

Artículo original



El apoyo psicológico desde la perspectiva del usuario: consideraciones fenomenológicas sobre el cuidado y la crisis

O plantão psicológico na perspectiva do usuário: considerações fenomenológicas sobre cuidado e crise

Psychological support from the user's perspective: phenomenological considerations on care and crisis

Bruno Rubel Wurlitzer¹ Jurema Barros Dantas² Layza Castelo Branco Mendes³ ¹Universidade Federal do Ceará (Fortaleza). Ceará, Brasil. brunorubel@alu.ufc.br²Contacto para correspondencia. Universidade Federal do Ceará (Fortaleza). Ceará, Brasil. juremabdantas@gmail.com³Universidade Estadual do Ceará (Fortaleza). Ceará, Brasil. layza.mendes@uece.br

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: El servicio de atención psicológica de guardia constituye una modalidad de atención que rompe con los modelos psicoterapéuticos tradicionales, al priorizar la escucha inmediata y la acogida humanizada de personas que experimentan sufrimiento psíquico. Esta práctica, cada vez más presente en las Instituciones de Educación Superior (IES), se evidencia como una estrategia de cuidado en salud mental. **OBJETIVO:** Este estudio tuvo como objetivo comprender la experiencia de usuarios del servicio de atención psicológica de guardia ofrecido por el Laboratorio de Estudos em Psicoterapia, Fenomenologia e Sociedade (LAPFES), vinculado a la Clínica Escuela de la Universidade Federal do Ceará. **MÉTODO:** Se realizó una investigación cualitativa, de carácter exploratorio, en la cual se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con usuarios del servicio, y los datos se analizaron a la luz del método fenomenológico empírico. **RESULTADOS:** El análisis reveló tres categorías centrales: (1) la atención psicológica de guardia como espacio de cuidado único y accesible; (2) la crisis como impulso para la resignificación de la existencia; y (3) la articulación del servicio con la Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **DISCUSIÓN:** Los hallazgos indican que la atención psicológica de guardia se presenta como una práctica potente en el acogimiento inmediato de demandas emergentes, promoviendo una escucha calificada y facilitando el acceso a la red de cuidado. No obstante, la falta de reconocimiento formal de este servicio en las políticas públicas limita su integración plena en la RAPS. **CONCLUSIÓN:** Se concluye que los servicios de atención psicológica de guardia realizados en las IES desempeñan un papel relevante en la promoción del cuidado en salud mental y en el fortalecimiento de la red de atención. Se recomienda su inclusión oficial como dispositivo de la RAPS, lo que ampliaría su potencial de actuación en la esfera pública.

PALABRAS CLAVE: Atención Psicológica de Guardia. Recepción. Salud Mental. Crisis.

RESUMO | INTRODUÇÃO: O plantão psicológico constitui uma forma de atendimento que rompe com os modelos psicoterapéuticos tradicionais, ao priorizar a escuta imediata e o acolhimento humanizado de pessoas em sofrimento psíquico. Essa prática, cada vez mais presente nas Instituições de Ensino Superior (IES), evidencia-se como estratégia de cuidado em saúde mental. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo compreender a experiência de usuários do plantão psicológico oferecido pelo Laboratório de Estudos em Psicoterapia, Fenomenologia e Sociedade (LAPFES), vinculado à Clínica-Escola da Universidade Federal do Ceará. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, na qual foram realizadas entrevistas semiestructuradas com usuários do serviço, e os dados foram analisados à luz do método fenomenológico empírico. **RESULTADOS:** A análise revelou três categorias centrais: (1) o plantão como lugar de cuidado singular e acessível; (2) a crise como impulso à resignificação da existência; e (3) a articulação do plantão com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **DISCUSSÃO:** Os achados indicam que o plantão psicológico se apresenta como uma prática potente no acolhimento imediato de demandas emergenciais, promovendo escuta qualificada e facilitando o acesso à rede de cuidado. Contudo, a ausência de reconhecimento formal desse serviço nas políticas públicas limita sua integração plena à RAPS. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os plantões psicológicos realizados em IES desempenham um papel relevante na promoção do cuidado em saúde mental e no fortalecimento da rede de atenção. Recomenda-se sua inclusão oficial como dispositivo da RAPS, ampliando seu potencial de atuação na esfera pública.

PALAVRAS-CHAVE: Plantão Psicológico. Acolhimento. Saúde Mental. Crise.

Presentado 30 mayo 2025, Aceptado 08 oct. 2025,

Publicado 26 nov. 2025

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2025;14:e6284

<https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2025.e6284> | ISSN: 2317-3394

Editoras responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar

Cómo citar este artículo: Wurlitzer, B. R., Dantas, J. B., & Mendes,

L. C. B. (2025). El apoyo psicológico desde la perspectiva del

usuario: consideraciones fenomenológicas sobre el cuidado y la

crisis. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 14, e6284. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2025.e6284>

ABSTRACT | INTRODUCTION: Psychological on-call services represent a form of care that breaks away from traditional psychotherapeutic models by prioritizing immediate listening and the humanized reception of individuals in psychological distress. This practice, increasingly present in Higher Education Institutions (IES), has proven to be an important mental health care strategy. **OBJECTIVE:** This study aimed to understand the experience of users of the psychological on-call service offered by the Laboratório de Estudos em Psicoterapia, Fenomenologia e Sociedade (LAPFES), linked to the School-Clinic of the Universidade Federal do Ceará. **METHOD:** This is a qualitative, exploratory study in which semi-structured interviews were conducted with users of the service. The data were analyzed using the empirical phenomenological method. **RESULTS:** The analysis revealed three central categories: (1) the on-call service as a space for unique and accessible care; (2) crisis as a trigger for the re-signification of existence; and (3) the articulation of the service with the Rede de Atenção Psicossocial - RAPS (Psychosocial Care Network). **DISCUSSION:** The findings indicate that the psychological on-call service is a powerful practice for the immediate reception of emergency demands, promoting qualified listening and facilitating access to the care network. However, the lack of formal recognition of this service in public policies limits its full integration into the RAPS. **CONCLUSION:** It is concluded that psychological on-call services carried out in HEIs play a relevant role in promoting mental health care and strengthening the psychosocial care network. It is recommended that these services be officially included as devices of the RAPS, expanding their potential for action in the public sphere.

KEYWORDS: Psychological On-call Service. Reception. Mental Health. Crisis.

Introducción

Históricamente, la práctica de la psicología clínica en Brasil — incluyendo desarrollos como la psicoterapia, el asesoramiento psicológico, la evaluación psicológica y la orientación profesional — se ha consolidado en sitios privados, a los que acceden principalmente los segmentos de la población económicamente privilegiados. Este proceso ha contribuido al desarrollo de una práctica marcada por el elitismo y el individualismo, herencia de un modelo de psicología importada que presta poca atención a las condiciones sociales y materiales concretas del país (D. A. C. [Silva](#) et al., 2020; [Lacerda Jr.](#), 2021). En este escenario, es común que los pacientes adopten una postura pasiva, delegando la gestión del proceso terapéutico y la propuesta de soluciones al psicólogo, lo que refuerza la asimetría entre el profesional y el paciente y la centralidad del terapeuta como depositario del conocimiento técnico ([Costa](#) & [Teixeira](#), 2022; [Fuzébios Filho](#) & [Gradella Júnior](#), 2020). Estudios críticos más recientes señalan cómo esta configuración apoya un modelo de atención que, al privilegiar la dimensión individual, muchas veces no da atención a la participación activa de quienes sufren en la transformación de su propia experiencia y la consideración de las desigualdades sociales que permean la práctica clínica ([Costa](#) & [Teixeira](#), 2022; D. A. C. [Silva](#) et al., 2020).

