



Habilidades terapêuticas na formação em Psicologia: Variabilidade comportamental dos plantonistas no contexto no plantão psicológico

Therapeutic skills in Psychology training: Behavioral variability of on-call psychologists in the context of on-call psychological services

Evanye Silva Barros¹; Thífane Ruthiele de Sousa Vieira²; Raiany Martins Ribeiro³; Ana Beatriz Almeida Oliveira⁴; Christian Diego de França Gaspar⁵

RESUMO: O plantão psicológico se configura em uma modalidade de atendimento emergencial, voltada para o momento presente. Alguns objetivos do plantão podem incluir o acolhimento integral do cliente, visando promover o esclarecimento de demandas, ampliando a percepção do indivíduo sobre si mesmo e sobre o seu contexto, auxiliando na identificação de ferramentas possíveis e estratégias de enfrentamento compatíveis com sua realidade. O objetivo foi relatar a experiência de acadêmicas de Psicologia no projeto de extensão em plantão psicológico, destacando o desenvolvimento de habilidades clínicas e a variabilidade comportamental no contexto da prática supervisionada. Quanto ao método, o plantão psicológico é uma modalidade de atendimento da clínica psicológica ampliada, que não possui duração da sessão pré determinada, nem setting terapêutico tradicional, quanto a duração do processo de acompanhamento psicoterapêutico poderia variar de uma sessão (plantão itinerante) a cinco sessões (plantão na clínica-escola da universidade). As fases das intervenções foram divididas em triagem do paciente, atendimento do paciente, supervisão do plantonista, assim por diante, até completarem cinco atendimentos do paciente. As intervenções foram fundamentadas na abordagem analítico-comportamental, com ênfase na análise funcional das demandas (desenvolvida pelos plantonistas durante os atendimentos). Conclui-se que a participação no plantão potencializou a compreensão de que as demandas de urgências emocionais exigem do terapeuta escuta não punitiva, manejo técnico e atenção às variáveis contextuais. Além disso, contribuiu para as extensionistas aprimorarem as habilidades clínicas, reduzindo as limitações quanto à prática profissional e aumentando a sensibilidade destas quanto a busca por aprimoramento técnico contínuo.

Palavras-chave: Plantão Psicológico; Habilidades terapêuticas; Variabilidade Comportamental; Supervisão; Análise do Comportamento.

ABSTRACT: The psychological on-call service is a form of emergency care focused on the present moment. Some of the service's objectives may include providing comprehensive support to clients, aiming to clarify their needs, broaden their self-awareness and understanding of their context, and helping them identify possible tools and coping strategies compatible with their reality. The objective was to report on the experience of psychology students in the psychological on-call extension project, highlighting the development of clinical skills and behavioral variability in the context of supervised practice. Regarding the method, the psychological on-call service is a form of expanded psychological clinic care that does not have a predetermined session duration or a traditional therapeutic setting; the duration of the psychotherapeutic follow-up process could vary from one session (mobile on-call service) to five sessions (on-call service at the university's teaching clinic). The phases of the interventions were divided into patient triage, patient care, supervision of the on-call practitioner, and so on, until five patient consultations were completed. The interventions were based on the analytic-behavioral approach, with an emphasis on the functional analysis of demands

¹Discente do curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: psi.evanyebarros@gmail.com

²Discente do curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: thifanerurhiele@gmail.com

³Discente do curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: raianymartinsx@gmail.com

⁴Discente do curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: biablackoliveira@gmail.com

⁵Docente do curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: christian.gaspar@ceuma.br



(developed by the on-call staff during consultations). It is concluded that participation in the on-call service enhanced the understanding that the demands of emotional emergencies.

Keywords: Psychological support; Therapeutic skills; Behavioral variability; Supervision; Behavior analysis.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Educação (MEC) estabelece diretrizes curriculares necessárias aos cursos de graduação em Psicologia que visam favorecer e direcionar o desenvolvimento de competências e habilidades fundamentais ao egresso de psicologia para exercício profissional, ético e eficaz. Dentre essas competências, destaca-se a capacidade de análise contextual do comportamento, habilidades investigativas, pensamento científico e atuação fundamentada teoricamente (Brasil, 2023). No entanto, apesar dessas diretrizes, autores como Dos Santos et al. (2009) e Lima et al. (2023) apontam que egressos do curso de psicologia frequentemente relatam lacunas em sua formação, especialmente no que se refere à articulação entre a teoria apresentada no contexto acadêmico e a prática a partir das demandas presentes na atuação da profissão. Tais dificuldades podem gerar efeitos emocionais negativos de preocupação, insegurança, medo e despreparo diante dos primeiros atendimentos, impactando a atuação profissional inicial (Barreto; Barletta, 2010; Luna; Shroder; Fernandes, 2021).

