

Juliana Dela-Sávia¹
Nataly Netchaeva Mariz²

¹Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com ênfase em Doenças Crônico-degenerativas, Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

²Serviço de Psicologia, Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil.

✉ **Juliana Dela-Sávia**

R. Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora, Minas Gerais
CEP: 36036110
✉ julianads2@yahoo.com.br

Submetido: 30/11/2023
Aceito: 15/01/2024

RESUMO

Introdução: A atuação do psicólogo no hospital possui características específicas que vão além do modelo clínico tradicional de psicoterapia, ainda hegemônico nos serviços públicos de saúde. Diante da necessidade de se repensar as técnicas utilizadas no contexto hospitalar, a triagem psicológica se apresenta como uma modalidade de intervenção terapêutica possível nesse contexto. Nela, é feita uma avaliação da situação psíquica de cada sujeito, para fins de encaminhamentos e/ou intervenções breves. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação desta modalidade de atenção psicológica em um ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF).

Relato de Experiência: O processo de implementação do ambulatório de triagem foi conduzido por duas psicólogas de referência do serviço de psicologia do Hospital e duas psicólogas residentes. Como entraves para a implementação do ambulatório, destaca-se o não comparecimento dos pacientes nas consultas marcadas, a falta de estruturação da rede de saúde mental na região e de compreensão acerca da especificidade do atendimento da triagem. **Resultados:** No período de março de 2022 a fevereiro de 2023, foram atendidos 117 pacientes, encaminhados por diferentes ambulatórios do HU-UFJF. Com a implementação do ambulatório de triagem, foi possível estabelecer um espaço formal de atendimento das demandas direcionadas ao serviço de psicologia; uma maior rapidez no atendimento aos pacientes; uma otimização do tempo de acompanhamento; uma maior adesão dos pacientes ao trabalho da psicologia; uma melhor articulação e conhecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Conclusão:** Conclui-se que o ambulatório de triagem alcançou o seu objetivo de promover o acolhimento, a investigação aprofundada das demandas e a compreensão da situação psíquica do usuário, propiciando, assim, encaminhamentos mais responsáveis e intervenções breves de demandas pontuais.

Palavras-chave: Triagem; Psicologia Hospitalar; Intervenção na Crise; Assistência Ambulatorial.

ABSTRACT

Introduction: The role of psychologists in hospital settings encompasses specific characteristics that extend beyond the prevailing traditional clinical psychotherapy model, which continues to dominate public healthcare services. Given the necessity to reconsider the techniques employed in the hospital context, psychological triage emerges as a viable therapeutic intervention modality. It involves an evaluation of the psychological state of each individual, with the purpose of providing referrals and/or brief interventions. **Objectives:** To delineate the process of implementing this form of psychological care within an outpatient clinic at the University Hospital of the Federal University of Juiz de Fora (HU-UFJF). **Experience Report:** The implementation process of the triage outpatient clinic was led by two prominent psychologists from the hospital's psychology service and two psychology residents. Obstacles encountered during the implementation of the outpatient clinic included patient non-compliance with scheduled appointments, underdevelopment of the mental health care network in the region, and a lack of understanding regarding the specificity of triage care. **Results:** Between March 2022 and February 2023, 117 patients were attended to, referred from various outpatient departments at HU-UFJF. With the implementation of the triage outpatient clinic, it was possible to establish a formal space to address demands directed towards the psychology service; faster patient care; optimization of service time; greater patient adherence to psychology work; improved coordination and comprehension of the Regional Health Network (RAS). **Conclusion:** It is concluded that the triage outpatient clinic has achieved its objective of promoting patient reception, conducting in-depth investigations into their demands, and understanding the users' psychological situations. Consequently, it has facilitated more responsible referrals and brief interventions for specific demands.

Key-words: Triage; Hospital Psychology; Brief Interventions; Health Ambulatories Services.