Los modelos tradicionales de psicología clínica corren el riesgo de no cuidar de los múltiples contextos que permean la vida humana al restringir su enfoque a una concepción individual centrada en la subjetividad, desconectada de las dimensiones colectivas que la constituyen ([Dutra](#), 2004; [González Rey](#), 2019; [Moreira](#) et al., 2007). En el contexto contemporáneo, es necesario adoptar perspectivas psicoterapéuticas más amplias capaces de comprender la condición humana en su relación inseparable con el mundo. Esa comprensión implica reconocer la existencia como situada y concreta, marcada por su facticidad, como lo propone [Heidegger](#) (1927/2015). Desde una perspectiva heideggeriana, la facticidad se refiere a la forma en que cada existencia humana se ve impulsada a un mundo con ciertas condiciones que no elige, pero con las que debe lidiar a menudo.

Desde esta comprensión, la psicología clínica está llamada a reconocer y legitimar las diferentes singularidades, superando los enfoques que se limitan al análisis de la condición humana como sujeto intrapsíquico y aislado. Este movimiento implica considerar los múltiples contornos que permean la existencia humana, incluyendo factores políticos, sociales, culturales y económicos ([Moreira](#), 2009; [Rebouças](#) & [Dutra](#), 2010). En este sentido, la noción de clínica en psicología no debe limitarse a un espacio físico destinado a una clientela específica, sino entenderse como una práctica ética y política, continuamente reflexionada y reformulada a la luz de las demandas de la realidad social ([Brito](#) & [Dantas](#), 2016; [Dantas](#) et al., 2016; [Dutra](#), 2004).

Entre los contextos que amplían las posibilidades de la psicología clínica, destacan los servicios de guardia psicológica. En Brasil, esta práctica comenzó en 1969 en la Universidade de São Paulo (USP) en respuesta a la alta búsqueda de atendimientos de psicología clínica aplicada y a la necesidad de asesoramiento cualificado en situaciones de emergencia y crisis ([Mahfoud](#), 2012). Inspirados por las clínicas norteamericanas que ofrecían consultas sin cita previa, los servicios de guardia psicológica se basaron inicialmente en el Enfoque

Centrado en la Persona (ECP) de Carl Rogers, lo que les confirió un enfoque acogedor y flexible en cuanto a estructura y demanda. Según [Tassinari](#) (2009), los servicios de guardia psicológica son una forma de intervención autónoma cuyo objetivo es asistir a la persona que sufre en el momento preciso en que se manifiesta su necesidad, especialmente en contextos de urgencia subjetiva.

Este tipo de práctica busca establecer una relación genuina, en la que la persona cuidada se sienta suficientemente acogida para expresar sus vulnerabilidades, enfrentar sus ansiedades y reconstruir su autonomía, posibilitando la reevaluación de los sentidos y significados atribuidos a su experiencia. ([Brito](#) & Dantas, 2016; [Lima](#) & Ribeiro, 2018; [Vieira](#) et al., 2014).

La atención psicológica de guardia ofrece apoyo inmediato, eliminando los requisitos de diagnóstico y los trámites burocráticos, lo que la hace accesible y adaptada a las necesidades subjetivas. [Schmidt](#) (2015) enfatiza la importancia de la noción de límites en esta atención, entendida como el punto de encuentro entre el terapeuta de guardia y el paciente, donde lo importante no es solo lo interno o externo de la persona, sino también la calidad de la relación que se establece. Desde una perspectiva heideggeriana, esta atención prioriza el "mundo vivido" del paciente, hablando de otra manera, su auténtica experiencia existencial, revelada en su relación con el mundo y consigo mismo. Esta singular dimensión relacional posibilita un espacio terapéutico que trasciende el modelo tradicional, abriendo el camino para intervenciones que respetan la singularidad del sufrimiento y promueven la reconstrucción del sentido, impulsando así procesos de resignificación y autonomía.

Otra característica que diferencia a las líneas directas psicológicas de otros tipos de servicios de psicología clínica es su disponibilidad para atender a cualquier persona que necesite atención, independientemente de su diagnóstico o derivación previa. Los profesionales responsables de prender atención sin límites en tiempos rígidos, respetando la singularidad de cada necesidad, operan según horarios preestablecidos según la organización de la institución que ofrece el servicio. Esta flexibilidad estructural contribuye a la accesibilidad e inmediatez de la atención, características esenciales para

contestar de forma adecuada a las necesidades emergenciales emocionales y psicológicas. Para eso, el psicólogo de guardia debe estar disponible para abordar situaciones imprevistas y reconocer que puede haber una única reunión ([Mahfoud](#), 2012). En cuanto al número de reuniones, se sabe que es contingente, aunque es posible que haya más de una ([Conselho Regional de Psicologia](#), 2020), ya que cada consulta es única, según lo requiera cada necesidad específica ([Tassinari](#), 2009). Por lo tanto, el resultado del proceso ya sea durante la propia consulta psicológica de guardia o mediante la derivación a otros tipos de servicios de salud mental, está determinado por la naturaleza de cada necesidad ([Vieira](#) et al., 2014). Independientemente de la derivación al final del proceso de consulta psicológica de guardia, la misión principal del servicio es servir como un recurso accesible para cualquier persona que busque apoyo psicológico.

Además, hay que tener en cuenta que los servicios de guardia psicológica se ofrecen principalmente en los departamentos de psicología aplicada de las instituciones de educación superior (IES), cuyo objetivo es brindar atención psicológica calificada, gratuita o de bajo costo a la comunidad. Este servicio suele ser prestado por estudiantes en prácticas bajo la supervisión del profesorado, lo que proporciona un entorno teórico y práctico para los estudiantes. Cada clínica escuela opera de forma autónoma y puede establecer diversos programas dentro de sus servicios, que incluyen psicoterapia, evaluación y guardia psicológicas ([Macêdo](#) et al., 2020).

Con base en las aclaraciones anteriores, se hace necesario repensar el papel de la crisis y los significados que este concepto asume en los estudios sobre salud mental. El término crisis, cuando se relaciona con la salud mental, es frecuentemente comprendido de manera reduccionista, asociado a situaciones de brote o manifestaciones de locura. Esta concepción, arraigada en una tradición psiquiátrica centrada en la normalización, insta la urgencia de interrumpir esta experiencia lo más pronto posible, como si representara únicamente una amenaza para el orden social o la integridad del sujeto. Así, la crisis es, muchas veces, percibida como una vivencia adversa que debe ser interrumpida, aislada o curada, con el fin de prevenir sus implicaciones tanto en el ámbito individual como en el social, reduciéndola a la dimensión de un riesgo que debe ser controlado ([Dassoler](#) & Palombini, 2020).

Sin embargo, como señalan [Dassoler](#) y Palombini (2020), la crisis puede entenderse de otra manera: no simplemente como un colapso o fracaso personal, sino como una experiencia limitante que altera las referencias previas y, precisamente por ello, abre posibilidades de transformación. En este sentido, la crisis no se limita a un fenómeno que deba silenciarse o medicalizarse; por el contrario, puede verse como un momento de emergencia de lo nuevo, en el que se revelan tanto el sufrimiento singular como las intersecciones sociales que lo producen. Esta perspectiva desplaza la centralidad del cuidado, desde la simple contención hacia la construcción de mecanismos capaces de sostener la experiencia, abrazando su intensidad y reconociendo su potencial de resignificación ([Dassoler](#) & Palombini, 2020).

