

SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA (SPAP): um espaço de acolhimento aos indivíduos em sofrimento psicológico agudo

JACY CAVALCANTE DE OLIVEIRA¹

CAROLINA DE ARAGÃO SOARES GRIZ²

RESUMO

A presente pesquisa exploratória de revisão bibliográfica tem por objetivo analisar criticamente as políticas públicas no Brasil que institucionalizaram o plantão psicológico enquanto forma de acolhimento emergencial aos indivíduos em sofrimento psicológico agudo. Identificou-se que o primeiro plantão psicológico foi implantado no Instituto de Psicologia da USP (IPUSP) em 1970, período em que o curso de psicologia fora também reconhecido enquanto profissão no Brasil. O objetivo principal do plantão psicológico era a profissionalização dos alunos de graduação do curso de psicologia, assim como acolher a demanda reprimida por este serviço na rede pública. Depreendeu-se da leitura dos artigos científicos, que o plantão psicológico é passível de ser inserido em qualquer contexto, pois Delegacias, ONGs, Escolas Públicas e Privadas, têm sido beneficiados com a implantação do mesmo. Sugere-se que no ambiente hospitalar devido a complexidades da assistência desenvolvida torna-se um local com frequentes emergências psicológicas apresentadas por profissionais e pacientes, sinalizando a necessidade de se refletir na possibilidade de implantar Serviços de Pronto Atendimento em Psicologia - SPA. Identificou-se que foram implantados pontualmente alguns serviços de pronto atendimento em psicologia no modelo 24h nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste do Brasil, e denotado sua ausência total nos demais estados das regiões brasileiras. Para o estado de Pernambuco a Política

1 Bacharel em Psicologia pela ESUDA Recife, Mestranda em Saúde Única pela UFRPE, Terapeuta de Família e Casal pela UFPE. Especialista em Saúde da Família pela UFPE. Coordenadora de Enfermagem do Serviço de Oncologia Clínica e Ambulatorial do Hospital Barão de Lucena/PE. Endereço eletrônico de contato: jacy.oliveiraufpe@gmail.co

2 Bacharel em Psicologia pela Estácio Recife, Mestra em Psicologia Cognitiva pela UFPE e Doutoranda em Psicologia pela University of Liverpool. Endereço eletrônico de contato: carolina.griz@estacio.br

Pública de implantação de Plantão Psicológico nos hospitais de referência, virá em resposta a uma dívida histórica de atendimento psicoterápico, contribuindo assim para diminuição de doenças psicossomáticas, psiquiátricas, cancerígenas, cardiovasculares, dermatológicas, gastroenterológicas, entre outras.

Palavras-chave: Plantão Psicológico. Emergências Psicológicas. Políticas Públicas. Hospitais de Referência, Demanda reprimida.

ABSTRACT

This exploratory literature review research is aimed at critically analyzing non-Brazilian public policies that we would institutionalize or psychologically plant as a form of emergent achievement in individual years with acute psychological suffering. Therefore not beginning of March 2020 foi realized uma looks for a database of the Virtual Library of Saúde (BVS) where we were selected 51 artists using or descriptive psychological plant. We excluded 33 papers per terem published outside the period 2015-2020. Or method used foi a bibliographical review of exploratory type. After reading the summary and final considerations of the remaining 18 articles, proceed to elaboration. It was identified that o firstiro plantão psychological was implanted not Institute of Psychology of USP (IPUSP) in 1970, period in which or psychology course was also recognized as profissão no Brazil. Or the main objective of the psychological plantation was to profissionalize two albums of graduation in the course of psychology. Depend on reading two scientific artists, who or psychological plantation is passable to be inserted in any context and that in a hospital environment or local area as frequent psychological emergencies, depending on the complexity of care. It is notable that the hospital field could be thought of as an appropriate local area for the implantation of Pronto Services in Psychology - SPA. We will promptly identify some models of service of prompt attention in non-model psychology 24h in the Sul, Southeast and Northeastern regions of Brazil, and denoting their total absence, we ask the states of Brazilian regions. For or state of Pernambuco to Public Policy of implantation of Psychological Plant we hospitais de referência, we will respond to a historical dual of psychotherapeutic care, we will also contribute to the diminution of psychosomatic, psychiatric, cancer, cardiovascular, gastrointestinal, cardiovascular, dermatological and dermatological.