INTRODUÇÃO

A atuação do psicólogo hospitalar possui características específicas que vão além do modelo clínico tradicional de psicoterapia, ainda hegemônico nos serviços públicos de saúde.¹⁻³ O *setting* terapêutico foge do enquadramento clássico, demandando intervenções mais breves, diretivas e focadas nos aspectos relacionados ao adoecimento.¹ Diante da necessidade de se repensar as técnicas utilizadas no contexto hospitalar, a triagem psicológica se apresenta como uma modalidade de intervenção terapêutica possível nesse contexto, visando reduzir a fila de espera por atendimento psicológico e a taxa de encaminhamento para outras instituições.³⁻⁷

Adotado pelas instituições de saúde públicas, o termo triagem é utilizado para caracterizar uma prática que seleciona a parcela da população que receberá assistência em um serviço, levando em conta a disponibilidade dos atendimentos e as demandas apresentadas pelos usuários.⁸⁻¹⁰ A triagem psicológica é um espaço de conhecimento e escuta do paciente que busca auxílio psicológico, proporcionando que este indivíduo entre em contato com o seu sofrimento e suas causas.^{4,6,7,9,11} Nela, é feita uma avaliação da situação psíquica do sujeito, o que acontece em um número limitado de sessões.^{4,6,7,9,10} Tem como finalidade a realização de encaminhamentos ou de intervenções breves.^{4,6,7,9-13} De acordo com a literatura, existem diferentes formas de compreender e praticar a triagem, dentre elas, destacam-se a triagem tradicional e triagem estendida ou interventiva.^{8-10,12}

Amplamente difundida entre os profissionais e usuários da saúde, a triagem tradicional consiste na coleta de dados, identificação da demanda e realização de um breve diagnóstico do paciente, com o intuito de se realizar um encaminhamento, podendo ser interno ou externo à instituição.^{8-10,12} Majoritariamente, esse encaminhamento é feito para a psicoterapia de longo prazo.⁹ Nesta perspectiva, pode-se dizer que uma triagem é efetiva quando se obtém uma boa compreensão da situação psíquica do paciente e um encaminhamento adequado.^{8,9}

Todavia, esse tipo de abordagem, por ser mais curta e superficial, pode ocasionar encaminhamentos inadequados e abandono precoce do tratamento, gerando desperdício de um momento importante de atendimento. Para lidar com esses problemas, foram propostos modelos de triagens interventivas. Estes modelos não apenas avaliam, mas também oferecem assistência adequada aos clientes.⁸

A triagem interventiva ou estendida se caracteriza como uma forma de cuidado que aprofunda na investigação das demandas do paciente.^{6,9-11,13} Tem como foco o acolhimento, a escuta sensível e a elaboração das questões que mobilizaram o sujeito na busca por

suporte psicológico, fazendo parte do próprio tratamento psicoterapêutico.^{7,9-13} Para além do acolhimento e escuta, o trabalho do psicólogo consiste em fazer intervenções que possibilitem uma maior tomada de consciência do paciente em relação ao processo que está vivenciando, assumindo, assim, a forma de uma intervenção breve.^{6,7}

Essa modalidade de triagem envolve o encontro particular entre o profissional e o cliente, cujos papéis são distintos e integrados e produzem efeitos e significações únicas.^{9,11-13} Nela, o psicólogo comunica suas percepções e discute possibilidades com o paciente, responsabilizando e implicando ele no seu processo terapêutico.^{2,4,6,7,9,11,12} Isso faz com que o paciente tenha maior clareza da situação psicodinâmica individual, o que, por si só, tem efeito psicoterapêutico.^{6,7,9,10,13} Assim, muitas vezes, a abordagem da psicologia pode se encerrar na própria triagem.^{9,10}

Partindo dessa segunda perspectiva de triagem interventiva/estendida, com o objetivo de aprimorar o processo de trabalho e instituir um espaço formal de atendimento, o Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF) instituiu, em março de 2022, o ambulatório de triagem psicológica.

Visto a importância de superar o modelo clínico tradicional no campo da psicologia hospitalar,¹ o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de implementação desta modalidade de atenção psicológica em um ambulatório do HU-UFJF, discutindo as suas potencialidades e os entraves encontrados pela equipe na sua consolidação.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, cujo objetivo é relatar a experiência da atuação da psicóloga residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em Doenças Crônicas-Degenerativas no ambulatório de triagem psicológica do HU-UFJF, na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, no período de março de 2022 a fevereiro de 2023. Visto que a proposta deste artigo é trazer uma reflexão da experiência profissional desenvolvida neste contexto, não envolvendo dados sensíveis e/ou secundários que possam identificar os sujeitos participantes das intervenções, não foi realizada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.