Em contrapartida, ainda de acordo com Lima et al. (2023), há entre psicólogos recém-formados um apontamento de que, dentre as áreas de atuação disponíveis na psicologia, uma das áreas frequentemente escolhidas por estes egressos é a área clínica, correspondendo à primeira escolha de cerca de 54% dos profissionais recém-formados. Esse dado evidencia a necessidade de estratégias formativas que promovam maior aproximação entre o conhecimento teórico e a prática clínica supervisionada, favorecendo maior exposição dos alunos a situações de aprendizado alinhadas às demandas reais recebidas na clínica, a fim de promover maior desenvolvimento de habilidades essenciais ao manejo terapêutico.

No contexto clínico, as habilidades fundamentais podem ser divididas em dois grupos: os comportamentos emitidos pelo terapeuta, que envolvem observação de fenômenos presentes no setting terapêutico, orientação, solicitação de informações etc., e características do terapeuta, que envolvem habilidades interpessoais, comunicação, audiência não punitiva, empatia e autenticidade (Bittencourt; Schuch; Serralta, 2023; Silva; Dantas, 2023; Cunha; Vandenberghe, 2023). Essas competências não são inatas, mas construídas e refinadas ao longo da formação, ou seja, podem ser treinadas e modeladas durante o exercício da profissão, especialmente em contextos que possibilitem contato direto com demandas reais, sob supervisão qualificada.

Tendo sob perspectiva as informações supracitadas, o plantão psicológico configura-se como uma alternativa estratégica de formação e intervenção, pois, ao mesmo tempo em que amplia o acesso da população a serviços de saúde mental, facilita o desenvolvimento de habilidades clínicas. Trata-se de uma modalidade de atendimento breve, de caráter emergencial, realizada através de triagem, acolhimento e intervenções psicológicas pautadas no contexto atual do indivíduo. Em função das longas listas de espera de clínicas tradicionais e políticas públicas, esse formato tem se consolidado como uma alternativa necessária e socialmente relevante, caracterizando-se por atendimentos pontuais, geralmente limitados a até cinco sessões, seguidos de encaminhamentos quando necessários (Rego et al., 2025). Nesse sentido, o plantão psicológico pode ser compreendido como uma expressão da Clínica Ampliada, ao propor um cuidado integral às demandas do indivíduo, ainda que em um período reduzido de intervenção (Lima; Carvalho; Pires, 2020).

Diferentemente de processos psicoterapêuticos de longa duração, o objetivo do plantão psicológico não se fundamenta na resolução completa e imediata das demandas apresentadas, mas sim no esclarecimento dessas demandas em conjunto com o plantonista, na ampliação da percepção do indivíduo sobre si mesmo e sobre o seu contexto, bem como na identificação de ferramentas possíveis e estratégias de enfrentamento compatíveis com sua realidade (Bezerra; Moura; Dutra, 2021). Por esse motivo, trata-se de um espaço que exige do terapeuta uma atuação precisa, sensível e contextualizada, especialmente diante do tempo reduzido de intervenção terapêutica.

O plantão psicológico é utilizado por diversas abordagens teóricas da Psicologia. A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de Carl Rogers, historicamente associada ao desenvolvimento dos serviços de plantão psicológico, aponta para elementos como escuta empática, aceitação incondicional e autenticidade na relação terapêutica como promotores da autonomia do cliente (Rocha; Espírito Santo; Trindade, 2022). A psicanálise de Freud, por sua vez, explora o inconsciente e a centralidade da fala, mesmo em atendimentos breves (Dalledone; Michels; Mohr, 2021). Sob a perspectiva da Análise do Comportamento, proposta por B. F. Skinner, a compreensão das demandas clínicas ocorre por meio da análise funcional, que busca identificar as relações entre eventos antecedentes, respostas e consequências que mantêm o comportamento. Essa abordagem enfatiza o papel das variáveis ambientais na determinação do comportamento, o que permite ao estagiário não apenas a compreensão do comportamento do cliente, mas também a formulação de hipóteses sobre o funcionamento do sujeito no ambiente, possibilitando intervenções precisas e eficazes (Neves; Cihon, 2023).

Nesse contexto de formação e desenvolvimento em Psicologia, destaca-se a noção de variabilidade comportamental como um elemento central tanto para a compreensão e intervenção das demandas clínicas quanto para o processo formativo do terapeuta. O plantão psicológico também assume esse papel fundamental ao possibilitar o contato direto com a variabilidade comportamental dos clientes e com situações clínicas de demandas complexas e de alta vulnerabilidade emocional em um atendimento breve (Souza; Souza, 2011). A diversidade de histórias de vida, faixa etária e contingências às quais os clientes estão expostos implica a necessidade de um repertório ampliado de atuação, capaz de se adaptar às especificidades de cada caso. Para o graduando de Psicologia, o contato com essa variabilidade constitui uma oportunidade de aprendizagem e ampliação do seu repertório de habilidade de análise, tomada de decisão e manejo clínico.