Keywords: Psychological duty. Psychological Emergencies. Public Policy. Reference Hospitals.

INTRODUÇÃO

No Estado de Pernambuco as filas de espera por atendimento psicoterapêutico no Sistema Público de Saúde (SUS) não é em nada diferente das filas dos pacientes/clientes que esperam por esse serviço nas demais regiões do Brasil (G1, 2016). Hospitais filantrópicos, a exemplo do Instituto Materno Infantil de Pernambuco

(IMIP) e da Santa Casa de Misericórdia, além das clínicas escolas de universidades públicas e privadas, a exemplo da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) e da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), como também hospitais de referência a exemplo do Universitário Oswaldo Cruz e Barão de Lucena, se revezam para atender as solicitações de acompanhamento psicológico, que diariamente são feitas por profissionais de vários contextos de trabalho (REIS, 2016).

Na região Nordeste do Brasil, onde famílias apresentam as menores per capita do país, grande parte da população pernambucana vive do benefício da Bolsa Família, oferecido pelo governo federal (QUEIJO, 2018). O cuidado com sua saúde, para a maior parcela da população, é prestado pelos profissionais dos Programas de Saúde da Família, onde dentistas, enfermeiros, médicos e agentes de saúde os acompanham mensalmente. Os medicamentos que esta população faz uso são disponibilizados por Políticas Públicas Farmacêuticas do Ministério da Saúde (MS), e ainda contam com o Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco – LAFEPE com políticas de preços baixos (VIEGAS, et al, 2015). A assistência a saúde física, ainda que precária, é possível acessar, mas e a assistência a saúde psicológica onde buscar?

O Serviço de Pronto Atendimento em Psicologia (SPA) aparece como alternativa emergencial para o indivíduo que demande uma escuta terapêutica especializada, intervenção clínica apresentada como um atendimento pontual e, na maioria das vezes, único. Assim sendo o plantão psicológico, modalidade singular de atendimento, tem a marca específica e central de acompanhar e facilitar o processo de ressignificação daquele que procura a escuta psicológica (Ortolan; SEI, 2016). Faz-se necessário que o acolhimento do plantonista atente para a experiência do cliente no momento do pedido de ajuda para além da queixa: como o cliente vive essa queixa?; quais são seus recursos subjetivos e suas circunstâncias sócio-psico-afetivas para cuidar de seu sofrimento? (BRESCHIGLIARI; JAFELICE, 2015).

Nesse sentido, o presente artigo objetivou analisar criticamente as políticas públicas no Brasil que institucionalizaram o plantão psicológico enquanto forma de acolhimento emergencial aos indivíduos em sofrimento psicológico agudo. Para elaboração do presente trabalho foi realizado um levantamento bibliográfico do tipo exploratório. Trabalhos publicados no intervalo 2015–2020 na base de dados da

Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) foram selecionados com base em critérios estabelecidos e o material aqui exposto é fruto desta pesquisa.

MÉTODO

1. Tipo de Pesquisa

Os procedimentos adotados nesta revisão seguem a proposta de Gil (2002) que entende a “pesquisa do tipo exploratório bibliográfica com o objetivo de proporcionar maior familiaridade ao problema proposto, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses” (p. 77). Assim, foi realizado levantamento bibliográfico acerca das políticas públicas no Brasil que institucionalizaram o plantão psicológico enquanto forma de acolhimento emergencial aos indivíduos em sofrimento psicológico agudo.

2. Objeto de Pesquisa

Plantão psicológico no modelo de Pronto Atendimento (SPA) como forma de Política Pública alternativa ao acolhimento do sofrimento psicológico agudo e possíveis reduções de demanda reprimidas de atendimento psicológico.

3. Objetivo Geral

Analisar criticamente políticas públicas no Brasil que institucionalizaram o plantão psicológico enquanto forma de acolhimento emergencial a indivíduos em sofrimento psicológico agudo.

3.1 Objetivos Específicos

3.1.1. Refletir a temática do Serviço de Pronto Atendimento Psicológico como cuidado emergencial aos indivíduos demandantes.

3.1.2. Evidenciar o serviço de Plantão Psicológico como local para possíveis reduções de demanda reprimida por escuta terapêutica.