Quienes trabajan en apoyo psicológico proponen una perspectiva que considera la crisis como un momento de fragilidad y vulnerabilidad, pero con posibilidades de redefinir la existencia y la experiencia. En este contexto, la crisis deja de verse como un brote y se comprende desde la perspectiva de la vulnerabilidad y el potencial. La vulnerabilidad, por lo tanto, representa efectivamente un momento de desorganización y angustia que merece aceptación y comprensión, nunca negación; y potencial, porque es a través de la desorganización que se posibilita la oportunidad de transformar la experiencia del sufrimiento, a través de la angustia experimentada durante la ruptura con la vida cotidiana. Así, el apoyo psicológico busca acoger a la persona en su crisis, facilitando sus posibilidades de afrontamiento ([Bezerra](#) & Ribeiro, 2021).

Delante de los aspectos presentados, este estudio tiene como objetivo comprender, desde la perspectiva de la Clínica Escuela de la Universidade Federal do Ceará (UFC). El objetivo es investigar en qué medida esta modalidad puede caracterizarse como una práctica clínica que amplía la comprensión de la experiencia de sufrimiento psicológico, contribuyendo al fortalecimiento de la atención en salud mental.

Metodología

Las actividades de una guardia psicológica de la Universidade Federal do Ceará (UFC Laboratório

de Estudos em Psicoterapia, Fenomenologia e Sociedade (LAPFES) de la UFC fueron concebidas e iniciadas en 2015 por el Laboratório de Estudos em Psicoterapia, Fenomenologia e Sociedade (LAPFES), perteneciente al Departamento de Psicología de la UFC. Este proyecto se vinculó a la Clínica Escuela de la universidad. El objetivo era atender las necesidades de emergencia espontáneas de la clínica. El proyecto está coordinado por dos profesores afiliados a la UFC, con un equipo de pasantes y estudiantes de extensión, miembros de LAPFES y colaboradores. El servicio se ofrece semanalmente en dos momentos, enfocado en necesidades espontáneas, sin preselección, y la distribución de contraseñas se realiza por orden de llegada. Posteriormente, tras analizar la demanda y emitir las contraseñas, los pasantes y los trabajadores de extensión comienzan los atendimientos siguiendo el orden establecido por las fichas.

Debido a la alta demanda, a menudo se ofrecen sesiones grupales, por ejemplo, para padres que buscan apoyo para sus hijos, ampliando así la capacidad para acomodarlos. Después de cada sesión, se lleva a cabo una supervisión grupal, lo que permite la discusión de los casos presentados y contribuye al desarrollo de los estudiantes ([Brito](#) & Dantas, 2016). Desde 2015, la guardia psicológica de UFC se ha establecido como una referencia en Fortaleza, proporcionando a muchos residentes de la ciudad la oportunidad de ser escuchados y apoyados en sus diversas necesidades e inquietudes. Además de su función clínica, la guardia psicológica contribuye a orientar a la población, reducir las listas de espera para psicoterapia y contribuir a la capacitación de profesionales de la psicología ([Brito](#) & Dantas, 2016; [Dantas](#) et al., 2019). También cabe destacar que el servicio no solo se ocupa de situaciones de emergencia y crisis, sino que también se compromete a ofrecer una atención que reevalúe el papel de la crisis dentro de un contexto más amplio.

En este sentido, la guardia psicológica se disloca de la concepción clásica de la crisis como una mera ruptura o anomalía que debe contenerse, para entenderla como una experiencia limitante que puede movilizar procesos de elaboración, transformación y apertura a nuevas formas de existencia. Así, en lugar de reducir la crisis a un evento patológico o exclusivamente de urgencia, la guardia de urgencias la reconoce como un momento singular de expresión de la vida psíquica,

en el que emergen tanto el sufrimiento como el potencial de reconfiguración subjetiva y relacional.

Con el propósito de investigar las experiencias de los usuarios del proyecto de extensión “Guardia Psicológica”, vinculado a LAPFES, del Departamento de Psicología de la Clínica Escuela de la UFC, a lo largo de 2023, se realizó un estudio cualitativo con participantes de este servicio. La investigación cualitativa es un enfoque metodológico ampliamente utilizado en las ciencias sociales y las humanidades, diseñado para explorar la complejidad y profundidad de los fenómenos sociales, culturales y psicológicos. Partiendo de la premisa de que la realidad se construye social y contextualmente, la investigación cualitativa busca comprender el significado de los fenómenos y las experiencias mediante la recopilación y el análisis de datos no cuantitativos. Este enfoque enfatiza la riqueza y subjetividad de los datos, y en este estudio se emplearon entrevistas semiabiertas, lo que permitió una comprensión más profunda de las experiencias vividas de los entrevistados ([Costa & Minayo, 2018](#)). Se añadió también el método fenomenológico empírico.

El método fenomenológico tiene sus orígenes en la filosofía de Edmund Husserl, cuyo objetivo es profundizar en la comprensión de los fenómenos, destacando la importancia de las experiencias vividas de los individuos. Alejándose de los paradigmas científicos tradicionales de la ciencia, el enfoque fenomenológico centra su atención en los fenómenos del mundo vivido, es decir, entiende la relación entre el ser humano y el mundo como indivisible, centrándose en la experiencia vivida del sujeto y buscando esclarecer los fenómenos mediante el análisis sistemático. Esto busca retornar a las cosas mismas a través de la *Epoché*. Esta reducción fenomenológica busca suspender los conceptos preconcebidos del fenómeno en estudio para alcanzar su esencia ([Oliveira & Borba, 2019](#)). Posteriormente, la fenomenología existencial, derivada de Husserl, enfatiza la interconexión entre los seres humanos y el mundo, alejándose del enfoque sujeto-objeto. Así, se centra en comprender los sentidos y significados que surgen en la relación entre los seres humanos y el mundo ([Silva & Oliveira, 2018](#); C. M. [Silva et al., 2020](#)).

El método fenomenológico empírico, desarrollado por [Giorgi](#) (2009), constituye un enfoque metodológico

sistemático y riguroso centrado en la investigación exhaustiva de la experiencia vivida, permitiendo la recopilación de datos cualitativos consistentes. Este método se organiza en etapas claramente definidas, comenzando con la formulación de la pregunta de investigación. Esta fase implica el desarrollo de una pregunta central que guía toda la investigación, en consonancia con los objetivos del estudio y el fenómeno analizado.

En este estudio, la pregunta guía fue: “¿Cuál fue su experiencia al recibir atención psicológica en la guardia de la Clínica Escuela de UFC?”. Esta formulación buscó fomentar la expresión significativa e integral de las experiencias de los participantes. El siguiente paso consistió en una cuidadosa selección de los participantes, con base en criterios de inclusión que buscaban identificar a personas capaces de proporcionar relatos relevantes y sustanciales del fenómeno investigado. La recopilación de datos se realizó mediante entrevistas semi abiertas estructuradas alrededor de una pregunta guía previamente definida. Estas entrevistas se realizaron para que los participantes pudieran compartir libremente sus experiencias, minimizando las influencias externas.

Las reuniones fueron registradas mediante un dispositivo electrónico (un teléfono celular con una aplicación de grabación de voz), siempre con el consentimiento previo de los entrevistados. Se utilizaron Formularios de Consentimiento Informado (FCI) para garantizar el cumplimiento de los requisitos éticos de la investigación y la autorización formal para la grabación.