Portanto, a partir de uma perspectiva analítico-comportamental, a variabilidade comportamental constitui um elemento para o desenvolvimento de repertórios mais complexos, uma vez que o comportamento operante é sensível às contingências de reforçamento que seleciona, mantém e transformam respostas ao longo da história de vida (Morais, 2024). Nesse sentido, no contexto de práticas como o plantão psicológico articulado à supervisão clínica, a exposição do estudante a diferentes demandas clínicas e ao feedback sistemático de um profissional qualificado favorece a ampliação dessa variabilidade, criando condições para a seleção de respostas mais eficazes nas intervenções. Tal processo pode ser compreendido à luz da modelagem, destacado por Catania (1999) como uma forma de seleção ontogenética, na qual respostas são diferencialmente reforçadas ao longo de aproximações sucessivas.

Borges e Cassas (2012) reforçam a lógica de que a modelagem possibilita tanto a aquisição de novos repertórios quanto o refinamento de repertórios pré-existentes, por meio do reforçamento contingente à variação progressivamente mais adequada do comportamento. Assim, a supervisão clínica pode ser compreendida como um arranjo de contingências que não apenas orienta e fornece modelo ao comportamento esperado do terapeuta em formação, mas também reforça variações mais funcionais de sua atuação, promovendo, simultaneamente, a diferenciação e a ampliação de um repertório profissional frente às diversas demandas recebidas no atendimento breve, clínicos e/ou itinerantes.

Outrossim, o plantão psicológico ocupa um espaço relevante ao alcançar pessoas em um momento pontual de suas vidas, nos quais o apoio de um profissional pode contribuir significativamente para o enfrentamento das situações vivenciadas (Souza; Souza, 2011). Além disso, a presença de supervisão clínica e de espaços de discussão teórica contribui para a consolidação desse aprendizado, ao promover a articulação entre teoria e prática, o refinamento da análise funcional e o desenvolvimento de habilidades profissionais específicas, como escuta ativa, manejo clínico e planejamento de intervenções (Vieira; Souza, 2022).

Adicionalmente, os projetos de extensão universitária ampliam as possibilidades formativas, ao articular ensino, pesquisa e prática profissional. Isso porque os projetos oferecem uma prática complementar ao processo de ensino que possibilitam formas dinâmicas de aprendizagem ao inserir o estudante em contextos reais de atuação, estimulando não apenas o repertório técnico, mas também uma formação crítica, sensível e socialmente comprometida (Glidden et al., 2023).

Para esse trabalho, optou-se por olhar além dos preceitos teóricos, ou seja, a intenção é discutir a experiência de entrar em contato com diferentes demandas e desenvolver adaptabilidade comportamental diante da intervenção terapêutica a ser realizada e da história de vida apresentada pelo cliente. Diante disso, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de participação em um projeto de extensão em plantão psicológico, analisando as contribuições desse contexto para o desenvolvimento de habilidades clínicas, com ênfase na compreensão da variabilidade comportamental no processo formativo.

METODOLOGIA

As experiências relatadas ocorreram em uma Clínica-Escola de uma instituição de ensino particular na cidade de Imperatriz-MA, na modalidade Plantão Psicológico e na Modalidade Itinerante em Instituições de Ensino, contemplando as regiões maranhense e tocantinense, especificamente a região Bico do Papagaio. O método adotado na clínica é a psicoterapia breve e focal, destinada a demandas urgentes, constituindo-se em média de 5 sessões de 50 minutos por meio da abordagem Analítico-Comportamental. As intervenções foram delineadas a partir de supervisões clínicas semanais, caracterizadas pela troca mútua de conhecimentos entre plantonistas e professor orientador.

A seleção de pacientes ocorreu por meio do sistema interno de triagem adotado na clínica universitária, o qual forneceu aos plantonistas uma lista de espera contendo dados sociodemográficos: nome, idade, preferência de turno e número de contato do indivíduo que solicitou o atendimento. Normalmente são pessoas encaminhadas pelo serviço de medicina do local, por outros órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS) e busca voluntária. Diante disso, as discentes entraram em contato, ofereceram a modalidade, informaram como funciona o procedimento e sanaram dúvidas pontuais acerca das sessões, após a concordância dos pacientes eles assinavam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) no qual autorizam a utilização dos dados para finalidade científica desde que resguardado o sigilo quanto aos dados pessoais de cadastro.

