Centrado na Pessoa. In TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. T.; **Plantão e a Clínica da Urgência Psicológica**. Curitiba: CRV, 2019. p. 94-106.

BRAGA, T. B. M.; MOSQUEIRA, S. M.; MORATO, H. T. P. Cartografia clínica em plantão psicológico: investigação interventiva num projeto de atenção psicológica em distrito policial. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 555-569, dez. 2012. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v20n2/v20n2a20.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

BRUSCATO, W. L. et al. O cotidiano do psicólogo no hospital geral. In: Bruscato, W. L. Benedetti, C. Lopes, S. R. A. (org.). **A prática da Psicologia Hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 43-51, 2010.

CAUTELLA JUNIOR, W. **Do inominável à produção de sentido: o plantão psicológico em um hospital geral como utensílio para a metaforização da crise pelo trágico**. Tese (Doutorado- Programa de Pós-Graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

FALCÃO, E. B. M.; LINO, G. G. S. O paciente morre: eis a questão. In **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro. v. 28, n. 2, p. 106-118, ago. 2004. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v28n2/1981-5271-rbem-28-02-106.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

FIGUEIREDO, L. C. M.; SANTI, P. L. R. **Psicologia. Uma (nova) introdução**. 2ª. Ed. São Paulo, Educ, 2003.

Gondim, D. S. M. A intervenção da psicologia: tentativas de suicídio e urgência hospitalar. **Revista Científica da FMC**. v. 10 n. 2, p.12-16, dez, 2015. Disponível em <<http://www.fmc.br/wp-content/uploads/2016/04/Rev-Cient-FMC-2-2015-12-16-1.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

HOLANDA, T. C. M; SAMPAIO, P P. **Psicoterapia Breve-focal: teoria, técnicas e casos clínicos**. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2012.

LEVY, A. **Ciências clínicas e organizações sociais: sentido e crise do sentido**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

LISBOA, T. C. **Breve História dos Hospitais**. Disponível em: <www.prosaude.org/noticias/jun2002/pgs/encarte.htm> Acesso em 15. abr. 2020.

MAHFOUD, M. Introdução. Frutos Maduros do Plantão Psicológico. MAFOUD, Miguel (org). **Plantão Psicológico: novos horizontes**. São Paulo: editora CI, 2004.

MAHFOUD, M. **A Vivência de um Desafio: plantão psicológico**. In ROSENBERG, R. L. (Org.). **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo: EPU, 1987.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em <https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/livro_cronicas.pdf> Acesso em 24 ago. 2020.

MOTA, S. T.; GOTO, T. A. Plantão psicológico no CRAS em Poços de Caldas. **Fractal: revista de psicologia**. v. 21, n. 3, p. 521-530, set/dez, 2009. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/fractal/v21n3/07.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

PALMIERI, T. H.; CURY, V. E. Plantão psicológico em Hospital Geral: um estudo fenomenológico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 20, n. 3, Porto Alegre, 2007. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/prc/v20n3/a15v20n3.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

PERCHES, T. H. P.; CURY, V. E.; Plantão Psicológico em Hospital Geral. In TASSINARI, M. A.; CORDEIRO, A, P, S; DURANGE, W. T.; **Revisitando o Plantão Psicológico Centrado na Pessoa**. Curitiba: CRV, 2013. p. 177-194.

REBOUCAS, 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. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v16n1/v16n1a04.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

SCHMIDT, M.L.S. Plantão Psicológico, universidade pública e política de saúde mental. **Estudos de Psicologia**. Campinas, vol. 21, n. 3, p. 173-192, 2004. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v21n3/v21n3a03.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2020.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SOUZA, B, N. Plantão Psicológico no CTI: acolhendo urgências. In TASSINARI, M. A.; CORDEIRO, A, P, S; DURANGE, W. T.; **Revisitando o Plantão Psicológico Centrado na Pessoa**. Curitiba: CRV, 2013. p. 195-210.

TASSINARI, M. A.; DURANGE, W. T.; **Plantão e a Clínica da Urgência Psicológica**. Curitiba: CRV, 2019.