O serviço ambulatorial do HU-UFJF é composto por várias especialidades, sendo que somente algumas contam com um psicólogo de referência integrado na equipe multiprofissional. Diante das demandas de atendimento psicológico de pacientes acompanhados por outras especialidades nas quais a psicologia não estava inserida, houve a necessidade de criação do ambulatório de triagem psicológica do HU-UFJF.

O processo de implementação do ambulatório de triagem foi conduzido por duas psicólogas de

referência do serviço de psicologia do HU-UFJF e duas residentes psicólogas, ambas do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde do Adulto, que estavam passando pela área de atuação ambulatorial do HU-UFJF. Este cenário se configura como um dos contextos de prática e formação dentro do campo da psicologia hospitalar.¹

Inicialmente, foi realizada uma busca na literatura relativa à modalidade da triagem psicológica, suas especificidades e como praticá-la. A partir da recomendação do Conselho Federal de Psicologia (CFP) de utilização de intervenções breves no contexto hospitalar,¹ outra referência pesquisada foi a técnica da psicoterapia breve. A psicoterapia breve é um processo psicoterapêutico com duração e objetivo delimitados. Nele, o profissional focaliza em uma problemática específica, apresentada pelo paciente, e nas circunstâncias em que ela se manifesta.^{14,15}

Posteriormente, foi aberta a agenda para a marcação dos atendimentos do ambulatório. O público-alvo eram usuários adultos assistidos pelas unidades do HU-UFJF que não tinham um psicólogo de referência. No que se refere ao fluxo do serviço de triagem, as consultas eram pré-agendadas pelos próprios pacientes na recepção do HU-UFJF, mediante apresentação da ficha de encaminhamento. Tais encaminhamentos eram internos e podiam ser feitos por qualquer profissional do Hospital Universitário que percebesse alguma demanda psicológica, de sofrimento psíquico, no paciente em acompanhamento. Após a marcação de consulta, o usuário recebia uma data para o primeiro atendimento.

A primeira abordagem da triagem consistia na realização de uma entrevista psicológica inicial, de caráter semiestruturado, com o objetivo de identificar a demanda trazida pelo paciente. Também buscava-se investigar o diagnóstico do usuário no HU-UFJF, história clínica, história de vida, rede de apoio, bem como a forma como o sujeito vivenciava o adoecimento que o levou a procurar a instituição de saúde. Outro aspecto importante a ser observado neste momento era o motivo do encaminhamento para a psicologia, feito pelo profissional de saúde, que constava na ficha de encaminhamento. Este motivo, muitas vezes, não correspondia à queixa do paciente, já que as percepções do profissional de saúde nem sempre vão ao encontro das reais necessidades do usuário, o que de fato está lhe causando desconforto e impulsionando a busca por suporte psicológico.

Ademais, procurava-se compreender o conhecimento que o paciente possuía do trabalho da psicologia, se ele já teve contato com este campo e quais as suas expectativas com relação ao atendimento psicológico, como apontado por Cerioni e Herzberg.^{11,12} Neste quesito, é fundamental que o psicólogo triador apreenda as percepções do paciente, esclareça o papel da psicologia e o objetivo da triagem,¹³ não sendo essa um acompanhamento psicoterapêutico a longo

prazo, mas um primeiro tempo de levantamento e acolhimento das demandas para realizar um apropriado encaminhamento.

É importante que o primeiro atendimento seja um momento de acolhimento,⁶ o que de acordo com Perfeito e Melo pode ser entendido como:

[...] uma disposição afetiva do psicólogo, uma atitude de escuta que visa receber, aceitar, em que a expressão do sofrimento já proporciona alívio ou mesmo certa clareza em relação à situação vivida, criando condições para modificá-la.⁷

O acolhimento é fundamental na adesão do paciente ao trabalho da psicologia, sendo importante que ele se mobilize no primeiro atendimento, para que prossiga na sua busca por auxílio psicológico.^{6,7,11} Muitas vezes, a desistência do paciente se deve a uma triagem feita de forma superficial, o que dificulta o estabelecimento de uma aliança terapêutica e pode levar a um encaminhamento inadequado às necessidades do usuário.¹¹

Podem ser realizados até 5 atendimentos com cada paciente, conforme aponta a literatura,^{7,9,10} a depender da demanda apresentada e do trabalho a ser desenvolvido nos encontros. As consultas ocorriam nas segundas e sextas-feiras pela manhã, com 2 horários de primeiro atendimento e 2 de retorno, sendo realizadas pelas residentes e psicólogas supracitadas. Eram conduzidas em uma sala privativa, previamente reservada, e tinham duração aproximada de 40 a 60 minutos. Em seguida, eram evoluídas no prontuário eletrônico, com os registros da sessão e a conduta do profissional responsável.