Tras la recopilación de datos, las entrevistas se transcribieron íntegramente para preservar con precisión el contenido original y los matices presentes en las declaraciones de los participantes. Este procedimiento garantizó una descripción fiel de las experiencias. Con las transcripciones en mano, se realizó un análisis fenomenológico empírico. En esta etapa, buscamos comprender los significados y sentidos que emergen de las narrativas de los entrevistados. El análisis consistió en la identificación de unidades de significado, es decir, fragmentos que expresaban aspectos centrales de las experiencias relatadas. En seguida, estas unidades fueron organizadas en categorías temáticas, capaces de

agrupar los elementos significativos que se repetían o destacaban a lo largo de los relatos. Los resultados se sistematizaron de forma clara y objetiva, mediante la presentación de las categorías emergentes y, cuando fue pertinente, la inclusión de declaraciones ilustrativas de los participantes, un recurso que enriqueció la comprensión del fenómeno al proporcionar una mayor proximidad a la experiencia vivida (Branco, 2014).

En este estudio, se realizaron siete entrevistas, y el número de entrevistas se determinó según el grado de agotamiento del significado; es decir, después de que las entrevistas se volvieron repetitivas y no aportaran nuevos significados o relevancia a los fenómenos en estudio. Las entrevistas se realizaron con usuarios de guardia de psicología de la Clínica Escuela de la UFC, mayores de 18 años, que habían participado en al menos una sesión individual y no habían sido atendidos previamente por el investigador, independientemente del tiempo transcurrido desde su visita. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia. La encuesta se difundió y presentó los martes de junio, antes del inicio de las guardias psicológicas. La difusión se realizó en la sala de espera de la Clínica Escuela, a la espera de la conclusión de las sesiones, antes de invitar individualmente a los participantes que cumplían los criterios de inclusión. Es importante destacar que los nombres utilizados en las citas textuales de las declaraciones de los entrevistados son ficticios y, por lo tanto, no corresponden a nombres reales, y todos los participantes permanecieron anónimos.

Además, se realizó una revisión bibliográfica, incluyendo autores clásicos y contemporáneos que abordan el tema propuesto en este estudio, para enriquecer las discusiones derivadas de los resultados obtenidos. Los textos se recopilaron utilizando descriptores como "Guardia Psicológica", "Atención" y "Salud Mental". La investigación fue previamente presentada, evaluada y aprobada por el Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (PROPESQ/UFC). Se elaboró un Formulario de Consentimiento Informado, que detalla todas las etapas de la investigación, sus riesgos y responsabilidades. Todos los participantes firmaron dos copias del documento, para su propio uso y el del investigador.

Resultados y discusión

Los datos recopilados mediante entrevistas con siete personas diferentes revelaron tres temas predominantes en sus declaraciones, y se enumeraron tres subcategorías diferentes para su análisis. La primera puede describirse como "la guardia psicológica como espacio de atención". De las siete personas entrevistadas, seis describieron la guardia psicológica como un espacio de apoyo a sus vulnerabilidades, relatando cómo los servicios fueron acogedores con su sufrimiento, al mismo tiempo que el personal de la guardia no adoptó una postura de cuidado que resolviera las demandas de los entrevistados, sino una postura preocupada por la factibilidad de las demandas que fueron llevadas. La segunda categoría retrata "la crisis en la guardia psicológica como un lugar de vulnerabilidad y potencial", en la que cuatro de las siete personas entrevistadas demostraron que estaban en algún tipo de situación de crisis cuando buscaron atención en la guardia psicológica declararon haber encontrado un espacio para repensar esta crisis en la atención, dejando claro cómo la atención resultó eficaz para comprender la crisis más allá de un daño, pero también como un momento frágil en la existencia de esa persona y, sobre todo, capaz de transformación existencial. Por fin, la última categoría aborda las "guardias de urgencias psicológicas y la red pública de salud mental". Todos los entrevistados declararon haber experimentado una urgencia psicológica que la red no atendió adecuadamente o una situación en la que necesitaron atención psicológica que la red no pudo recibirles, comentaron cómo el servicio de guardia psicológica benefició su trabajo al atender las necesidades de los entrevistados, independientemente de su perfil, lo que demuestra la importancia de este servicio en la red pública de salud mental.

Guardia psicológica como un lugar de cuidado

Este servicio se concibe a menudo como un espacio para emergencias psicológicas, en consonancia con la definición teórica de los servicios de emergencia psicológica como un espacio de respuesta inmediata a las necesidades de las personas en momentos de sufrimiento agudo (Mahfoud, 2012; Tassinari, 2009). De hecho, la naturaleza de esta atención, que aborda la atención de emergencia frente al sufrimiento, se refleja en algunas de las declaraciones de los entrevistados:

Yo estaba buscando ayuda porque ya no podía con lo que estaba pasando. Entonces encontré este lugar, un lugar que me brindó un apoyo increíble. Me sentía insegura, pero al mismo tiempo, cómoda porque los profesionales están capacitados para ayudarnos.
(Marcela)

Percibí que no asimilaba muchas de las cosas que le decía a él o a otras personas. Como si necesitara hablar con alguien sin siquiera saberlo. (Livia)

Las declaraciones de Marcela y Livia revelan la presencia de un sufrimiento subyacente, lo que indica la necesidad de apoyo psicológico. En la guardia psicológica de la UFC, ambas encontraron este apoyo. Es importante destacar que, a pesar de la definición de guardia psicológica, este no se limita exclusivamente a la atención de emergencias. Como enfatizó Andressa, las líneas directas psicológicas también pueden servir como un espacio de orientación y psicoeducación:

Es porque, como mi hija nunca había ido a un psicólogo. Entonces ella se quedó un poco... se preguntaba por qué necesitaba aquello. Así que [la psicóloga de la guardia] me preguntaba constantemente si quería que alguien hablara con ella [su hija] primero, Pensé que era importante, porque mi hija entendería mejor que es una conversación, algo que la ayudará, y no que vaya directamente a hacerlo, ¿sabes? Digámoslo así: el tratamiento, porque nunca he estado ahí, no tengo experiencia alguna. Así que, como yo tampoco tenía experiencia, pensé que su método era muy bueno, ¿sabes? De hablar conmigo, intentando ayudar... aunque solo hablaba y seguía ayudándome, ¿sabes? Así que fue muy bueno.

A través de las observaciones de Andressa, se ve que su necesidad se centra en la orientación o la psicoeducación, con el objetivo de comprender las posibilidades y limitaciones del apoyo psicológico que se ofrece en los servicios de psicología. El psicólogo de guardia, como especialista preparado, trasciende la mera posesión de conocimientos específicos. Él se pone disponible a ayudar a los demás, independientemente de la naturaleza de su necesidad. En este sentido, es crucial que los psicólogos que trabajan en psicología de guardia se preparen no solo teóricamente, sino también adquieran conocimientos sobre la red de salud mental en su comunidad.

Además, es fundamental destacar que el concepto de cuidado, utilizado para comprender la experiencia de

apoyo psicológico, difiere del sentido común asociado al término, que a menudo se limita a la simple asistencia o resolución de problemas inmediatos. En este contexto, el cuidado se concibe como una dimensión constitutiva de la existencia, capaz de abarcar tanto las experiencias de sufrimiento como su potencial de transformación.

