

PLANTÃO PSICOLÓGICO COM IDOSOS: DESDOBRAMENTO PARA NOVAS POSSIBILIDADES DE ESCUTA

“[...] Assim, vou me dirigir à pessoa interna que habita cada um de nós e que não tem idade cronológica. Não é jovem nem velha. É uma pessoa em processo de crescimento, portanto pode envelhecer crescendo.”

(Marcia Tassinari)

Este trabalho é uma revisão do trabalho apresentado no curso de Especialização¹ e tem como objetivo dialogar sobre a possibilidade de suscitar outros espaços também terapêuticos complementares ao Plantão Psicológico, oferecido aos idosos. Esse olhar surgiu a partir da prática da escuta terapêutica de idosos vinculados à uma instituição federal, que por não possuir cadastro de estabelecimento de saúde, não fornece o serviço de psicoterapia, porém disponibiliza um espaço de acolhimento desses idosos, através do Plantão Psicológico, um atendimento de urgências psicológicas. Por outro lado, o vínculo criado pelos idosos junto ao profissional que os atende sinaliza a necessidade de avançar no acolhimento, promovendo grupos terapêuticos que trabalhem não só a escuta, mas também a expressividade e criatividade dessas pessoas em prol do bem-estar psicológico.

Percebida a escassez de publicações sobre a Terceira Idade e suas interfaces no campo da Psicologia, partindo das vicissitudes em saúde mental ao longo dos tempos, surgiu a motivação de escrever esse artigo que será dividido em quatro etapas: Uma breve visão sobre a Velhice; a Abordagem Centrada na Pessoa e o *Envelhecer*; A importância do Plantão Psicológico para idosos e o Desdobramento do Plantão Psicológico para novas possibilidades de escuta.

Visto que por meio da comunicação verbal ou não-verbal entre o profissional e a pessoa assistida, pode-se minimizar as angústias e o sofrimento psicológico e emocional, já que a solidão, em suas variadas nuances, é uma das queixas mais frequentes relatadas pelos idosos nessa fase da vida. Conclui-se, a importância de se debruçar sobre o tema

¹ Trabalho de conclusão da Especialização em Psicologia Clínica Centrada na Pessoa (2021), realizado pelo Projeto Conexão Formativa e orientado pela Dra. Marcia Alves Tassinari.

para se obter informações que possam delinear a necessidade ou não de outros serviços, além de encaminhamentos para outras áreas de saúde, inclusive a psicoterapia.

Uma breve visão sobre a Velhice:

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais, referenciado também na Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei Federal 8.842 de 1994 e no Estatuto do Idoso, Lei 10.741 de 2003.

No entanto, envelhecer em uma sociedade como a brasileira é negar a própria velhice, visto que, na maioria das vezes, o idoso é preterido, invisível e legitimado em sua nulidade por padrões sociais de juventude, beleza e produtividade eternas. Contudo, é importante frisarmos que há dois tipos de envelhecimento humano: a senescência ou senectude (processo de envelhecimento natural) e a senilidade (processo de envelhecimento patológico). O primeiro, resultante do somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas próprias do envelhecimento normal; já o segundo, que é caracterizado por modificações determinadas por afecções que frequentemente acometem a pessoa idosa e é, por vezes, extremamente difícil (NETTO citado em FREITAS, 2017).

O que irá caracterizar ambos os tipos de envelhecimento é como estamos nos preparando em nossa dimensão biológica, histórica, política, econômica, emocional, cultural e social. O avanço científico, principalmente voltado a saúde no decorrer dos anos, resultou em um aumento na expectativa de vida da população, mas não em qualidade de vida da mesma, em especial da população idosa.

E o que caracterizaria qualidade de vida? Segundo Freire (2003, citado em Rabelo & Neri, 2005), *“uma boa qualidade de vida implica em um indivíduo autônomo e independente, com boa saúde física, com senso de significado pessoal, desempenhando papéis sociais e permanecendo ativo”* (p.404). Isso só será possível se as condições de vida forem facilitadoras. O que requer otimizar o fortalecimento da tríade idoso-família-sociedade, uma vez que o envelhecimento é um processo universal e singular, onde precisam ser reconhecidos os direitos por meio de políticas públicas voltadas à prevenção da doença e promoção da saúde dessa população.

O próprio Viktor Frankl em seu livro *“Em busca de Sentido”* (2015), pontua que os velhos não têm oportunidades nem possibilidades no futuro, no entanto, têm mais do que isso, que são as realidades do passado, as potencialidades que efetivaram, os sentidos

que realizaram, os valores que viveram e nada nem ninguém por retirar seu patrimônio do passado.