Após as consultas realizadas pelos residentes, era feita uma supervisão semanal de casos com as preceptoras psicólogas de referência do ambulatório de triagem para avaliação da demanda trazida pelo paciente e discussão das possibilidades de intervenção e/ou encaminhamento existentes. A abordagem teórica utilizada nos atendimentos variou conforme a formação teórica dos psicólogos.

Outrossim, os dados das consultas foram registrados em planilhas contendo informações como nome, gênero, idade, data do primeiro atendimento, número de sessões realizadas, abstenções, queixa principal, setor responsável pelo encaminhamento e desfecho do caso. Tais registros tinham como objetivo realizar um monitoramento do fluxo do ambulatório, identificando as características da clientela e o andamento dos casos.

DISCUSSÃO

Desde a criação do ambulatório, em março de 2022, até o final da passagem da residente pelo

ambulatório de triagem, em fevereiro de 2023, foram atendidos 117 pacientes, encaminhados por diferentes ambulatórios do HU-UFJF, como Endocrinologia, Nutrição, Ginecologia, Fisioterapia, Gastroenterologia, Neurologia, entre outros. Os motivos dos encaminhamentos e as queixas apresentadas pelos pacientes eram diversas, relacionadas ou não ao diagnóstico que este possuía no Hospital Universitário.

Com relação ao desfecho dos atendimentos, foi observado que o acolhimento e a intervenção breve foi suficiente para alguns pacientes. Já em outros casos, mais complexos e que demandavam acompanhamento psicoterapêutico longitudinal, houve a necessidade de encaminhamento para serviços externos. Tais encaminhamentos eram direcionados para a rede de atenção psicossocial da região, que contava com clínicas-escolas, associações e institutos que ofereciam atendimento gratuito ou a preço social, isto é, conforme as possibilidades financeiras dos usuários.

Nas supervisões semanais, foi possível estabelecer um espaço de troca de informações, discussão dos casos, elaboração de hipóteses diagnósticas e proposição de intervenções a serem desenvolvidas com cada paciente.¹⁶ Também se buscou conhecer os equipamentos da rede assistencial do município, estabelecendo fluxos e referências para serem feitos encaminhamentos mais apropriados, assegurando a continuidade do cuidado.

Todavia, ao longo da experiência de implantação do ambulatório de triagem no HU-UFJF houveram alguns entraves, quais sejam, o não comparecimento dos pacientes nas consultas marcadas, a falta de estruturação da rede de saúde mental na região e de compreensão acerca da especificidade do atendimento da triagem, bem como a dificuldade de superação do modelo clínico tradicional de psicologia. Para lidar com essas adversidades, algumas estratégias foram empregadas.

Uma barreira encontrada nesta experiência foi que alguns usuários, diante da oferta do serviço de triagem psicológica, não compareciam na primeira consulta marcada. Isso vai ao encontro do que a literatura aponta sobre a desistência nos serviços públicos, sendo essa desistência, muitas vezes, ocasionada pela longa trajetória que o indivíduo percorre até a realização do primeiro atendimento.^{5,11,13} O longo período de espera entre o momento de inscrição no serviço e a assistência propriamente dita pode influenciar na demanda apresentada e na motivação para o tratamento, que já não são as mesmas que inicialmente levaram o paciente à busca pelo atendimento.^{4,13}