Nesse contexto, o raciocínio clínico utilizado nas sessões priorizou a elaboração da análise funcional, visando a compreensão das contingências que mantêm determinado comportamento e qual a função dele para aquele indivíduo. Além disso, considerou-se a seleção pelas consequências em seus três níveis: filogênese (aspectos genéticos e da espécie), ontogênese (histórico de aprendizagem e relação do indivíduo com o ambiente) e cultura (práticas culturais e sociais), visando auxiliar o paciente dentro de seu contexto de vida (Skinner, 2003; Leão; Carvalho Neto, 2016; Müller, 2020).

Na modalidade de Plantão Psicológico Itinerante, a seleção de pacientes ocorreu pela instituição organizadora responsável pela ação da qual os plantonistas foram convidados a realizar os atendimentos, seja por demandas pontuais vivenciadas no cotidiano do local quanto por busca voluntária dos participantes. Nesse cenário foi realizado um único atendimento de 50 a 60 minutos, o qual foi oferecida uma escuta qualificada, acolhimento, possíveis direcionamentos e encaminhamentos para órgãos responsáveis de acordo com a necessidade do indivíduo, tais como: Unidade Básica de Saúde, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Ministério Público, Conselho Tutelar, etc.

Os atendimentos foram realizados em duplas, seguindo o princípio da modelação, no qual uma plantonista com maior experiência no projeto, responsável por conduzir a sessão, recrutava uma nova plantonista que inicialmente observava o atendimento com objetivo de estruturar um modelo de atuação. Após o acompanhamento de sessões, a nova estagiária passa a atender em dupla com outra plantonista, para, posteriormente, realizar atendimentos de forma individual. Em todos os casos, os atendimentos eram acompanhados por supervisão clínica, na qual eram discutidas as hipóteses levantadas, realizada a análise funcional das demandas e avaliadas as estratégias de intervenção adotadas, contribuindo para o refinamento técnico e teórico das estagiárias.

Além disso, os atendimentos realizados seguiram rigorosamente as diretrizes do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), aprovado pela Resolução CFP nº 10/2005. A prática foi respaldada pelo uso de toda a documentação necessária, incluindo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a autorização dos responsáveis em casos envolvendo menores de idade, em conformidade com as diretrizes

do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Ressalta-se ainda o cumprimento das normas de registro documental e o zelo pelo sigilo profissional, garantindo a proteção e a dignidade dos usuários contemplados de acordo com a Resolução CFP nº 05/2010. Nesse contexto, foram utilizadas as fichas de evolução dos atendimentos como fonte de dados para a elaboração deste relato de experiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do período de agosto a dezembro de 2025, o projeto de plantão psicológico possibilitou a realização de atendimentos clínicos na modalidade breve, supervisões semanais e ações itinerantes em diferentes contextos, totalizando aproximadamente 42 pessoas atendidas. As demandas acolhidas foram diversas, refletindo a heterogeneidade dos usuários atendidos, que contemplaram crianças, adolescentes e adultos de ambos os gêneros, majoritariamente mulheres. Essa variabilidade etária, de gênero e de origem contextualiza a amplitude das queixas apresentadas, que incluíram ansiedade, depressão, ideação suicida, dificuldades interpessoais, luto, questões do neurodesenvolvimento e dificuldades no contexto escolar.

Mais do que a diversidade de queixas, destaca-se a variabilidade dos contextos nos quais esses comportamentos ocorrem, exigindo das plantonistas a emissão de respostas clínicas, sob o controle de múltiplas contingências. Nesse sentido, o contato com diferentes perfis de pacientes favoreceu o desenvolvimento de um repertório clínico mais sensível às variáveis contextuais e comportamentais, ampliando a capacidade de análise funcional e intervenção.

No que se refere ao desenvolvimento de habilidades clínicas podemos destacar: A escuta sob controle de contingências, pois a prática do plantão psicológico favoreceu o desenvolvimento de uma escuta qualificada, que se caracteriza não apenas pela atenção ao conteúdo verbal do paciente, mas pela identificação das funções do comportamento relatado. A escuta, nesse contexto, passa a ser compreendida como um comportamento do terapeuta sob controle de contingências específicas, permitindo a identificação de padrões de reforçamento, esquiva e controle aversivo presentes nas queixas.

Intervenção psicoterapêutica em demanda de ideação suicida e culpa: habilidade desenvolvida de escuta não punitiva e instalação de repertório de enfrentamento ao sofrimento psicológico

O plantão psicológico pressupõe das plantonistas o acolhimento, escuta não punitiva, esquema de reforçamento positivo para respostas alternativas àquelas que mantêm o sofrimento emocional, quando lidam com demandas associadas à ideação suicida combinadas a repertórios caracterizados pela emissão de comportamentos verbais autodepreciativos, autorregas rígidas e punitivas e relatos recorrentes de culpa, especialmente em contextos nos quais há predominância de contingências aversivas e redução do acesso a reforçadores positivos (Guilhardi, 2002; Gazzoni; Ferreira, 2021). Esses padrões de comportamento tendem a limitar o repertório do indivíduo, propiciando respostas de esquiva, como isolamento social e evitação de situações potencialmente reforçadoras, além de contribuir para a manutenção de quadros de sofrimento emocional intenso (Ferreira; Tourinho, 2013).