Frankl fala ainda sobre a transitoriedade da vida, onde as potencialidades são de fato para ele os únicos aspectos transitórios da vida, quando realizadas, se transformam em realidades que são resgatadas e guardadas no passado, lugar onde nada será perdido. Percebo que ele nos faz um convite a olhar a transitoriedade da vida não como arrebatadora de sentido, mas como algo que traz a responsabilidade de usufruirmos das possibilidades transitórias, do nosso jeito de ser. Considerando a transitoriedade essencial da existência humana, Frankl afirma que a logoterapia não é pessimista, mas antes ativista:

“Em linguagem figurada, poderíamos dizer que o pessimista parece uma pessoa que observa com temor e tristeza que a sua folhinha na parede vai ficando mais fina a cada dia que passa. Por outro lado, a pessoa que enfrenta ativamente os problemas da vida é como aquela que, dia após dia, vai destacando cada folha do seu calendário e cuidadosamente a guarda junto às precedentes, tendo primeiro feito no verso alguns apontamentos referentes ao dia que passou. É com orgulho e alegria que ela pode pensar em toda a riqueza contida nessas anotações, em toda a vida que ela já viveu em plenitude.” (p.144-145).

E talvez aqui esteja o chamado “pulo do gato”, quando a pessoa idosa ao invés da ansiedade por possibilidades no presente, ela tem realidades em seu passado de tudo o que foi vivido e realizado com sofrimentos, mas também com conquistas, o que lhe dá abertura para buscar novos sentidos de vida sem a pressa arrebatadora da jovialidade, porém com a maturidade que aprecia com a demora de sentidos.

A velhice é um processo ao qual não podemos ficar alheios. Os preconceitos e falácias em relação a velhice prevalecem igualmente entre crianças, jovens e idosos, exatamente isso, os próprios idosos também têm preconceitos a respeito dessa fase da vida. Abreu (2017) sugere uma reformulação de cognições, valores e sentimentos por meio da *convivência intergeracional*. Uma relação de troca de experiências entre essas gerações, com o intuito de alargar os olhares dos jovens em relação aos idosos e dos idosos em relação a infância e juventude.

Nas situações de convivência intergeracional, segundo a autora acima citada, o sentimento de isolamento ou solidão tende a se apaziguar, pois uma comunicação espontânea se estabelece permeada de valores e emoções, sem juízos de valor mútuos, dando-se abertura para a partilha de sentimentos e ideias, firmando uma cooperação saudável.

Como diz Rogers (1983), ao afirmar: *Sinto-me como alguém que envelhece crescendo* (p.33), nem sempre condiz com o sentimento e o relato dos idosos que buscam o Plantão Psicológico como acolhimento para suas angústias, em caráter de urgência. Por isso, a importância de termos profissionais especializados em gerontologia voltados aos cuidados da saúde mental dos idosos com uma escuta atenta e condições facilitadoras para o atendimento desse público.

Ainda nesse mesmo livro, Rogers (Op. cit.) ressalta: “*aprender com a experiência, tem sido um elemento fundamental que faz com que minha vida valha a pena. Tal aprendizado me ajuda a crescer*” (p.22). Talvez aí esteja a força motriz que surge em meio aos processos vivenciados pelos idosos quando acolhidos em seu lugar de fala e compreendidos de forma empática pelo terapeuta, impulsiona a mola mestra de toda engrenagem que promove a mudança no *self*.

O maior compromisso dos idosos é com a própria vida, dessa forma, a velhice ou maturidade tem o significado impresso em dicionários como “*estado da pessoa ou coisas que chegam ao pleno desenvolvimento*”. A busca pelo funcionamento pleno não seria o gatilho que os direciona a procura de atendimento psicológico? Sim, chegaram ao pleno desenvolvimento e buscam o pleno funcionamento.

No entanto, curiosamente, a busca por esse pleno funcionamento no serviço de Plantão Psicológico é realizada mais por mulheres do que homens. E como pontua a antropóloga, Miriam Goldenberg (2013), em seu livro “A Bela Velhice”, que as mulheres chegam a Terceira Idade com a necessidade de liberdade de escolha, pois já cuidaram da família, dos filhos e muitas vezes abdicaram de seus projetos de vida (o que seria um recurso para viver o envelhecimento). Os homens quando chegam a Terceira Idade, falam mais de família do que elas, ou seja, há uma necessidade latente de estarem em família do que realizar futuros projetos.

