

3º PESQUISASUS - TRABALHOS E EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS -
PÚBLICO EXTERNO - SAÚDE MENTAL

**PLANTÃO PSICOLÓGICO COMO MODALIDADE DE INTERVENÇÃO NO
COMPORTAMENTO SUICIDA**

Anderson Da Silva Pereira (psic.andersonpereira@gmail.com)

Rebeca Moreira Rangel (rebeca_rangel@hotmail.com)

Introdução: Desde 2020, o mundo enfrenta uma das maiores emergências em saúde pública da história: a pandemia da SarsCov-19. Dentre suas ainda incalculáveis repercussões, destacamos as influências sobre os determinantes sociais de saúde - como alimentação, moradia, trabalho, educação e lazer – que, quando ausentes ou abaixo dos índices esperados, constituem fatores de risco ao adoecimento mental, assim como dificuldades de adaptação às mudanças. A crise suicida é considerada o ápice do agravamento em saúde mental e um dos grandes desafios dos profissionais que atuam diante de sofrimentos tão extremos. Objetivo Geral: Investigar as aproximações do Plantão Psicológico, enquanto modalidade de atendimento da clínica ampliada, no manejo do comportamento suicida. Metodologia: Para o intento, procedeu-se uma pesquisa bibliográfica e exploratória, realizada a partir de livros, artigos, manuais e teses, disponíveis em sites, revistas eletrônicas e nos bancos de dados científicos, nos idiomas português e inglês. Durante os meses de março a outubro de 2021, efetivou-se a investigação, delimitando-se como descritores, em português: “plantão psicológico”, “aconselhamento psicológico”, “intervenções em crise”, “suicídio”, “comportamento suicida”; e, em inglês: “suicide”, “suicide prevention”, “suicidal behavior”. As bases eletrônicas

utilizadas foram: Portal de Periódicos CAPES/MEC, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC). Realizou-se uma análise qualitativa de dados. Resultados: Para se pensar o modus operandi do atendimento psicológico diante do comportamento suicida, inicialmente, compreendeu-se a experiência de crise como uma sensação de não encontrar saída, cujo desespero aponta para uma visão turva da própria existência – dificuldade de compreender o vivido. Logo, um dos objetivos do plantão psicológico é ser possibilidade efetiva de acolhimento e permanência na superfície dessa dor, condicionando o mergulho a uma estabilização emocional importante e uma clarificação do que faz doer. Dentre as particularidades do comportamento suicida, evidencia-se um declínio de sentidos da vida, ora perpassados pelas dores da existência ou intensificados e precipitados pelos modos de ser adoecidos. Mediante o exposto, a dor psíquica intensa não entende “hora” e nem “lugar”; busca alívio e um socorro que se faça imediato. A existência ou ausência de “lugares” habilitados e acessíveis que desempenhem a acolhida de instantes de crise suscita a reflexão de seu papel em ser um fator de risco ou proteção. Quanto a atitude do psicólogo perante o paciente com comportamento suicida, considera-se que seu manejo poderá facilitar o estabelecimento de confiança e vínculo ou instaurar obstáculos relacionados ao potencial de vida. Dito isso, cabe aos psicoterapeutas que decidem atuar com sofrimentos extremos, a compreensão do “profissional inacabado” em constante aprimoramento e atualização quanto a avaliação de riscos, intervenções e diálogo com outras áreas do conhecimento. Conclusão: Infere-se que a crise suicida inclui-se em emergências psicológicas condizentes à oferta de cuidado proposta pelo Plantão Psicológico. Portanto, sendo uma modalidade de atendimento a crise psicológica, pode e deve ser utilizado no manejo a pacientes com comportamento suicida.