Para evitar que os pacientes marcados não comparecessem na primeira consulta, após alguns meses de implementação do ambulatório, houve uma alteração do tempo de abertura da agenda da triagem, passando de 6 a 3 meses. Tal modificação objetivou reduzir a espera para o atendimento, evitando que a demanda

mudasse e favorecendo o engajamento do usuário no seu tratamento.^{4,13} Faz-se importante, portanto, refletir sobre os motivos que levam ao abandono da triagem, sem atribuir a sua causa, exclusivamente, à resistência do paciente.^{5,11} Cerioni e Herzenberg ressaltam que a desistência é um fenômeno complexo, influenciado por diversos fatores sociais, culturais e econômicos que permeiam a vida do usuário.¹¹

Outro entrave encontrado foi a dificuldade de encaminhamento para a rede de saúde mental dos casos que demandavam acompanhamento longitudinal. Os serviços de apoio psicológico que compunham a rede frequentemente se encontravam superlotados e, muitas vezes, o paciente não tinha para onde ser encaminhado, perdendo a continuidade do cuidado. Esse cenário macroestrutural adverso reflete a falta de políticas públicas e de estruturação da rede de atenção psicossocial da região, o que levou os triagistas a estenderem o número de atendimentos aos usuários até que fosse possível realizar um encaminhamento mais seguro.

Na tentativa de minimização da problemática, os psicólogos procuraram estabelecer contato com os serviços de atendimento psicológico da região e das cidades circunvizinhas, buscando conhecer melhor os dispositivos da rede, entender seus fluxos e planejar ações conjuntas. Isso faz-se essencial para assegurar a continuidade da assistência, sendo uma das competências fundamentais do trabalho do psicólogo hospitalar compreender as especificidades de seu local de trabalho e da Rede de Atenção à Saúde na qual está inserido.¹

Por fim, destaca-se a falta de compreensão acerca da especificidade do atendimento da triagem e dificuldade de superação do modelo clínico tradicional de psicologia. Este modelo, que corresponde a psicoterapia a longo prazo, ainda é predominante no imaginário dos usuários e profissionais de saúde quando se trata da abordagem da psicologia.^{1,2} Diante disso, é função do psicólogo promover a disseminação do conhecimento e o esclarecimento acerca do papel da psicologia e da triagem psicológica, bem como seus impactos na qualidade de vida dos usuários.¹⁰

Como forma de divulgar o trabalho que vinha sendo realizado no recém instituído ambulatório de triagem psicológica, bem como de sensibilizar acerca da importância do atendimento da psicologia e esclarecer o fluxo dos encaminhamentos, foram realizadas reuniões com alguns setores do Hospital, apresentações em eventos, publicação de resumo em anais de congresso, participação em educação permanente do serviço de psicologia e confecção de material didático – na modalidade de folder – a ser compartilhado com os pacientes e profissionais do HU-UFJF. À medida que o trabalho evoluía e a proposta do ambulatório era difundida entre os diversos setores do Hospital, um número crescente de pacientes era encaminhado para o

serviço de triagem psicológica.

Em síntese, com a implementação do ambulatório de triagem, foi possível estabelecer um espaço formal de atendimento das demandas direcionadas ao serviço de psicologia, filtrando as reais necessidades assistenciais do usuário; uma maior rapidez no atendimento aos pacientes, evitando as filas de espera e a taxa de encaminhamento para outras instituições; uma otimização do tempo de acompanhamento, por meio de intervenções mais breves e diretas; uma maior adesão dos pacientes ao trabalho da psicologia; uma melhor articulação e conhecimento da RAS. Portanto, a triagem psicológica se mostrou uma modalidade de intervenção terapêutica possível no contexto hospitalar. A padronização dos instrumentos utilizados neste contexto promove a melhoria da assistência psicológica prestada aos usuários, sendo importante que tais instrumentos sejam constantemente aperfeiçoados, considerando as especificidades da instituição na qual o psicólogo se insere.³

Tal experiência também se reafirmou como importante espaço de formação do psicólogo residente, possibilitando o aperfeiçoamento da escuta e manejo clínico no contexto hospitalar. Para além disso, e conforme apontam Perfeito e Melo, a prática do psicólogo não deve ser descontextualizada socioculturalmente,⁷ visto que:

Para muito além dos sintomas, das queixas, o processo de conhecimento do paciente procura uma compreensão mais ampla e mais aprofundada do sujeito e do grupo em que ele está inserido, considerando os determinantes econômico-sociais e culturais presentes nas demandas populacionais.⁷

CONCLUSÃO

Conclui-se que o ambulatório de triagem alcançou o seu objetivo de promover o acolhimento, a investigação aprofundada das demandas e a compreensão da situação psíquica do usuário, propiciando, assim, encaminhamentos mais responsáveis e intervenções breves de demandas pontuais. A despeito dos desafios para sua implementação, mostrou ser uma ferramenta potente capaz de superar o modelo clínico tradicional de psicoterapia, que ainda predomina nos serviços públicos de saúde, respondendo às necessidades dos seus usuários e reorganizando os fluxos de encaminhamentos no HU-UFJF.