3.1.3. Descrever o Sofrimento Psicológico Agudo como situação que demanda acolhimento emergencial, cujo não atendimento poderá acarretar graves sequelas, podendo favorecer o suicídio

3.1.4. Demonstrar a necessidade de Pronto Atendimento Psicológico (SPA) em

Hospitais Públicos de referência em Pernambuco em paralelo a questão das políticas públicas no Brasil.

Procedimento de Coleta de Dados

O levantamento bibliográfico foi realizado em 7 de março de 2020 na plataforma de pesquisa virtual da Base Virtual da Saúde (BVS) usando o termo “plantão psicológico”. Cinquenta e um artigos foram identificados usando o descritor acima mencionado. Foram excluídos 33 trabalhos por terem sido publicados fora do intervalo 2015-2020. Após a leitura do resumo e considerações finais, 18 artigos foram identificados e procedeu-se à análise e elaboração do trabalho.

4.1 Critérios de inclusão e exclusão

Enquanto critérios de inclusão têm-se:

- A. Artigos científicos que abordam o tema do plantão psicológico em termos de pesquisa e/ou intervenção;
- B. Artigos científicos que abordaram o tema do sofrimento psicológico agudo e a urgência pelo espaço de escuta terapêutica;
- C. Artigos publicados na língua portuguesa;

Enquanto critérios de exclusão têm-se:

- A. Materiais como monografia, dissertações e teses de doutorado;
- C. Artigos escritos em idiomas diferentes da língua portuguesa;
- B. Artigos com datas de publicação anterior ao ano de 2015.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Histórico e apontamentos gerais do plantão psicológico

Nos dias atuais as ações psicológicas ainda são socialmente descontextualizadas, persistindo a formação do psicólogo calcada no modelo de consultório clínico e na perspectiva da aplicação de procedimentos predeterminados, focalizada na teoria abordada (CABRAL, 2015; CIMINO; SIQUEIRA, 2016). Na tentativa de provocar reflexão sobre a possibilidade de mudar o sentido de atuação do psicológico o plantão psicológico vem mostrando-se como importante dispositivo para atenção as demandas contextualizadas daqueles que aguardam sem muita esperança, por uma escuta psicoterapêutica (GONÇALVES et al, 2016; SCORSOLINI-COMIN, 2015).

A proposta do plantão psicológico chegou ao Brasil na década de 1960 tendo sido implantado no Instituto de Psicologia da USP/IPUSP (CIMINO & SIQUEIRA, 2016). Também conhecido como Pronto Atendimento de Psicologia, tem como referência as *walk-in clinics*, nos Estados Unidos, Canadá e parte da Europa (ORLAN E SEI, 2019 APUD MOZENA, 2009). Na perspectiva de encaminhar demandas emergenciais, o plantão psicológico tem, entre outros propósitos, oferecer atendimento diferenciado à clientela que procura o serviço, constituindo-se ainda como espaço para acolhida dos que o esperam nas longas filas (DANTAS et al, 2016). O Conselho Federal de Psicologia entende a prática do plantão psicológico como forma diferente de fazer psicoterapia, caracterizada por realizar atendimentos psicoterapêuticos de caráter emergencial destinado à comunidade que a ele recorre espontaneamente, sem a necessidade de agendamento prévio (DANTAS et al, 2016; SCORSOLINI-COMIN, 2015).

Plantão psicológico enquanto prática clínica pode ser inserida em qualquer contexto de atuação profissional (NOBRE E SOUZA, 2018). No fazer do plantonista no SPA 24h é de extrema relevância a sustentação da postura de acolhimento e de pesquisa com relação aos sentidos da queixa, o olhar atento ao modo como o cliente se apresenta desde a chegada, no decorrer e desfecho do percurso de plantão e o investimento na construção de uma relação de confiança, identificando assim possíveis necessidades de direcionamento a atendimento de outras especialidades (BRESCHIGLIARI; JAFELICE, 2015). O plantonista permanece na instituição em período ininterrupto aguardando demandas por auxílio psicológico, sem predefinição de número de sessões, duração e configuração das intervenções, que se delineiam pelas condições do contexto, demanda dos encontros e a própria escuta/fala do que o busca (BRAGA et al 2019; ORTOLAN; SEI, 2016).