Según [Heidegger](#) (1927/2015), la existencia humana se revela como *Dasein*, o ser-ahí, arrojado al mundo en una condición de indeterminación y libertad. Estar-en-el-mundo implica inevitablemente estar abierto a las relaciones, es decir, a los vínculos y acciones que se despliegan en la realidad cotidiana de la facticidad. [Heidegger](#) (1927/2015) presenta el cuidado (*Sorge*) como la estructura fundamental del *Dasein*, es decir, del ser-en-el-mundo. El *Dasein* no es meramente una entidad que existe de forma aislada; siempre se proyecta al mundo y se relaciona con otros y con las cosas, en un modo de ser que es esencialmente relacional. En este contexto, el cuidado no se reduce a una acción instrumental o técnica, sino que constituye la forma en que la existencia se lanza al mundo, relacionándose con sus posibilidades y con otros. El autor distingue dos modalidades de cuidado: el cuidado como ocupación (*Besorgen*) y el cuidado como preocupación (*Fürsorge*).

La ocupación se refiere a cómo tratamos los objetos del mundo. Es una forma de cuidado centrada en la manipulación y la instrumentalización. En el cuidado como ocupación, el *Dasein* participa en la actividad cotidiana, preocupándose por tareas, objetos y objetivos externos. El cuidado en forma de preocupación se refiere al cuidado de los demás. Heidegger distingue dos formas de *Fürsorge*: la preocupación sustitutiva, cuando el cuidado asume la responsabilidad de actuar por el otro, de forma directiva, anticipando o sustituyendo sus decisiones; y preocupación libertadora, cuando el cuidado tiene que ver con reconocimiento y alteridad con el otro, ofreciendo apoyo para que este pueda posicionarse ante su existencia y posibilidades. En el conjunto de *Ser y Tiempo*, esta distinción revela que el cuidado no es meramente una acción práctica o técnica, sino la forma misma en que el *Dasein* se proyecta, se relaciona y se constituye en el mundo. La comprensión del cuidado como *Fürsorge*, en particular, abre espacio para una práctica clínica ética y existencial que valora al otro como una existencia libre, en lugar de tratarlo como objeto de intervención o control.

En el contexto del apoyo psicológico, esta distinción tiene especial relevancia. La práctica se orienta por el cuidado, en el modo de la preocupación que reconoce y legitima el otro, en oposición a una intervención directiva que simplemente resuelve o interrumpe la crisis. Eso significa acoger aquel que sufre en su singularidad, reconocer su libertad y ofrecer un espacio de escucha y apoyo, permitiendo que la experiencia vivida se elabore y transforme en su propia dimensión, sin reducir la crisis a un problema que deba ser rápidamente contenido (Barbosa & Casarini, 2021; Doescher & Henriques, 2012; Scorsolini-Comin, 2015).

Así, la atención, en los servicios de guardia psicológica, no se refiere a una relación ontológicamente amigable, con el objetivo de resolver las demandas del sufrimiento, sino a una relación preocupada por el otro y su existencia cotidiana (Feijoo et al., 2020; Santos & Sá, 2013).

Al analizar la atención desde esta perspectiva, es posible percibir en las declaraciones de los entrevistados la preocupación del personal de guardia por crear un entorno acogedor, que permita al usuario experimentar su vulnerabilidad sin juicios, para que pueda entrar en contacto auténtico con sus experiencias cotidianas de sufrimiento (Lima & Ribeiro, 2018; Santos & Sá, 2013).

En este sentido, la postura del terapeuta de guardia no debe caracterizarse por una atención basada en la resolución de los conflictos de la persona, sino por una actitud preocupada por clarificar, junto con la persona que sufre, las demandas que surgen en la relación, iluminando las posibilidades del ser, para que la propia persona pueda asumir la responsabilidad de su cuidado (Lima & Ribeiro, 2018). En el relato de Livia, una madre que buscó atención psicológica para su hijo es evidente cómo la actitud del terapeuta de guardia no se limitó a brindar asistencia práctica y emocional, sino que también implicó aceptar sus vulnerabilidades, ayudándola a aceptar las demandas de su sufrimiento y la facticidad de su existencia:

Me sentí avergonzada, porque hubo muchos momentos en que me emocioné, porque no me lo esperaba. Pensé que me llamaría, me haría preguntas sobre mi hijo, sobre sus problemas, y luego le respondería. Pero cuando empezó a preguntar por mí, me emocioné, me sentí fuera de control porque no suelo mostrar ese tipo de cosas. Luego me sentí incómoda, sin saber qué hacer,

porque estaba muy sensible, cuando planteó algunas hipótesis sobre mi cansancio, y simplemente me sentí incómoda. Pero al mismo tiempo, me sentí aliviada.

De esa manera, la guardia psicológica puede entenderse como un espacio guiado por la preocupación por la ocurrencia del fenómeno, configurando una atención que se abre a la facticidad de la existencia y a la dimensión cotidiana de la vida. En este contexto, el servicio no se limita a intervenir en problemas específicos, sino que ayuda a la persona a tomar conciencia de su condición existencial y a apropiarse de su propia experiencia, reconociéndose como seres en el mundo afectados y atravesados por relaciones y situaciones que no pueden reducirse a una cadena causal lineal. De este modo, la línea de atención psicológica promueve una comprensión de la experiencia que valora la singularidad de quienes buscan el servicio y su capacidad de compromiso activo con su propia existencia. A través de esta interacción en la guardia de atención psicológica, que permite al individuo vivenciar sus vulnerabilidades de forma auténtica, el cuidado restablece la responsabilidad por la propia existencia, vislumbrando la construcción de conciencia y estrategias de afrontamiento frente al sufrimiento (Barbosa & Casarini, 2021; Doescher & Henriques, 2012; Lima & Ribeiro, 2018).

La crisis en la guardia psicológica como un impulso de resignificación

Así como el apoyo psicológico adopta una comprensión de la atención diferente a la sabiduría convencional, lo mismo ocurre con el concepto de crisis. Comúnmente, una crisis se percibe como una experiencia de enfermedad, un momento de locura, exigiendo diversas intervenciones, incluyendo medicación, para neutralizarla. Desde esta perspectiva, una crisis se considera una experiencia puramente negativa, que debe evitarse y, si ocurre, neutralizarse (Dassoler & Palombini, 2020).

Esta perspectiva contrasta con la intervención psicológica, similar a la fenomenología, que entiende la existencia como la apertura del ser al mundo. Esto implica comprender al ser humano como responsable de su propia existencia, lanzado al mundo y atravesado por sus contextos históricos, sociales y culturales. La angustia, desde esta perspectiva, surge de la impotencia de afrontar la responsabilidad existencial y, por lo tanto, es inherente a la existencia.

Si bien la angustia es intrínseca a la existencia, muchas personas optan por ignorarla, optando por una existencia impersonal, marcada por formas inauténticas y sinsentido. La crisis, entonces, representa el momento de ruptura con la impersonalidad, en el que la angustia se manifiesta como la responsabilidad ineludible de elegir entre la impersonalidad y la autenticidad (Bezerra & Ribeiro, 2021).

En consecuencia, la crisis surge como un momento de vulnerabilidad, en el que las vicisitudes de la existencia exigen una perspectiva auténtica de la angustia. En este contexto, es esencial brindar una experiencia genuina de esta vulnerabilidad. Al vivir auténticamente, la crisis se convierte en un impulso para la redefinición del yo, permitiendo la apropiación genuina de los sentidos y significados vividos en su singularidad (Bezerra & Ribeiro, 2021; Costa, 2007).

La guardia psicológica se destaca como un espacio para aceptar la vulnerabilidad, permitiendo a la persona que recibe tratamiento tener la oportunidad de experimentar su angustia. Facilitada por la relación establecida con el terapeuta de guardia, la persona se empodera para redefinir su crisis, buscando una forma más auténtica de ser. Esta redefinición se puede observar en la declaración de Marcela:

[...] cuando estoy en una crisis profunda, comienzo a golpearme, a autolesionarme. Es algo que no me hace sentir bien. Me hace sentir peor, cada vez más, porque además de ser un dolor físico, es un dolor en el alma. Llegó un día en que me golpeé y le dije a mi madre que ya no quería eso. Tenía miedo de que me pasara algo más grave. Me golpeaba mucho y ya tenía esta lesión. Fue solo así que pedí ayuda.