Há alguns anos, um novo termo surgiu, “*perennials*”, ou seja, “*aqueles que não têm idade*”, que se encaixa nas pessoas de faixa etária entre 50 e 70 anos e que se sentem proativos e com muita disposição para viver. São indivíduos atemporais, com estilo de vida e hábitos que não se baseiam em aspectos geracionais, mas na maneira como percebem a si próprios, de acordo com a sua identidade social. Abertos ao conhecimento, a mudança e as experiências de vida, não importando a idade cronológica.

Os *perennials* são também conhecidos como *Ageless Generation* (Geração sem idade); o termo foi criado em 2016 por uma diretora americana, Gina Pell, que caracteriza como um grupo de “*pessoas florescentes, curiosas, de TODAS as idades que vivem no*

presente, sabem o que está a acontecer no mundo, mantêm-se atualizadas com a tecnologia e têm amigos de todas as idades” (CEITIL, 2021). Em suma, o conceito subjacente é que não importa a idade que tem, mas sim a mentalidade; também se é valorizado o trabalho remoto, a flexibilidade, mas principalmente, o contato próximo com o outro. Vai além de uma categorização, mas de expandir conceitos com base nesse mundo plural, diversificado, que ao limitar as nossas experiências na cronologia do tempo, poderá nos levar a perda da percepção de nossas capacidades individuais e nos condicionar a comportamentos padronizados socialmente. É sobre inspirar e serem inspirados para crescer, aprender e estar no mundo. Particularmente, me parece uma autorregulação em busca de um funcionamento pleno.

Segundo Birman (2015), na Antiguidade e Idade Média, o idoso tinha um significado de “sabedoria” e “ancestralidade” pois a sua experiência representava a “memória coletiva” do meio social do qual fazia parte. Por volta do século XVII, com o surgimento da teoria evolucionista e junto com ela as revoluções industriais, a modernização, a globalização e o capitalismo; o velho passou a ter uma representação negativa, como uma figura que promove gastos financeiros e requer atenção, tempo e cuidado, ou seja, necessita de “presença”. E aos poucos, foram se tornando silenciosos, solitários, com baixa autoestima e a sensação de inutilidade e invisibilidade, tanto no espaço familiar como no espaço social.

Essa mesma indústria que exclui o idoso, é a que nega o envelhecimento e se volta para produzir um consumo desenfreado, onde precisa retocar, mascarar e transformar corpos em objeto de desejo infindável, resultando em mutilações não só do corpo matéria, mas da alma. Parece que estacionamos nos 60 anos e a partir daí, já não temos mais o direito de envelhecer naturalmente, sem que haja retoques e o culto da eterna juventude.

A própria Psicologia do Desenvolvimento, na segunda metade do século 20, representada pela corrente chamada “ciclo da vida” (*life span*), se dedicou a estudar mudanças que ocorriam ao longo da existência, inclusive nas etapas finais. Em paralelo ocorria um aumento na expectativa de vida, o que incentivou o interesse de pesquisadores. Antes disso não havia pesquisas sobre a velhice, apenas a crença de o que a caracterizava era a estagnação e a involução (ABREU, 2017).

A Abordagem Centrada na Pessoa e o *Envelhecer*:

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) formulada pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers, apresenta o postulado da tendência atualizante, que significa a busca por atualização do indivíduo partindo das suas experiências. A sua capacidade latente de crescimento para resolução de seus problemas e compreensão de si mesmo, tende a atualizar suas potencialidades no sentido de proporcionar um desenvolvimento eficaz e adequado em todas as fases do desenvolvimento humano, incluindo a velhice (ROGERS & KINGET, 1977).

A tendência atualizante corresponde a uma tendência inerente ao organismo, que o move para desenvolver todas as suas potencialidades de maneira a favorecer sua conservação e seu enriquecimento, se manifestando em sua totalidade, ou seja, conduz ao desenvolvimento do organismo em direção a autonomia e unidade.

Em Rogers (1983) conceitua-se dessa forma a tendência atualizante: *“Os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a auto-compreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Estes recursos podem ser ativados se houver um clima, passível de definição, de atitudes psicológicas facilitadoras”* (p.38).

Portanto, se o idoso encontra condições de vida facilitadoras ao seu crescimento em ambientes de apoio que além da escuta promovam acolhimento, se tornam espaços essenciais para esse público que demanda um conjunto de experiências, crenças e valores tão subjetivos, que os constituem pessoas independentes e autônomas.