3.2 Plantão Psicológico: espaço de acolhimento às demandas psicológicas agudas que urgem em busca de atendimento público adequado

A expressão pronto atendimento conota sentido médico e cita exemplo dos prontos-socorros, nos quais equipes de profissionais estariam de plantão, à espera do paciente para atendê-lo no momento de sua demanda emergente (CIMINO; SIQUEIRA, 2016). A psicologia adotando para si esse conceito fala da importância do acolhimento às questões de saúde mental, presente nesse modelo de plantão

ininterrupto para atender o cliente em sofrimento psicológico agudo (BRAGA, et al, 2019; BRESCHIGLIARI; JAFELICE, 2015; GONÇALVES et al, 2016).

O modelo de plantão psicológico no formato de SPA - 24h propõe atendimento sem configuração prévia, com atenção para questões pontuais, apoio em momento emergencial de grande sofrimento psicológico, promovendo contato com situações inesperadas (CIMINO; LEITE, 2016). O plantão psicológico imerge nas instituições públicas como espaço de possibilidade de escuta da população menos favorecida financeiramente em forma de Política Pública (BRAGA et al, 2019; NUNES et al, 2019; CIMINO; SIQUEIRA, 2016; ORTOLAN; SEI, 2016). Ademais, pode-se evidenciar a dificuldade dos profissionais plantonistas de saúde, em lidar com o sofrimento psicológico e/ou emocional no processo de adoecer, expressas em atitudes de distanciamento, no pedido de acompanhamento psicológico alegando situações conflitantes com a prática da equipe solicitante (BARROS, 2016).

Aspecto de fragilidade da existência pela hospitalização, o medo da morte, limites biológicos, a lógica mecanicista sobre o adoecer, a estrutura física e de recursos humanos dos dispositivos de assistência pública, assim como as condições socioculturais e econômicas pacientes, foram características identificadas enquanto fatores de adoecimento em hospitais gerais (BRAGA et al, 2019; GONÇALVES et al, 2016).

O trabalho desenvolvido no plantão psicológico se configura então como um recurso potente, capaz de promover saúde mental, além de favorecer o diálogo entre serviços, devendo se construir como prática a ser cuidada e ampliada, onde se faz de menos avaliação, mais compreensão, menos psicopatologia e mais experiência de vida (BARROS, 2016; BRAGA, 2019; ORTOLAN; SEI, 2016; SPINK, 2017).

3.3 O sofrimento psicológico agudo demanda um atendimento de emergência

A partir da reforma psiquiátrica a maneira de cuidar o indivíduo em sofrimento psíquico vem sofrendo alterações, tanto na rede básica de saúde quanto nos atendimentos em serviços de urgência e emergência (BARROS, 2016). Na maioria dos casos o sofrimento psicológico agudo é caracterizado como urgência e situação de crise na saúde psíquica, sem risco iminente de morte, porém com alteração dos parâmetros vitais que requerem pronto atendimento. É importante ressaltar que

parte dos sintomas apresentados pelos pacientes que procuram um pronto socorro psicológico, não surge em virtude de aspectos orgânico-biológicos, mas podem estar associados a conteúdos emocionais e/ou psicológicos que precisam ser compartilhados com profissionais da psicologia para serem ressignificados (MILHORIM; NETO, 2019; SAPSI, 2018; SINK; FARIAS, 2016).

Importantes e mobilizadoras experiências são vivenciadas no plantão psicológico por clientes e profissionais, onde fragilidade e sensibilidade são demonstradas na procura maciça pelo serviço. Salienta-se que quem procura o plantão psicológico encontra-se, na maioria das vezes, restrito à sua condição de abertura e sem possibilidades de reflexão sobre o seu próprio sofrimento psíquico (BRESCHIGLIARI; JAFELICE, 2015; CORREA, 2016; DANTAS et al, 2016; ORTOLAN E SEI, 2019).