Em um dos atendimentos de Plantão Itinerante (1 sessão), identificou-se a presença de ideação suicida associada a relatos recorrentes de culpa, emissão de comportamentos verbais autodepreciativos e autorregas de caráter punitivo associado a experiência de violência sexual. Esse conjunto de eventos caracteriza um histórico de exposição contínua a contingências aversivas, frequentemente vinculada ao aumento da vulnerabilidade ao comportamento suicida e à manutenção de respostas de esquiva (Teixeira et al., 2024).

A análise funcional indicou que os comportamentos de se culpar e a emissão de autorregas punitivas estavam sob controle de um histórico de eventos aversivos, nos quais a paciente atribuía a si mesma responsabilidade pelos episódios vivenciados. Esses padrões comportamentais estavam frequentemente acompanhados de respostas de esquiva, como isolamento social e evitação de contextos interpessoais, contribuindo para a manutenção do sofrimento e redução do contato com possíveis fontes de reforçamento positivo.

Diante desse contexto, a escuta clínica foi conduzida sob controle das contingências relatadas, priorizando a identificação das funções do comportamento verbal do cliente, especialmente no que se refere à emissão de autorregras rígidas e punitivas. A partir dessa escuta, foram desenvolvidas intervenções focadas na ampliação da discriminação das contingências envolvidas, favorecendo a diferenciação entre eventos sob controle do indivíduo e aqueles fora de seu controle direto, a fim de potencializar respostas de enfrentamento a condição opressiva relatada e a viabilidade da garantia de direitos legais frente a violência sofrida, considerando o compromisso ético da atuação profissional (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

A aquisição da habilidade de variabilidade comportamental da plantonista mostrou-se fundamental ao longo do atendimento, especialmente na adaptação das intervenções diante da sensibilidade do tema e do risco envolvido. Foram utilizadas estratégias como validação das experiências relatadas, enfraquecimento do controle de autorregras punitivas e identificação de possíveis fontes de reforçamento positivo disponíveis no ambiente do cliente.

Além disso, considerando a natureza breve do atendimento, o manejo clínico priorizou intervenções de efeito imediato, com foco na ampliação do repertório de enfrentamento e de reforçadores. Esse processo evidenciou a importância da articulação entre escuta qualificada, formulação de análises funcionais e variabilidade no repertório da plantonista, especialmente em contextos que envolvem sofrimento intenso, contextos delicados e risco potencial.

Intervenção psicoterapêutica em demandas de sentimento de culpa e autocobrança: habilidade clínica desenvolvida de discriminação de eventos nas contingências e aplicação de metáforas terapêuticas ao contexto

No contexto do plantão psicológico, a presença de demandas marcadas por sentimentos de culpa, autocrítica e autocobrança é recorrente, estando frequentemente associada à perda de reforçadores positivos e à predominância de contingências aversivas no ambiente do cliente (Guilhardi, 2002; Gazzoni; Ferreira, 2021). Tais padrões comportamentais tendem a restringir o repertório do indivíduo, levando-o a emissão de respostas de esquiva, redução do engajamento em atividades reforçadoras, redução da sensibilidade a estímulos e manutenção de quadros associados à depressão (Ferreira; Tourinho, 2013). Desse modo, considerando a brevidade do atendimento no plantão e, por vezes, a limitação de recursos disponíveis no momento da sessão, o terapeuta deve atuar como mediador do processo terapêutico, utilizando estratégias que ampliem o contato do cliente com variáveis relevantes de seu contexto, a fim de construir repertórios de enfrentamento.

A partir da perspectiva analítico-comportamental, a atuação clínica envolve a identificação e manipulação de contingências, bem como o uso de recursos que possibilitem ao cliente discriminar relações funcionais entre seu comportamento e o ambiente (Neves; Cihon, 2023). Portanto, o uso de metáforas terapêuticas pode ser compreendido como uma estratégia de mediação simbólica que auxilia na organização da experiência do cliente, funcionando como um recurso facilitador para a discriminação de contingências e para o estabelecimento de novas formas de responder ao ambiente. Metáforas podem atuar como recursos verbais que auxiliam na formulação de novas regras e ampliação de novos repertórios, ao possibilitar novas maneiras de interpretação diante das demandas vivenciadas (Perez; Rocha; Kovac, 2025).