O cuidado centrado na pessoa, segundo Manso (2019), termo este adotado pela medicina, mas que pode ser aplicado ao fazer dos profissionais de saúde, é essencial para o cuidado de qualquer pessoa voltando-se para o sujeito que requer atenção, ao invés de priorizar a doença. Como o sujeito percebe o seu “estado de ser” inserido em seu ambiente familiar e comunitário; onde na relação terapêutica com o profissional que através das atitudes facilitadoras da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), como a empatia, a consideração positiva incondicional e a autenticidade ou congruência, permite que o sujeito expresse livremente suas preocupações, crenças e expectativas sobre o que sente.

A autora destaca ainda:

A atenção centrada na pessoa respeita a dignidade de qualquer pessoa, independentemente de idade, grau de dependência, situação econômica, dentre outras. Os direitos de quem está procurando a equipe de saúde devem ser respeitados, principalmente sua autonomia, não importando o grau de dependência ou déficit cognitivo. Deve-se centrar nas capacidades das pessoas

e não nas doenças, já que cada pessoa tem sua identidade, suas experiências de vida e está imersa em um ambiente cultural e social que a modela. Assim, considera-se cada indivíduo e as doenças deixam de ser universalidades para serem problemas de saúde singulares. (MANSO, 2019)

Falar sobre envelhecimento é ter a consciência de que é nítido que visualmente estamos envelhecendo, mas há aspectos internos que conservam a pessoa que somos, e é dela que precisa se falar. Rogers (Op. cit.) conta sobre o seu envolvimento em riscos psicológicos e até físicos para um homem de setenta e oito anos; tudo provocado pela sugestão ou observação de alguém, que bastou apertar o ‘botão’ que o levou à ação. Como resultados veio a criação do Centro de Estudos da Pessoa e o seu livro “Liberdade para Aprender”, inclusive sua viagem ao Brasil.

Por isso, vejo a importância de espaços terapêuticos, onde através do acolhimento, escuta e atividades com os idosos, promova o engajamento deles com suas vidas. Talvez, seja esse ‘botão’ (como diria o Rogers), que falta ser acionado e desenvolverem as suas potencialidades seja uma questão de tempo.

E Rogers (Op. cit.) complementa: *“Por que razão é-me atraente a busca do desconhecido, a aposta em algo novo, quando poderia facilmente instituir certos métodos de trabalhar já consagrados pela experiência passada?” (p.21)*. Mais adiante, ele considera o encorajamento mútuo por estar em um grupo de conhecidos, o que individualmente, provavelmente não acontecesse o ‘arriscar-se’. A vida é o próprio processo de mudança e na velhice, talvez se dê conta de que ela (a vida) seja o maior compromisso que se deva ter. *“Acho que se vivesse de modo estático, estável, pronto, seria um morto-vivo. Assim, aceito a confusão, a incerteza, o medo e os altos e baixos emocionais porque são o preço que quero pagar para ter uma vida estimulante, fluente e perturbadora.” (p.29)*.

O sentido de se *envelhecer* está em aprender com a experiência, independente das conquistas ou das perdas, pois o aprendizado ajuda a crescer e para isso é preciso arriscar-se.

A importância do Plantão Psicológico para idosos:

Por que escrever sobre Plantão Psicológico para idosos? O envelhecimento por ser um processo universal, porém singular; pessoas envelhecem de diferentes formas (ativas ou não, felizes ou não) e em diferentes aspectos (físico, cognitivo, emocional), sendo assim, precisamos considerar as diversas possibilidades dos idosos e não apenas um recorte do envelhecimento solitário, afinal, cada pessoa envelhece a partir da sua existência, como se é, mas em alguns momentos da vida busca apoio individual. Por isso, o Plantão Psicológico é um espaço de promoção da saúde e qualidade de vida, onde o idoso se beneficia de uma escuta qualificada, além da acessibilidade por ser um serviço de pronto atendimento, sem que precise aguardar ou agendar o seu atendimento.

Segundo Tassinari (1999), o Plantão Psicológico articula a prática clínica e a social em Psicologia, sendo uma modalidade de atendimento que se fundamenta na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e genuinamente brasileira, já que surgiu em 1969, no Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) da Universidade de São Paulo (USP).

Ajudar esses idosos a destamar suas angústias através da sua narrativa ou autoexpressão, reorganizar sua vivência para que por meio do seu poder pessoal decida qual o caminho seguir, seja para encaminhamento para outros serviços ou não.