O objetivo principal de um SPA de psicologia é então oferecer um atendimento psicoterapêutico no momento mesmo em que alguém faça o movimento por sua busca e reclame uma acolhida, dispensando pré-requisitos psicodiagnósticos e burocrático-administrativos, comuns em consultórios e clínicas de psicologia (SCHMIDT, 2015). A literatura exemplifica que a experiência do plantão de Psicologia do Hospital João XXIII, buscando discorrer sobre os impactos psíquicos experienciados pelos sujeitos expostos a situações de violência, salienta a importância da atuação dos psicólogos as vítimas imediatamente após o trauma físico ou psíquico (NICOLAU et al, 2018).

Psicólogos plantonistas apresentam-se aos atores sociais, usuários e profissionais de hospitais gerais, ouvindo sobre seus papéis e seu cotidiano, ampliando o momento para a escuta de suas vivências contribuindo para reflexão e ressignificação de suas histórias (BRAGA et al, 2019; ORTOLAN; SEI, 2016).

3.4 Importância da implantação da Política Pública de Plantão Psicológico em Instituições Públicas Hospitalares

A assistência à emergência psíquica é encarada como um dos tópicos mais difíceis e estratégicos no processo da Reforma Psiquiátrica, onde o Brasil vem buscando um processo de reestruturação desde o final dos anos 70 (NASCIMENTO et al, 2019). Esse movimento proposto pela reforma psiquiátrica referiu-se a mudanças em profundidade, uma vez que não se trata apenas da criação de tipos

diferentes de serviços de saúde, mas do enraizamento de novas concepções sobre o sofrimento psíquico humano e dos modos de acolher e tratar as pessoas psicologicamente afetadas e negligenciadas (CORREA, 2016).

Nesse contexto o plantão psicológico delinea-se enquanto prática clínica emergencial, podendo ser definido como serviço de portas abertas, estruturado para o atendimento daqueles que chegam a sua busca em qualquer hora do dia ou da noite (DANTAS et al, 2016; SCHMIDT, 2015). Os conselhos estaduais e municipais das várias secretarias do sistema público brasileiro, por intermédio das conferências de saúde tem a possibilidade de promover o debate sobre Políticas Públicas de implantação de plantão psicológico como forma de acolhimento do sofrimento psíquico de seus usuários (GONDIM, 2015; DANTAS et al, 2016).

O Hospital Ferreira Machado, em Porto Alegre, com equipe de psicólogos de plantão 24h na emergência geral, atuando junto aos casos de tentativas de suicídio no momento de sua chegada ao serviço, vem se tornando referência para estados e capitais do Brasil (GONDIM, 2015; NICOLAU, 2018).

DISCUSSÃO

No levantamento bibliográfico foi identificado que o psicólogo trabalha visando a promover saúde, qualidade de vida das pessoas e coletividades, contribuindo para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. O plantão psicológico surgiu como um espaço profissionalizante para os alunos da graduação da Clínica de Psicologia da USP na cidade de São Paulo, região Sul do Brasil, ao mesmo tempo em que contribuiu para diminuir as longas filas por atendimento psicoterapêutico na comunidade na qual estava inserida, mostrando dessa o claro entendimento da função social da instituição de ensino.

Viu-se que modelo importado do Canadá e Estados Unidos, implantado em determinadas regiões do Brasil é executável nos aparelhos públicos que prestem atendimento a população e que reconheçam sua contribuição e demandem sua implantação.

Foi identificado na região Nordeste do Brasil, os estados da Bahia e Ceará como pioneiros na implantação do plantão psicológico, contribuindo para a melhoria da saúde mental de sua população. No estado de Pernambuco apesar de ser o

terceiro mais populoso do Nordeste, com uma população de 1.645.727 habitantes, pelo censo do IBGE 2019, não foi encontrado referência sobre serviço de plantão psicológico no modelo de SPA/24h nos hospitais gerais de grande porte, corroborando com a ideia da falta de conhecimento do impacto positivo desse tipo de serviço.

A literatura relata a eficácia do funcionamento dos plantões psicológicos em ONGs, Delegacias, Clínicas Escolas, Escolas Públicas, Hospitais Públicos. Entendendo a importância desta prestação de atendimento os Conselhos de Psicologia Regional e Federal do Brasil, são convocados a promover debates junto à sociedade civil e organizada, a fim encaminhar propostas de Políticas de implantação de Plantão Psicológico em hospitais gerais dos estados e capitais brasileiros

Vale salientar que embora predomine no Brasil as abordagens Humanistas, Fenomenológico-existenciais e a Abordagem Centrada na Pessoa – ACP, frutos da tradição da implantação desses primeiros serviços nas universidades públicas e privadas, o modelo de Pronto Atendimento 24h, comporta qualquer abordagem pelo profissional utilizada.