Observou-se a aplicação dessa estratégia em um dos casos atendidos no plantão psicológico na clínica-escola (6 sessões), no qual o paciente apresentava sintomas depressivos e ansiosos associados a um contexto recente de perda ocupacional, ausência de rede de apoio e histórico de controle aversivo em relações interpessoais. O repertório comportamental do cliente era caracterizado por autocrítica intensa, sentimentos recorrentes de culpa e dificuldade em estabelecer e manter comportamentos orientados a objetivos e metas pessoais.

A avaliação das metáforas aplicadas ao aspecto comportamental é considerada por Skinner em 1957 a partir da compreensão de que o ser humano aprende a responder de forma verbal a propriedades físicas semelhantes entre estímulos (Perez; Rocha; Kovac, 2025). Diante dessa configuração, a intervenção clínica priorizou a identificação das variáveis mantenedoras do comportamento, bem como o desenvolvimento de

repertórios de enfrentamento por meio de estratégias graduais. Nesse processo, segundo os mesmos autores, para adaptar a metáfora ao contexto de vida do cliente é necessário avaliar qual fenômeno clínico ela busca esclarecer, qual a situação concreta evocada para comparação e qual transformação de função se espera a partir da associação da metáfora. Assim, o uso deste recurso mostrou-se relevante como ferramenta de intervenção terapêutica, especialmente por trabalhar a percepção do contexto aversivo ao cliente, flexibilizar padrões rígidos de autoavaliação e possibilitar a valorização de pequenos avanços.

Como exemplo, foram utilizadas metáforas relacionadas à presença recorrente de pensamentos autocríticos, representando tais eventos privados como estímulos que competiam com o engajamento comportamental. A estratégia envolveu a metáfora de Joe Bum (De-Farias; Fonseca; Nery, 2018) e a solicitação de que o cliente tateasse os 'joes' (estímulos aversivos, autorregras, eventos privados) frequentes no dia a dia, e a partir dessa construção, o cliente foi incentivado a discriminar a ocorrência desses eventos e a responder de forma alternativa. Além disso, foram utilizadas metáforas baseadas em elementos do repertório do próprio cliente, como referências a filmes, artistas e imagens simbólicas (ex. imensidão do oceano), com objetivo de facilitar a compreensão de processos graduais de mudança e valorização de pequenos passos.

Com isso, observou-se que a intervenção contribuiu para um maior engajamento do cliente em atividades cotidianas e o desenvolvimento de um repertório de enfrentamento iniciado. Do ponto de vista da formação clínica, esse processo evidencia a necessidade de variabilidade comportamental por parte do terapeuta. A diversidade de demandas apresentadas no plantão psicológico exige flexibilidade na seleção de estratégias interventivas, bem como repertório para identificar quais recursos são mais eficazes para cada cliente. Nesse sentido, o uso de metáforas não se configura como uma técnica descontextualizada com exemplos prontos, mas como uma ferramenta que deve ser ajustada às contingências específicas de cada caso, exigindo do terapeuta habilidades de análise, criatividade e adaptação (De-Farias; Fonseca; Nery, 2018).

Supervisão dos casos atendidos: habilidade clínica desenvolvida de seleção de repertórios terapêuticos assertivos e modelagem de respostas terapêuticas

Diante do exposto, a atuação em diferentes contextos (clínica e ações itinerantes) ampliou a capacidade de adaptação das estagiárias, exigindo variabilidade comportamental, um aspecto central dentro da análise do comportamento. A supervisão clínica mostrou-se fundamental nesse processo, atuando como espaço de validação, correção de manejo e aprofundamento teórico. A discussão de casos a partir da análise funcional favoreceu maior precisão na compreensão das demandas e na definição de estratégias de intervenção, permitindo a articulação entre teoria e prática, que contribuiu para o estabelecimento de objetivos terapêuticos mais claros e coerentes com a abordagem adotada (De-Farias; Fonseca; Nery, 2018).

Além disso, o processo de supervisão contribuiu para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas como escuta não punitiva e a formulação de hipóteses, ao possibilitar que as estagiárias revisassem suas interpretações iniciais à luz de variáveis contextuais nem sempre discriminadas durante o atendimento. Tal procedimento facilita o aprimoramento do repertório analítico e reduz intervenções baseadas em inferências pouco precisas. A supervisão, nesse sentido, atua como um contexto de modelação, modelagem e refinamento comportamental, no qual respostas mais adequadas são reforçadas e alternativas menos eficazes são ajustadas a partir do feedback do supervisor (Vieira; Souza, 2022).