O Plantão Psicológico é um serviço eficiente, se não o fosse, não haveria uma busca constante do mesmo, que é um lugar de acolhimento e escuta de tantas urgências. Através dele, muitos idosos sinalizam demandas que requerem o desdobramento desse plantão para novas possibilidades de escuta. No entanto, ele perpassa dois contextos: - o de democratização de um serviço regido pela possibilidade de acesso da pessoa atendida e - pela disponibilidade do plantonista em atender, partindo de uma postura altruísta, que transpõe qualquer sistema burocrático institucional.

Diferente do plantão psicológico ou clínica de urgência psicológica, a psicoterapia pode ser entendida como um tratamento que necessita ser feito com um ritmo semanal, durante um tempo relativamente longo, já o plantão psicológico é pensado como um atendimento que tem no encontro o seu eixo principal, podendo ocorrer em qualquer tempo e duração e em qualquer local e contexto (TASSINARI, 2019).

Seria o Plantão Psicológico ou Clínica de Urgência Psicológica, um espaço de cuidado e desdobramento para além de um encontro pontual, mas um mergulho na entrega e confiança depositadas a partir da alteridade e disponibilidade de facilitação da(o)

plantonista em direção a liberdade em si mesmo da pessoa escutada e na inteireza da relação.

Como psicóloga clínica e atuante na escuta terapêutica voluntária de idosos; percebo muitas queixas relatadas sobre “solidão”, porém com uma rica história de vida, cuja maior necessidade é de escuta e como são gratos quando há alguém preparado para acolhê-los. O sentimento de “solidão” vem acompanhado do de “inutilidade”, de não pertença na sociedade, que ainda não enxerga nessas pessoas seu potencial e experiência de vida. Além disso, há casos em que os idosos se tornam mantenedores da casa, no sustento de filhos e netos, acarretando um desgaste psíquico, que pode resultar em um quadro depressivo. Mas também, há casos de relato sobre sua vida, posicionamentos políticos, insegurança a respeito de suas escolhas e projetos futuros.

Essa é minha primeira experiência de Plantão Psicológico e como tem sido rica para mim e de muito aprendizado. O interessante é que as pessoas foram ficando, com horário marcado antecipadamente e o *setting* de Plantão acabou se transformando em um lugar de maiores aprofundamentos terapêuticos, fundamentado pelo seu poder de plasticidade. De todos os atendimentos, o caso que mais me chamou a atenção foi o de uma idosa que revelou no primeiro momento o seu interesse em fazer psicoterapia e pela sua queixa, de fato, havia a urgência de encaminhamento, pois por ser colaboradora voluntária na instituição, eu não poderia atendê-la particularmente (por questões éticas, óbvio). E então começou toda uma peregrinação dela, porque todos os profissionais para quem encaminhava, volta e meia, ela retornava ao Plantão, queixando-se de que não houve empatia, que não eram assim como eu e que ela queria ser atendida por mim. Entre dúvidas sobre como proceder, levei para a supervisão, que me fez perceber que de forma ética, eu poderia continuar o atendimento dela no próprio Plantão, já que fazia tanto sentido para ela por sentir-se acolhida. O vínculo já tinha se estabelecido. E entendi que essa é a forma ‘marginal’ de não se prender aos moldes e sim facilitar o processo do outro. O resultado dessa experiência posso resumir como um “Amar com a mão aberta”, tal qual o texto da Ruth Sanford (1978); através das atitudes facilitadoras (empatia, consideração positiva incondicional e autenticidade/congruência), caminho ao lado dessa idosa, acompanhando o seu processo de envelhecer crescendo.

O próprio texto de Sanford, através de uma conversa com um amigo, uma história que ouviu no verão:

"Uma pessoa generosa, vendo uma borboleta que lutava para sair de seu casulo, e querendo ajudar, soltou os filamentos, com muita suavidade, para fazer uma abertura.

A borboleta foi liberada, emergiu do casulo, suas asas se agitaram, mas não pode voar. O que essa pessoa generosa não sabia era que somente através da luta pela vida é que as asas poderiam crescer fortalecidas para voar. A vida da borboleta foi desperdiçada no solo; nunca conheceu a liberdade, nunca realmente viveu". Eu chamo isto aprender a amar com a mão aberta.

Há alguns recortes do texto que identifico as atitudes facilitadoras dentro de uma relação terapêutica:

"[...]À medida que aprendo e pratico cada vez mais, posso dizer a quem amo, " eu o amo, o estimo, o respeito e confio que você tem ou pode desenvolver poder para se tornar tudo aquilo que é possível você se tornar - se eu não atrapalhar seu caminho[...]", ou seja, aceitar o outro e suas peculiaridades de maneira incondicional; posso não concordar com as escolhas do outro, mas aceito a sua tendência atualizante, sem emitir qualquer julgamento sobre o mundo que o outro nos mostra (Consideração Positiva Incondicional).