É importante destacar que o plantão psicológico, independente da perspectiva teórica e metodológica utilizada, mostra-se como valioso recurso para gestores públicos acolherem as demandas psicológicas de seus confederados. A prática do plantão psicológico se configura num desafio que favorece não apenas ao cliente, mas também ao psicólogo, pois exige superação da prática mecanicista apreendida durante a formação acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os artigos levantados para construção dessa pesquisa não foram encontradas publicações sobre o atendimento psicológico de pessoas surdas, apontando para o fato de praticamente inexistir Política Pública para essa parcela da população Brasileira, seja por falta de profissionais capacitados para esse atendimento ou pela não oferta por parte do poder público.

As poucas publicações sobre o plantão no modelo de SPA tornaram-se um dos grandes entraves da elaboração dessa pesquisa, favorecendo uma produção acadêmica de pequena amplitude. Fica evidente que após 50 anos do nascimento

do primeiro Plantão Psicológico no Brasil, instituições públicas e privadas na docência em psicologia, continuam favorecendo o modelo mecanicista, focando atendimento no formato de consultório, formando psicólogos sem a expertise que o plantão demanda.

Fica igualmente evidente que gestores de estados e capitais brasileiros que ainda não implantaram Políticas Públicas de Serviços no modelo de SPA 24h, especificamente as regiões Norte e Centro-Oeste Brasil, precisam ser provocados ao debate com vistas ao conhecimento da importância deste aparelho.

O ser humano é um ser social, e como tal precisa do contato com pessoas de mesma faixa etária para conseguir efetivar a comunicação, sendo afetado psicologicamente na ausência desse convívio. A pandemia do pelo Covid-19, demanda o isolamento social no objetivo de preservação da vida, contudo, crianças, adolescentes, adultos jovens e idosos privados do convívio social são afetados psicologicamente e emocionalmente.

Políticas de implantação de hospitais de campanha para acolher a população que contraiu o COVID19 é estrategicamente montada, contudo, nenhuma política de acolhimento ao sofrimento psíquico e emocional é pensada. O plantão psicológico nos moldes de SPA/24h configuraria como excelente estratégia de enfrentamento ao desalento daqueles que sofrem com o afastamento e perda de seus entes.

Espécie de estratégia para dirimir a lacuna por atendimento psicológico nas instituições públicas, pode-se pensar em mobilização junto a assembleias estaduais e câmaras municipais, para promover audiências públicas a fim de debater a importância de projetos de implantação de plantões psicológicos nas áreas de Educação, Justiça, Saúde, Segurança Públicas e outras no estado de Pernambuco.

Conclui-se que há relevância para a sociedade a oferta de uma experiência clínica espontânea, que convide o sujeito a pensar e sentir mais profundamente suas questões, não estigmatizando seu sofrimento ou encerrando-o em si próprio.

REFERÊNCIAS

BARROS, N. F. As ciências sociais na educação médica. São Paulo: **Hucite**, 2016.

BRAGA, T, B, M.; FARINHA, M, G.; FILHO, C, S.; OLIVEIRA, K. Experiência de Estagiários em Plantão Psicológico em Hospitais: formação e ação clínica. **Revista SPAGESP**, 20(1), 99 – 112, 2019.

BRESCHIGLIARI, J. O; JAFELICE, G, T. Plantão psicológico: ficções e reflexões.

Revista Psicologia Ciência e Profissão, v. 35, n. 1, p. 225-237, 2015.

CABRAL, B, E, B. Práticas psicológicas na rede - SUS e estágio profissionalizante: (Trans) formação como desafio. Ayyu: **Revista de Psicologia**, v. 1, n. 2, p. 24-248, 2015.

CIMINO, A, P, N.; LEITE, D. F.C. C. S. Psicologia e saúde pública: cartografia das modalidades de prática psicológica nas policlínicas. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 14-23, jan./jun. 2016.

CORREA, A. B. Atendimento qualificado aos pacientes com sofrimento psíquico em uma emergência de hospital geral, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/167187>.