La angustia que siente Marcela la convoca a través de su cuerpo, manifestándose en autolesiones que rompen con la impersonalidad de la vida cotidiana, llevándola a buscar ayuda. Tal momento de crisis, para Marcela, se manifiesta en sus momentos de vulnerabilidad y fragilidad a través de conductas como la autolesión, que exigen nuestra comprensión de lo que se entendería como locura, dado que se trata de una conducta que comúnmente podría juzgarse como un arrebato o como algo que se desvía de la norma con una intensidad que excede lo aceptable. Sin embargo, para el equipo de guardia psicológica, la comprensión de la crisis no permite

visiones medibles y especulativas de lo que puede considerarse normal o anormal. El servicio entiende la noción de crisis como algo intrínseco a la experiencia humana, un impulso que, de hecho, evoca angustia y sufrimiento propios de cada experiencia, pero que habla, más allá de una experiencia de locura, de una experiencia susceptible de resignificación (Bezerra & Ribeiro, 2021; Cruz et al., 2019). Al preguntarle si las sesiones la ayudaron a vivir la crisis de otra manera, Marcela afirma y continúa:

Hablo que es un reto, como aprender por mi cuenta. Tengo actividades que hago, me gustan mucho las manualidades, me gusta mucho pintar. Luego descubrí que mi lado creativo, el que disfruto, es la pintura, el arte, las manualidades. Eso es lo que me ayuda a afrontar estas cosas.

El relato de Marcela, basado en su propia experiencia, nos ayuda a comprender cómo la noción de crisis no debe reducirse a un mero delirio, ya que este momento de vulnerabilidad no se limita a una simple ensoñación de la normalidad cotidiana, sino que evoca las más diversas posibilidades de angustia y sufrimiento humano. Se tiene la crisis como una condición ineludible de la existencia, algo que todas las personas experimentan en diferentes formas e intensidades, pero que evoca la necesidad de resignificar la experiencia, desafiándonos a pensar creativamente en diferentes maneras de afrontar el dolor y la angustia de la vida cotidiana (Bezerra & Ribeiro, 2021; Costa, 2007; Lima & Dimenstein, 2016). Como expresa Marcela, afrontar la existencia sigue siendo un desafío; sin embargo, al afrontarla con autenticidad, se abre un abanico de posibilidades.

Es importante decir que, incluso con la asistencia del apoyo psicológico, que permite a la persona experimentar su vulnerabilidad durante el tratamiento, es responsabilidad de la persona tomar las riendas de su propia existencia, ya que es ella quien seguirá enfrentando las angustias de su vida diaria. De ahí la importancia de considerar una atención centrada en la realidad cotidiana, ayudando a la persona a reasumir la responsabilidad de su singularidad, sin buscar una solución práctica inmediata a sus necesidades individuales (Barbosa & Casarini, 2021; Scorsolini-Comin, 2015). El relato de Victoria, a continuación, destaca esta necesidad,

compartiendo cómo el servicio la ayudó, pero también cómo aún enfrenta crisis en su vida diaria:

Es como si hubiera varios caminos, tomas uno de ellos sin mirar los demás, y eso te lleva a lugares horribles en tu mente. El atendimento de guardia nos ayuda a ver otros caminos y a pensar con más calma. Gracias a esto, pude bajar el ritmo, entender por qué estaba así, relajarme y reflexionar mejor sobre lo que sentía. A pesar de esto, yo todavía seguía sintiéndome mal; es decir, me sentí mejor ese día, pero después, seguí con la crisis [...].

El atendimento ayudó a Victoria a vivir su crisis con mayor claridad, permitiéndole comprender el significado de su experiencia o, como ella misma lo expresa, navegar su camino sin desorganizarse. La declaración posterior de Victoria acerca la idea de la crisis como un espacio de vulnerabilidad:

[...] cuando estaba en crisis, sobre todo, todo estaba ahí, tirado al suelo, pero todo estaba ahí. Así que en la consulta psicológica, pude desentrañar mejor esos pensamientos negativos. Pero como soy más abierta con los psicólogos en general, puedo ir un poco más allá. Tanto es así que hoy pude soltar mucho, hablar de problemas que me han estado afligiendo durante mucho tiempo. Hoy pude hablar de los problemas que me desencadenan la ansiedad, que, al menos en mi opinión, es algo que necesita abordarse. Como los problemas de autoestima, la autoimagen, todas esas cosas que luego, cuando surge un problema, cuando surge una chispa, la crisis explota.

Al experimentar la vulnerabilidad de sus experiencias durante la atención psicológica, Victoria puede discernir con autenticidad los problemas que le causan sufrimiento. Se da cuenta de que comprender estos problemas no se limita al contexto de la atención, sino que se extiende a su vida cotidiana (Bezerra & Ribeiro, 2021).

La angustia es una característica inherente del mundo vivido, capaz de movilizar a los seres humanos a tomar decisiones existenciales de forma autónoma y libre. Considerada una condición ontológica de la humanidad, convoca la autenticidad del ser más allá de la impersonalidad de la vida cotidiana. Esta convocatoria puede manifestarse a través de la crisis, llegando a desorganizar al individuo. Sin embargo, al experimentar la vulnerabilidad de la

crisis y su experiencia de ruptura, surge el potencial de un impulso para resignificar la existencia (Souza et al., 2021).

La guardia psicológica y la red de salud mental

Durante los servicios de psicología de guardia en la Clínica Escuela de UFC, es común que muchas personas que acuden a este servicio en realidad busquen psicoterapia, es decir, apoyo a largo plazo, contrariamente a la naturaleza de emergencia del servicio. La red pública de salud mental a menudo no satisface las necesidades de la población, dejando a los usuarios desamparados y llevando a las personas a buscar servicios de psicología de guardia como la única opción accesible de atención y apoyo (Lima & Dimenstein, 2016; Sampaio & Bispo Júnior, 2021). Esto se evidencia en la historia de Andreia, quien llevaba tiempo buscando ayuda para su hija, sin éxito:

De ahí, recibí una lista del SUS (Sistema Único de Salud) con lugares y números de teléfono, pero llamamos y nadie contesta... ¿sabes? Parece que los lugares no funcionan, y los que sí, dicen que no tienen servicios para niños. Así que es mucho más difícil conseguir servicios para niños. Es como... porque sientes que el niño lo necesita y no hay... no hay apoyo. Así que, como ya había llamado a varios números, pasé varios días llamando y nada, nada, nada. Además, no podía pagarlo, ¿verdad? Así que fue muy bueno haber encontrado este lugar.

Andreia buscó apoyo en diversos niveles del sistema público, pero lamentablemente no encontró el apoyo que necesitaba, ni siquiera al principio. Además, muchas personas enfrentan barreras para acceder a servicios privados debido a limitaciones económicas. Estas personas dependen de la red pública de salud mental para recibir asistencia psicológica, pero terminan cambiando de servicio sin recibir el apoyo adecuado (Sampaio & Bispo Júnior, 2021). Laura y Márcio comparten las dificultades que enfrentaron al buscar atendimento para su hijo, tanto de la parte pública cuanto de la parte privada:

[...] El centro de salud donde vivimos no tenía pediatra, así que la doctora que lo atendió dijo que era un problema de niños únicos y que si tuviéramos otro hijo, resolveríamos sus problemas. Dijo que era un niño malcriado e incluso intentó culpar a sus abuelos, a pesar de que no pasa mucho tiempo con ellos.