Outrossim, esta experiência não pretende esgotar as discussões acerca da prática da triagem psicológica no ambiente ambulatorial e hospitalar. Contudo, cabe ressaltar sua contribuição para a reflexão e aprimoramento dos processos de trabalho no HU-UFJF e desenvolvimento de programas similares em outras instituições, bem como para o aperfeiçoamento de

políticas públicas e de uma rede de atenção psicossocial que atenda as demandas de saúde mental da população.

Este relato apresenta limitações decorrentes da sua natureza descritiva, o que implica em restrições na generalização do caso exposto. Percebe-se que a literatura sobre a triagem psicológica no contexto hospitalar ainda é escassa, uma vez que a maioria das pesquisas que embasaram este trabalho se relacionam com a prática da triagem em clínicas-escolas. Sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas nesta área e que estudos futuros adotem métodos mais sistemáticos para avaliar os efeitos dos programas de triagem psicológica.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Psicologia (BR). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS. 1. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2019.
2. Campezzatto PM, Nunes MLT. Atendimento em clínicas-escola de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Estudos de Psicologia*. 2007; 24(3):363-74. doi: 10.1590/S0103-166X2007000300008.
3. Dias NM, Radomile MES. A implantação do serviço de psicologia no hospital geral: uma proposta de desenvolvimento de instrumentos e procedimentos de atuação. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*. 2006; 9(2):114-32.
4. Salinas P, Santos, MA. Serviço de triagem em clínica-escola de psicologia: a escuta analítica em contexto institucional. *Psychê*. 2002; 6(9):177-96.
5. Campezzatto PM, Nunes MLT. Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2007; 20(3):376-88. doi: 10.1590/S0102-79722007000300005.
6. Cavalheiro NC, Garcia BG, Iwata H, Júnior JP, Rosa HR, Castro VMLL et al. Triagem interventiva: a caracterização de uma demanda. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*. 2012; 15(2):3-16.
7. Perfeito HCCS, Melo SA. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. *Estudos de Psicologia*. 2004; 21(1):33-42. doi: 10.1590/S0103-166X2004000100003.
8. Chammas D. Triagem estendida: um modo de recepção de clientes em uma clínica-escola de psicologia [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009. doi: 10.11606/D.47.2010.tde-08032010-151628.
9. Rocha MC. Plantão psicológico e triagem: aproximações e distanciamentos. *Revista do NUFEN*. 2011; 3(1):119-34.
10. Macêdo S, Nunes ALP, Duarte MVG. Escuta clínica, triagem

e plantão psicológico em um serviço-escola Pernambucano. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2021; 41:e219706. doi: 10.1590/1982-3703003219706.

11. Cerioni RAN, Herzberg E. Expectativas de pacientes acerca do atendimento psicológico em um serviço-escola: da escuta à adesão. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2016; 36(3):597-609. doi: 10.1590/1982-3703001402014.

12. Cerioni RAN, Herzberg E. Triagem psicológica: da escuta das expectativas à formulação do desejo. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2016; 18(3):19-29. doi: 10.5935/1980-6906/psicologia.v18n3p19-29.

13. Herzberg E, Chammas D. Triagem estendida: serviço oferecido por uma clínica-escola de psicologia. *Paidéia*. 2009; 19(42):107-14. doi: 10.1590/S0103-863X2009000100013.

14. Gilliéron E. *As psicoterapias breves*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1986.

15. Hegenberg, M. *Psicoterapia breve*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.

16. Peres RS, Santos MA dos, Coelho HMB. Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola. *Estudos de Psicologia*. 2003; 20(3):47-57. doi: 10.1590/S0103-166X2003000300004.