"[...]Estarei pronto para estar com você em seu pesar e solidão, mas não tirarei isto de você. Me esforçarei para escutar seu significado, como também suas palavras, mas nem sempre concordarei[...]; é a disposição de olhar o mundo do outro com os olhos do outro, ‘como se’ os sentimentos fossem seus, sem que os seus próprios sentimentos estejam sendo envolvidos nisto (Empatia).

"Às vezes ficarei irritada, e quando isto acontecer, tentarei lhe falar abertamente de forma que eu não precise ficar ressentida devido às nossas diferenças ou me sentir estranha. Nem sempre poderei estar com você ou ouvir o que você diz, pois preciso de momentos para ouvir a mim mesma, e quando isso acontecer, serei tão honesta com você quanto puder[...]", é estar consciente dos processos internos que perpassam seu *Eu* enquanto em contato com o outro, mantendo uma sinceridade em relação a esses processos, sem negá-los à consciência nem os deixar dominar os pensamentos a ponto de perder foco no *outro* (Autenticidade/Congruência).

A relação que se estabelece no primeiro encontro do Plantão Psicológico é o fator mais importante diante de qualquer contexto. A comunicação precisa ser significativa e perpassar as condições facilitadoras; a(o) plantonista precisa ser presença diante do outro, ou seja, estar inteira(o), congruente no encontro com o outro, tendo como porta de entrada, o acolhimento irrigado de atitudes facilitadoras.

Me lembro de uma outra experiência com uma outra idosa no atendimento do plantão. Desde o nosso primeiro encontro, ela falava ininterruptamente de acontecimentos

do seu cotidiano, pausando apenas para beber um gole de água e poucas intervenções eu conseguia fazer. E muitas vezes, me questioneei se ali havia uma urgência psicológica, se eu estava sendo uma facilitadora em seu processo ou se aquilo era ‘fazer Plantão Psicológico’. Mas foi em uma aula do professor Wagner Durange no Curso de Formação de Psicoterapeutas Centrados na Pessoa, pelo Projeto Conexão Formativa, que descobri o Plantão como um lugar de escuta da urgência do outro, seja ela qual for. Apurando a minha escuta, pude perceber as angústias que haviam por detrás das falas daquela pessoa e compreendi que poucas intervenções, de fato, eram necessárias dentro do seu contexto de urgência.

Olhar para esse lugar do Plantão como um ambiente que precisa ser facilitador, tendo em vista que o encontro com o outro pode ocorrer apenas em um único contato casual ou desdobrar-se em tantos outros. Para mim pode ser uma possibilidade como uma modalidade de atendimento ou a partir dele, outras possibilidades podem surgir.

Na verdade, o Plantão Psicológico tem uma contribuição social, pois é a partir dele que há a democratização do acesso ao cuidado da saúde mental, desenvolvendo em nós psicólogas(os) uma percepção social.

Já no final da década de 60, a Dra. Rachel Rosenberg (1987) inaugura o Plantão Psicológico dentro do Serviço de Aconselhamento da USP, o que se tornou re(evolucionário), ecoando com tanto sentido até os dias atuais, principalmente quando ela escreve: “*Somos agentes de mudança social quando colaboramos em planejamentos institucionais, quando oferecemos nossa presença no cotidiano da comunidade, ...*” (p.11).

Talvez o Carl Rogers e a Raquel Rosenberg tenham traduzido tão bem, mesmo que não direcionado ao público-acolhido como o dos idosos, a importância do Plantão Psicológico para eles, através da disponibilidade da(o) plantonista, acolhimento, escuta atenta e atitudes facilitadoras para um encontro casual; o idoso encontra uma relação de solidez em meio a tantas relações líquidas; um lugar onde pode ser ele mesmo, mas acima de tudo, um lugar de cuidado da sua saúde mental.

Desdobramento do Plantão Psicológico para novas possibilidades de escuta:

É notória a importância da escuta clínica como ferramenta na prática profissional psicológica, como forma de acolhimento à pessoa em sofrimento psíquico, cabendo ao profissional psicólogo ouvir, mediar e orientar o idoso diante de sua queixa para o tratamento mais adequado. Algumas vezes, o idoso não se sente confortável para verbalizar o que sente; neste caso, os recursos criativos são inseridos como um convite diante do mesmo, com o intuito de expressar aquilo que o angustia.