No que se refere às habilidades de planejamento e tomada de decisão clínica, o espaço de supervisão possibilitou a construção de repertório, especialmente na definição de objetivos terapêuticos e na seleção de estratégias interventivas coerentes com a análise funcional. Isso ocorre porque, em cada atendimento realizado, as plantonistas devem preencher a ficha de evolução da sessão, registrando a demanda, os objetivos, os procedimentos e os encaminhamentos (que podem ser, para fins de planejamento, o que deverá ser realizado nas próximas sessões). A partir disso, a discussão em supervisão torna-se mais sistemática, favorecendo uma compreensão mais abrangente do caso e desenvolvendo a capacidade de alinhar as demandas apresentadas aos procedimentos adotados em atendimento (Távora, 2002; Sartori, 2014).

Dessa forma, a supervisão também se configurou como um importante espaço de suporte emocional e profissional para as estagiárias, especialmente diante do contato com demandas complexas e, por vezes, intensas no contexto do plantão psicológico. A possibilidade de compartilhar dificuldades, inseguranças e limites contribuiu para a redução de respostas de esquila frente à prática clínica, favorecendo maior segurança na condução dos atendimentos. Assim, além de seu papel técnico, a supervisão também exerceu uma função de sustentação do processo formativo, promovendo o desenvolvimento de um repertório profissional mais consistente e adaptativo diante da variabilidade comportamental dos casos atendidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a diversidade de demandas atendidas ao longo do projeto de plantão psicológico demonstrou ser um importante dispositivo na formação em Psicologia, promovendo o desenvolvimento de habilidades clínicas essenciais e ampliando a compreensão da complexidade do comportamento humano. Possibilitando às plantonistas e novas extensionistas um contato significativo com a complexidade e singularidade do sofrimento psíquico em diferentes faixas etárias e gêneros.

A participação no plantão reforçou a compreensão de que as demandas de urgências emocionais exigem do terapeuta escuta não punitiva, manejo técnico e atenção às variáveis contextuais, além de favorecer uma percepção das habilidades e limitações existentes.

As supervisões e discussões teóricas realizadas ao longo do projeto possibilitaram o desenvolvimento, que deve ser contínuo, de uma capacidade de análise crítica e funcional das demandas, além de um espaço para troca de aprendizagens e articulação entre teoria e prática. Outrossim, o projeto evidenciou a relevância da extensão universitária como espaço de formação crítica e comprometida socialmente, ao mesmo tempo em que contribui para a ampliação do acesso à saúde mental.

É importante salientar como possibilidade de ampliação do projeto o investimento contínuo em espaços estruturados de formação, como grupos de estudo, mais discussões teórico-clínicas e organização de eventos científicos. Essas iniciativas contribuem para o fortalecimento do repertório das extensionistas, favorecendo uma maior precisão na análise funcional das demandas e ampliação da variabilidade comportamental das estagiárias diante de diferentes contextos clínicos. A sistematização dessas atividades tende a promover maior integração entre teoria, prática e produção científica, potencializando não apenas o desenvolvimento de habilidades clínicas, mas também a construção de uma postura profissional crítica e eticamente comprometida.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. C.; BARLETTA, J. B. A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. *Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 12, n. 12, 2010.

BEZERRA, C.; MOURA, K.P.; DUTRA, E. Plantão psicológico on-line a estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *Revista Nufen: Phenomenology and Interdisciplinarity*, v. 13, n. 2, 2021.

BITTENCOURT, A. A.; SCHUCH, C. S.; SERRALTA, F. B. Habilidades pessoais e efeito do terapeuta sobre a mudança sintomática inicial em psicoterapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 23, n. 3, p. 974-991, 2023.

BORGES, N. B.; CASSAS, F. A. Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de outubro de 2023. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, ed. 201, p. 55, 23 out. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cne/ces-n-1-de-11-de-outubro-de-2023-518120795>. Acesso em: 18 jun. 2026.

CATANIA, A. C. *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de ética profissional do psicólogo. Brasília, DF: CFP, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 05/2010. Altera a Resolução CFP nº 01/2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Brasília, DF: CFP, 2010.

CUNHA, O. R. da; VANDENBERGHE, L. M. A. O que Terapeutas Comportamentais Aprendem para sua Prática Clínica na Relação Terapêutica?. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 312-328, abr. 2023.

DALLEDONE, M. R. A.; LEONI MICHELS, N.; MOHR, A. M. Psicanálise, plantão psicológico e a atuação em âmbito educacional. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, Curitiba, Brasil, v. 10, n. 1, p. 100-110, 2021.

DE-FARIAS, A. K. C. R.; FONSECA, F. N.; NERY, L. B. Teoria e formulação de casos em análise comportamental clínica. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

DOS SANTOS, G. C. V. et al. "Habilidades" e "Competências" a desenvolver na capacitação de psicólogos: uma contribuição da análise do comportamento para o exame das diretrizes curriculares. *Interação em Psicologia*, v. 13, n. 1, 2009.