Ocurrieron varios problemas que nos disuadieron de buscar ayuda. Y vimos a varios médicos que dijeron lo mismo. Cuando finalmente vio a un pediatra y a un psicólogo, las cosas empezaron a mejorar. Hablaron de sus necesidades, de la importancia de la psicoterapia y, sobre todo, de que necesitaba un diagnóstico. Luego lo remitió a terapia de grupo y terapia ocupacional. (Laura)

El aspecto psicológico es muy caro. Así que, para quienes no tenemos los medios, la mejor opción sería el servicio de guardia u otra clínica escuela. Sobre todo, porque todos tienen que esperar un tiempo para que haya una plaza. Pero siempre está llena. Siempre vamos, y siempre está llena; nunca hay plaza. (Márcio)

Laura no solo enfrentó falta de apoyo, sino también desvalorización profesional durante su búsqueda de atención. Para ella, la guardia de atención psicológica le brindó la oportunidad de satisfacer sus necesidades, ampliando las posibilidades de apoyo. Comparte un poco sobre su experiencia buscando ayuda:

Nosotros buscamos algunas clínicas docentes, pero no estaban disponibles o requerían una derivación específica. Sin embargo, cada vez que vamos a una clínica, nunca hay cupo para estas plazas, y esta era la única de guardia a la que acudimos.

Debido a la alta demanda, la red de salud mental está saturada, lo que dificulta la atención. Las personas que necesitan atención psicológica son constantemente trasladadas entre los servicios municipales, que a veces no logran atenderlas debido a la falta de adaptación al perfil local o a la escasez de camas, lo que resulta en un número considerable de personas sin asistencia (Dias et al., 2020; Jardim & Dimenstein, 2007; Sampaio & Bispo Júnior, 2021).

Por otro lado, es crucial reconocer los avances en salud mental, como la resistencia al modelo de asilo y la creación de la Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) dentro del Sistema Único de Saúde (SUS). A pesar de estos avances teóricos, la atención ofrecida por el sistema público de salud mental aún está fuertemente influenciada por una lógica psiquiátrica

y hospitales céntrica, centrada principalmente en mantener la funcionalidad productiva de la sociedad. Este modelo centrado en la productividad, en última instancia, descuida la facticidad de la existencia humana y la singularidad de cada individuo.

Los Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por ejemplo, si bien representan una alternativa a los hospitales psiquiátricos tradicionales, siguen permeados por la lógica del asilo al atender principalmente a personas con trastornos graves y complejos (Cappi & Santos, 2021). Desde esta perspectiva, quienes no se ajustan al perfil establecido por las instituciones quedan desatendidos, acumulando una demanda acumulada debido a la falta de atención cualificada en la red. Esta situación genera indefensión ante la vulnerabilidad experimentada y aumenta el riesgo de desarrollar patologías más graves (Jardim & Dimenstein, 2007; Lima & Dimenstein, 2016; Sampaio & Bispo Júnior, 2021).

Al mismo tiempo, es fundamental contar con diversos enfoques de atención para abordar la diversa complejidad de los casos, incluyendo instituciones especializadas, como los CAPS, enfocadas en situaciones psicopatológicas más graves. Datos del Sistema Público de Saúde indican que solo el 46% de los municipios brasileños cuentan con políticas o programas para atender a personas con trastornos mentales, lo que pone de relieve la sobrecarga de la red pública de salud mental y la dependencia de servicios como clínicas escuelas y organizaciones no gubernamentales para llenar este vacío (Organização Internacional do Trabalho, 2025).

Además, aunque la RAPS promueve la integración y la comunicación entre los niveles primario, secundario y terciario, esta coordinación sigue siendo deficiente en la práctica. En consecuencia, los pacientes suelen desplazarse entre múltiples instituciones en busca de la atención adecuada, en lugar de ser derivados directamente al servicio específico que necesitan (Cappi & Santos, 2021). Este fenómeno se observa en el relato de Livia:

Hacía mucho tiempo que llevaba buscando atención. Llevo más de seis meses en lista de espera para un psicólogo, ¿verdad? Cuando me di cuenta, había pasado todo este tiempo en lista de espera y nada funcionaba. Siempre estaba buscando una cita, y nada funcionaba. Cuando el médico me derivó aquí, me dijo que podía venir y que funcionaría. Cuando me di cuenta de que realmente había un psicólogo aquí, hablé con él y me preguntó, preguntó por mí, preguntó por él [su hijo], quiso saber todo lo que estaba pasando desde el principio, vi su deseo de resolver el problema.

Es importante destacar que, aunque Livia buscó atención de urgencias y se sintió bien recibida durante su cita, no buscaba atención de urgencias, sino una derivación para una evaluación psicológica debido a la sospecha de que su hijo padecía Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Tras esperar seis meses para recibir atención en su clínica, sin saber cuándo la recibiría, Livia fue derivada a un servicio satisfactorio; sin embargo, seguía sin ser la atención que buscaba, lo que la llevó a otro camino.

Las consecuencias de la congestión en la red pública de salud mental y la dificultad para satisfacer diversas necesidades psicológicas resultan en un aumento del número de personas indefensas con necesidades acumuladas. En este escenario, la línea de atención psicológica se distingue por ampliar las opciones de atención, configurándose como un servicio de atención inmediata, sin colas ni requisitos previos según el perfil o las necesidades del usuario. Este servicio acoge a cualquier persona que busque apoyo, sin pasar por procesos de selección que limiten el acceso. Además de actuar como un espacio de atención en situaciones de emergencia y crisis, la línea de atención psicológica también sirve como un importante entorno de orientación y psicoeducación. Por lo tanto, el servicio tiene el potencial de minimizar la demanda acumulada, ampliando las posibilidades de atención dentro de la red pública de salud mental (Cappi & Santos, 2021).

Considerando el potencial de asistencia y atención que ofrecen las líneas directas de atención psicológica, estas resultan eficaces para integrar la red pública de salud mental como un espacio de refugio durante las crisis, ofreciendo atención que aborda la realidad de la existencia y facilita la comunicación con otras instituciones de salud mental. La guardia posee la capacidad de integrarse con otras instituciones, como clínicas de salud y CAPS, lo que ayuda a satisfacer las

necesidades específicas de cada lugar y amplía la atención disponible para la población.

Consideraciones finales

Este estudio buscó comprender las perspectivas de los usuarios de guardia de atención psicológica del Laboratório de Estudos em Psicoterapia, Fenomenologia e Sociedade (LAPFES) de la Clínica Escuela de la Universidade Federal do Ceará (UFC). La línea de atención psicológica es una alternativa al modelo clínico convencional, centrada en situaciones de crisis y emergencia, que ofrece una escucha cualificada a cualquier persona que busque ayuda. Desde una perspectiva heideggeriana, se puede entender que la línea actúa sobre el ser-en-el-mundo (Dasein) de los participantes, reconociéndolos como seres arrojados a situaciones de vulnerabilidad que no pueden reducirse a meros problemas por resolver. En este sentido, el enfoque de guardia amplía la atención de salud mental, concibiendo la crisis no como un fenómeno que se debe evitar o suprimir, sino como una condición existencial que, adecuadamente asumida, puede fomentar procesos de resignificación y apropiación auténtica de la propia experiencia vital.