DANTAS, J, B.; DUTRA, A, B.; ALVES, A, C.; BENIGNO, G, G, F.; BRITO, L, S.; BARRETO, R, E, M. Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta. **Revista de Psicologia, Fortaleza**, v. 7, n.1, p. 232-241, jan./jun. 2016.

QUEIJO, D. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Bolsa Família beneficia mais de 13,7 milhões de famílias em junho. **Ministério da cidadania**, 2018.

FARINHA, M, G, S.; MACHIAVELLI, T, C. Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico. **Revista da SPAGESP**, v. 17, n. 1, p. 65-79, 2016.

GIL, A, C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. **Editora Atlas S.A, São Paulo**, 2002

GONÇALVES, L, O.; FARINHA, M, G.; GOTO, T, A . Plantão psicológico em unidade básica de Saúde: atendimento em abordagem humanista-fenomenológica. **Revista de Abordagem Gestáltica**, v. 22, n. 2, p. 225-232, 2016.

GONDIM, D, S, M. A intervenção da psicologia: tentativas de suicídio e urgência hospitalar. **Revista Científica da FMC** - v. 10, n. 2, dez. 2015.

Jornal hoje. Crise Econômica faz Crescer Procura por Atendimento Psicológico no Brasil. **Edição do dia 30/04/2016** recuperado em 23/04/2020 na <http://glo.bo/1UnZDwL>.

MILHORIM, T, K.; NETO S, B, C. Manifestações corporais do sofrimento psíquico: psicossomática em contexto de pronto-socorro. **Rev. SBPH** v. 22, n. 1, jan./jun., 2019.

NASCIMENTO, B. B.; NUNES, D. F. P.; SOUZA, T. A.; MEDEIROS, F. D. S.; LEITE, K. N. S.; COSTA, J. O. Dificuldades no atendimento às situações de urgências e Emergências psiquiátricas. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama**, v. 23, n. 3, p. 215-220, set./dez. 2019.

NICOLAU, I, F.; PRADO, J, A.; GONÇALVE, L,P, P.; PACHECO, R, F, SOUZA, S, D. Considerações acerca da atuação da psicologia frente a situações de violência

em um hospital de urgência e emergência. **Ver. Med. Minas Gerais**; 28 (Supl 5): e-S280512, 2018.

NOBRE, D, S; SOUZA, A, M. Vivências de pais e/ou cuidadores de crianças com autismo em um serviço de plantão psicológico. **Rv. Baiana Enferm.** 32: e22706, 2018.

NUNES A, I, B, L.; OLIVEIRA, A, B, F.; MELO, A, G. Psicologia escolar na escola pública: desafios para a formação do psicólogo. **Psicol. Educ.** n. 48 São Paulo jan./jun. 2019.

ORTOLAN, M, L, M.; e SEI, M, B. Plantão psicológico no serviço-escola de psicologia da universidade estadual de londrina. **Revista Brasileira de Extensão Universitária** v, 7, n. 1, p. 29-35 jan/jun 2016.

REIS, J. A. R.; MACHADO, M. A. R.; FERRARI, S; N. O. SANTOS; BENTES, A. Q.; LUCIA, M, C, S. Prática e inserção do psicólogo em instituições hospitalares no Brasil: revisão da literatura. **Psicol. Hosp.**, v.14, n .1, jan./jun. 2016.

SAPSI - Serviço de Atenção Psicológica Departamento de Psicologia Centro de Filosofia e Ciências Humanas Bloco D, 2º andar Universidade Federal de Santa Catarina Campus Universitário - Trindade - CEP 88.010-970 – Florianópolis SC – Brasil, 2018.

SCORSOLINI-COMIN, F. Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. **Psico-USF Bragança Paulista**, v. 20, n. 1, p. 163-173, jan./abr. 2015.

SPINK, M, J. **Psicologia social e saúde, saberes e sentidos**. Petrópolis: Vozes, 2017.

VIEGAS, A, P, B.; CARMO, R, F.; LUZ, Z, M, P. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 24, n.1, p.100-112, 2015.

ZINK, V; FARIAS R, G. Atendimento ao indivíduo em sofrimento psíquico nos serviços de emergência. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n.20, dez. 2018