FERREIRA, D. C.; TOURINHO, E. Z. Desamparo aprendido e incontrolabilidade: relevância para uma abordagem analítico-comportamental da depressão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 29, n. 2, p. 211-219, 2013.

GAZZONI, A. P.; FERREIRA, V. R. T. Análise funcional dos sintomas depressivos do transtorno depressivo maior. *Psi Unisc*, v. 5, n. 1, p. 167-176, 2021.

GLIDDEN, R. F.; BORGES, C. D.; BISEWSKI, B.; CORRÊA, C. F. Z.; ZASTROW, C. F. Estágio em Psicologia Clínica e supervisão em Serviços-Escola de Psicologia: caracterização e avaliação de estagiários. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 16, n. 2, 2023.

GUILHARDI, H. J. Análise comportamental do sentimento de culpa. *Ciência do Comportamento: conhecer e avançar*, v. 1, p. 173-200, 2002.

LEÃO, M. de F. F. C.; CARVALHO NETO, M. B. de. Afinal, o que é seleção por consequências? *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 20, n. 3, p. 286-294, set./dez. 2016.

LIMA, A. B. C. et al. A influência da formação acadêmica e os desafios da atuação profissional de psicólogos clínicos recém-formados. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, p. e0612842742, 2023.

LIMA, F. L. A.; CARVALHO, A. R. R. F. de; PIRES, G. M. Plantão psicológico como estratégia de clínica ampliada: uma revisão integrativa. *Revista Saúde & Ciência*, v. 9, n. 1, p. 152-169, 2020.

LUNA, R. C. M. de; SHRODER, E. S.; FERNANDES, M. T. da S. Estudantes recém-formados em Psicologia: um estudo preliminar sobre suas habilidades sociais. In: FONSECA, A. M.; MARTELETO, M. R. F.; SCHOEN, T. H. (org.). *Processos neuropsicológicos: uma abordagem do desenvolvimento*. São Paulo: Editora Científica Digital, 2021. p. 209-224. DOI: 10.37885/211106554.

MORAIS, L. R. de M. Uma revisão sistemática de artigos experimentais acerca da variabilidade comportamental: definições, procedimentos e medidas. *Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento)* – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, 2024.

MÜLLER, M. R.; BORGES, F. S.; RIBEIRO, M. R. Práticas culturais heteronormativas e o sofrimento da pessoa com variação intersexual: uma análise analítico-comportamental. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 250-266, 2020.

NEVES, A. B.; CIHON, T. Análise Funcional Culturo-Comportamental: Diretrizes para incluir fenômenos culturais na clínica analítico-comportamental. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2023. DOI: 10.18761/vecc0122023.

PEREZ, W. F.; ROCHA, A. G. R.; KOVAC, R. Como utilizar metáforas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): uma visão a partir da Teoria das Molduras Relacionais (RFT). *Perspectivas em análise do comportamento*, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 206-219, 3 dez. 2025.

- REGO, T. C. F. et al. Plantão psicológico em clínica-escola: reflexões a partir da caracterização de usuários, demandas e encaminhamentos. *Revista Multidisciplinar*, v. 38, n. 2, p. 1-15, 2025.
- ROCHA, A. M. C. da; ESPÍRITO SANTO, P. do S. M. F. do; TRINDADE, E. Abordagem Centrada na Pessoa em foco: limites e alcances na atenção básica. *Phenomenological Studies – Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 28, n. 3, p. 316-326, 2022. DOI: 10.18065/2022v28n3.4.
- SARTORI, R. M. O papel da supervisão na formação de terapeutas comportamentais: estudo de caso. *Est. Inter. Psicol.*, Londrina, v. 5, n. 1, p. 96-108, jun. 2014.
- SILVA, D.; DANTAS, N. T. Habilidades do terapeuta: princípios e diretrizes para uma relação terapêutica efetiva, ética, com acolhimento e comunicação. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 4, p. 425-433, 2023.
- SKINNER, B. F. *Ciência e comportamento humano*. Tradução de J. C. Todorov e R. Azzi. 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- SOUZA, B. N.; SOUZA, A. M. Plantão psicológico no Brasil (1997-2009): saberes e práticas compartilhados. *Estudos de Psicologia*, v. 28, n. 2, p. 241-249, 2011.
- TÁVORA, M. T. Um modelo de supervisão clínica na formação do estudante de psicologia: a experiência da UFC. *Psicologia em Estudo*, v. 7, n. 1, p. 121-130, 2002.
- TEIXEIRA, E. et al. Reflexões sobre o comportamento suicida e o plantão psicológico. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-388.
- VIEIRA, E.; SOUZA, J. A. R. A supervisão em Psicologia como espaço de formação e de acolhimento. *Itinerarius Reflectionis*, v. 18, n. 2, 2022.