Vivemos em um contexto social complexo que promove uma sensação de urgência e um ritmo de vida acelerado, onde não conseguimos assimilar e elaborar os acontecimentos com profundidade, além das inúmeras transformações sócio-políticas e econômicas do século XXI, que nos leva à necessidade de uma visão mais ecológica e holística do nosso papel social (PROENÇA, 2021).

Rogers (2001) em seu livro “Tornar-se Pessoa”, publicado em 1961, atentava para a importância da criatividade e a necessidade social de um comportamento criador; já Natalie Rogers, sua filha, vê o processo criativo como terapêutico; através de diferentes maneiras de se expressar, além das palavras, como o movimento, som, arte, escrita, fantasia dirigida, dança etc.

Percebendo o Plantão Psicológico como uma possibilidade, mas também um lugar de potencialidades; onde os idosos, além da escuta individual, têm a oportunidade de se expressarem em espaços de conversas em grupo; pode-se pensar em um desdobramento do próprio Plantão, a criação de um grupo terapêutico com o intuito de se trabalhar através da conexão criativa, a expressão de si como um caminho para o poder pessoal em um processo coletivo de formatividade.

Natalie Rogers (1993) traz a Terapia Expressiva como uma evolução da Abordagem Centrada na Pessoa, refletindo no desenvolvimento pessoal como psicoterapeuta. Seguidora da Terapia Centrada no Cliente do seu pai Carl Rogers, percebe que ser empática diante das expressões criativas do cliente, assim como é com as palavras e partindo do referencial interno dele, promove um encontro com a sua verdade interior.

É possível promover a criatividade do idoso por meio da interrelação entre o som, movimento, arte e escrita, para que possa encontrar soluções para um problema ou novos modos de expressão, quando não for possível verbalizar seus conflitos e angústias. Além disso, será observado o estado de consciência de si e do mundo, e será criado um clima seguro e facilitador para que o potencial criativo e inerente possa ser exercitado;

considerando que o processo de criação é profundamente transformador e as modalidades de arte se interrelacionam com o que Natalie Rogers (1993) denomina Conexão Criativa.

Rogers (2001) define o ato criativo como um processo da natureza única do indivíduo, não havendo qualquer diferenciação no resultado desse processo criativo, seja na obra de arte, na música, no desenvolvimento de um produto ou teoria científica ou na criação de processos que desenvolvam a personalidade. Considerando a causa principal de criatividade ser a tendência atualizante do homem para desenvolver as suas potencialidades.

Partindo dessa relação que o Rogers faz entre a criatividade e a tendência atualizante, tendemos a considerar que uma pessoa em contato com a sua criatividade pode desenvolver características semelhantes a alguém em funcionamento pleno, pois o processo criativo ajuda no alívio das suas angústias, levando-a a entrar em contato com seu mundo interior, em um processo de autoconhecimento.

No trabalho com grupos terapêuticos, a Natalie Rogers (Op. Cit.) enfatiza que o processo criativo reverbera no self primitivo e no self criança e eis que surge uma conscientização grupal, promovendo uma integração mente-corpo-emoção-espírito, tornando-se parte de um processo formativo. A Terapia Expressiva ou Terapia de Arte Expressiva combina os princípios do processo psicoterapêutico centrado na pessoa com a utilização de formas de expressão artística, seja no movimento da arte-escrita, imaginação guiada pela música, meditação, trabalho corporal, comunicação verbal e não verbal, facilitando o autoconhecimento, a autoexpressão, a criatividade e estados mais alterados da consciência

Consequentemente, à medida que viajamos internamente para descobrir nossa essência e nossa inteireza/totalidade, descobrimos nossa relação com o mundo externo. O interno e o externo tornam-se um (TASSINARI, 1989).

Dessa forma, a Escuta Terapêutica baseia-se na comunicação verbal ou não verbal entre a(o) profissional psicóloga(o) e a pessoa assistida, quer seja em um setting terapêutico configurado na fala e escuta, quer seja em um setting terapêutico configurado na expressão criativa, ambos individuais ou coletivos, porém com um único propósito de poder minimizar as angústias e diminuir o sofrimento psicológico e emocional, pois a relação estabelecida entre o terapeuta e o cliente possibilita um processo de autorreflexão.

Considerações Finais:

Considera-se mais uma vez a importância de publicações que levantem diálogos sobre o '*fazer humanizado*' dentro das instituições que ofereçam o serviço de Plantão Psicológico, visto ser um espaço de promoção de saúde mental e consequentemente, qualidade de vida.

A boa velhice implica em sentir-se ativo e acolhido em seu ambiente familiar e social. É um processo subjetivo e universal de pessoas que são o que falam e falam o que são, inclassificáveis.

Dessa forma, os idosos buscam um espaço facilitador que os acolha juntamente com as suas angústias, seja verbalizando ou expressando-as através de recursos criativos que exprimem suas emoções e seus sentimentos reprimidos, seja por meio das mais diversas formas (música, desenho, escrita etc.). E o Plantão Psicológico se configura em sua importância como uma interlocução entre psicologia clínica e políticas públicas.

Na minha experiência pessoal com o Plantão Psicológico, os seus desdobramentos, seja com a vivência de uma roda de conversa, com a utilização de recursos expressivos, como a escrita livre, a música, o desenho, dentre outros, constroem para os idosos atendidos, um espaço de possibilidades e de autenticidade da sua incongruência ou até mesmo de congruência em ser autêntico através de um encontro casual e genuíno.

Dentro da instituição na qual atendo, percebo a necessidade de um alinhamento da estrutura do Plantão Psicológico que é ofertado, desde o seu processo de sensibilização, passando pela forma de divulgação, à triagem prévia dos idosos que buscam o serviço até o atendimento psicológico. A partir desta nossa reflexão como colaboradores voluntários junto à coordenadora do serviço sobre a prática do Plantão, ficou explícito o potencial mobilizador para promoção da saúde mental desses idosos inseridos na nossa sociedade contemporânea. E assim, oferecermos um serviço qualificado como deve ser o Plantão Psicológico.

REFERÊNCIAS

ABREU, M., C. de. **Velhice: uma nova paisagem**. São Paulo: Ágora, 2017.

BIRMAN, J. Terceira idade, subjetivação e biopolítica. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, Rio de Janeiro, v.22, n.4, out-dez. 2015, p.1267- 1282.

CEITIL, M. J. Ser “perennial” é uma questão de mentalidade, não de idade. Disponível em:<
<https://jornaleconomico.sapo.pt/noticias/ser-perennial-e-uma-questao-de-mentalidade-nao-de-idade-704293>> Acesso em: 18/11/2021.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. 38ª ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

GOLDENBERG, Miriam. **A Bela Velhice**. Rio de Janeiro: Record, 2013.

MANSO, M. E. G. (2019). **O cuidado centrado na pessoa**. Disponível em:
<<https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-cuidado-centrado-na-pessoa/>> Acesso em: 13/09/2021.

NETTO P. M. (*apud*) FREITAS, E. V. de. Estudo da Velhice/Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**/Elisabete Viana de Freitas, Ligia Py. – 4 ed. – [Reimp.]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PROENÇA, M. P. Artigo: Criatividade e Expressão Pessoal no século XXI – Interface com a Abordagem Centrada na Pessoa. **Mimeo** Instituto Humanista de Psicoterapia. Belo Horizonte, MG, 2021.

RABELO, D. F., & NERI, A. L. (2005). Recursos psicológicos e ajustamento pessoal frente à incapacidade funcional na velhice. **Psicologia em Estudo**, 10(3), 403-412, set./dez.

ROGERS, C. & KINGET, G. **Psicoterapia e Relações Humanas: Teoria e prática da terapia não diretiva**. Belo Horizonte: Interlivros, 2 ed. (1977).

ROGES, R. C. (1902-1987). **Um jeito de ser** – São Paulo: EPU, 1983.

_____. **Tornar-se pessoa**. (5ª ed.). São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ROGERS, C. R. & WALLEN, J. L. (2000). **Manual de Counselling**. Lisboa: GAFT – Gabinete de Aconselhamento, Terapia e Formação.

ROGERS, Natalie. **The Creative Connection: Expressive Arts as Healing**. Science and Behavior Books, 1993.

ROSENBERG, R. L. (Org.) (1987a). **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo: EPU.

SANFORD, R. “Amar com a mão aberta”. Seaford, Nova Iorque, De coluna Como Vejo Isto; Reimpresso com permissão de: **O Jornal Observador** Wantagh, Seaford, Bellmore e Merrick, Long Island, Nova Iorque, 1978.

TASSINARI, M. Conexão Criativa Psicoterapia Expressiva Centrada na Pessoa. **Mimeo**. 1989.

TASSINARI, M. A. (1999). Plantão psicológico centrado na pessoa como promoção de saúde no contexto escolar. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da UFRJ, 1999.

TASSINARI, M.; DURANGE, W. (organizadores). **Plantão e a Clínica da Urgência Psicológica**. Curitiba: CRV, 2019.