Para investigar las experiencias de los usuarios del servicio, se entrevistaron a siete participantes mediante el método fenomenológico empírico (Giorgi, 2009). El análisis de sus declaraciones dio como resultado tres categorías principales: «La línea de atención psicológica como espacio de atención», «La crisis de la línea de atención psicológica como espacio de estímulo para el replanteamiento» y «La guardia de atención psicológica y la red de salud mental». Estas categorías nos permitieron comprender cómo los entrevistados experimentan la línea de atención y su interacción con la red de servicios de salud mental.

En la primera categoría, el servicio de guardia se percibe como un espacio de cuidado que va más allá de los enfoques afectuosos o resueltos. Inspirado en la distinción de Heidegger entre el cuidado en el modo de ocupación (Besorgen) y en el modo de preocupación (Fürsorge), el servicio prioriza el cuidado que se ocupa del otro y de la ocurrencia de su sufrimiento. En otras palabras, el servicio no se limita a resolver demandas específicas, sino que busca ayudar a la persona a

comprender su experiencia, utilizando la relación con el profesional de guardia como facilitador para la auténtica recuperación de la autonomía.

La segunda categoría destaca la crisis como una oportunidad para replantear el contexto. Los entrevistados informaron haber buscado ayuda en momentos de vulnerabilidad, lo que demuestra que una crisis no es simplemente un colapso o un lapso de locura, sino una condición existencial en la que el Dasein se encuentra debilitado. La ayuda psicológica abarca esta vulnerabilidad y promueve la reflexión sobre la propia experiencia, permitiendo a las personas aceptar su sufrimiento y transformarlo en un proceso de autocomprensión y crecimiento, en consonancia con la noción heideggeriana de vivir con autenticidad.

La tercera categoría abordó los servicios de guardia psicológica en relación con la red de salud mental, destacando la búsqueda de apoyo de los participantes. En este contexto, el servicio de guardia amplía las posibilidades de atención, atendiendo a cualquier persona que busque ayuda, independientemente de la gravedad o especificidad del problema, y contribuyendo a reducir la demanda acumulada en el sistema público de salud. Por lo tanto, el servicio de guardia de la UFC sirve como herramienta estratégica para la RAPS, destacando la importancia de su integración y sugiriendo reflexiones sobre cómo incluir los servicios de guardia psicológica en las instituciones de educación superior de este sistema.

De esa manera, el estudio refuerza la importancia del apoyo psicológico no sólo como atención de emergencia, sino como una práctica que comprende la crisis y el cuidado desde la perspectiva de la existencia lanzada, valorizando la vulnerabilidad, la escucha y la posibilidad de resignificación existencial del sujeto.

Contribuciones de los autores

Los autores declararon haber realizado contribuciones sustanciales al trabajo en cuanto a la concepción o el diseño de la investigación; la adquisición, el análisis o la interpretación de los datos; y la redacción o revisión crítica del contenido intelectual relevante. Todos los autores aprobaron la versión final para su publicación y aceptan asumir la responsabilidad pública de todos los aspectos del estudio.

Conflictos de interés

No hay declaración de conflictos financieros, legales o políticos que involucren a terceros (gobierno, empresas privadas y fundaciones, etc.) por ningún aspecto del trabajo presentado (incluyendo, entre otros, subvenciones y financiación, membresía del consejo asesor, diseño del estudio, preparación del manuscrito, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La Revista de Psicología, Diversidad y Salud está indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) and [LILACS](#).



Referencias

- Barbosa, F., & Casarini, K. A. (2021). Intervenções em plantão psicológico humanista-fenomenológico [Intervenciones en el servicio de atención psicológica humanista-fenomenológica]. *Psicologia em Estudo*, 26, e46700. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v26i0.46700>
- Bezerra, L. C., & Ribeiro, D. I. (2021). A crise como impulso para a resignificação existencial [La crisis como impulso para la resignificación existencial]. ID on line. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 15(54), 760-774. <https://doi.org/10.14295/online.v15i54.2940>
- Branco, P. C. C. (2014). Diálogo Entre el Análisis de Contenido y Método Fenomenológico Empírico: Caminos Históricos y Metodológicos. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 20(2), 189-197. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v20n2/v20n2a06.pdf>
- Brito, L. S., & Dantas, J. B. (2016). Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta [Atención psicológica: ampliando posibilidades de escucha]. *Revista Extensão em Ação*, 1(10), 90-99. https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/19030/1/art_2016_lsbrito.pdf
- Cappi, A. C. B. S., & Santos, E. M. (2021). Desafios na atenção à crise em saúde mental no contexto da Rede de Atenção Psicossocial: revisão narrativa [Desafíos en la atención a la crisis en salud mental en el contexto de la Red de Atención Psicossocial: revisión narrativa]. In M. C. Zago (Org.), *Saúde Mental no Século XXI: indivíduo e coletivo pandêmico* (pp. 115-128). Científica Digital. <https://doi.org/10.37885/210102728>

- Conselho Regional de Psicologia. (2020). *Parecer a respeito da prática das profissionais de psicologia no contexto do plantão psicológico* [Informe sobre la práctica de las profesionales de psicología en el contexto de la atención psicológica]. <https://crp11.org.br/wp-content/uploads/2023/07/Parecer-CRP11-Plantao-Psicologico.pdf>
- Costa, A. P., & Minayo, M. C. S. (2018). O que podemos esperar da análise de dados qualitativos suportada por software? [¿Qué podemos esperar del análisis de datos cualitativos soportado por software?] In M. A. Kalinke, M. A. V. Bicudo, & V. S. Kluth (Eds.), *Atas do V Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos*. SE&PQ. <https://sepq.org.br/eventos/vsipeq/documentos/P866236/50>
- Costa, M. S. (2007). Construções em torno da crise: saberes e práticas na atenção em Saúde Mental e produção de subjetividades [Construcciones en torno a la crisis: saberes y prácticas en la atención en salud mental y producción de subjetividades]. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(1), 94-108. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229017540010>
- Costa, P. H. A. M., & Teixeira, K. (2022). Psicología, 60 años y la Crítica a la Crítica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(spe). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262857>
- Cruz, K. D. F., Guerrero, A. V. P., Scafuto, J. C. B., & Vieira, N. A. (2019). Atención a la crisis en salud mental: un desafío para la reforma psiquiátrica brasileña. *Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 11(2), 117-132. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200008
- Dantas, J. B., Dutra, A. B., Alves, A. C., Benigno, G. G. F., Brito, L. S., & Barreto, R. E. M. (2016). Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta [Guardia psicológica: ampliando possibilidades de escucha]. *Revista de Psicologia*, 7(1), 232-241. https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/21220/1/2016_art_jbdantas.pdf
- Dantas, J. B., Silva, R. N., Ferreira, M. O., Procópio, M. A., & Lima Filho, F. I. (2019). Pesquisa de satisfação do plantão psicológico na Clínica Escola da UFC: pensando atendimento, qualidade e acolhimento [Investigación de satisfacción del servicio de guardia psicológica en la Clínica Escuela de la UFC: reflexionando sobre atención, calidad y acogida]. *Revista Extensão em Ação*, 1(17), 82-95. <https://doi.org/10.32356/exta.v1.n17.33547>
- Dassoler, V. A., & Palombini, A. L. (2020). Atenção à crise na contemporaneidade: desafios à Reforma Psiquiátrica Brasileira [Atención a la crisis en la contemporaneidad: desafíos a la Reforma Psiquiátrica Brasileña]. *Saúde em Debate*, 44(3), 278-291. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E323>
- Dias, M. K., Ferigato, S. H., & Fernandes, A. D. S. A. (2020). Atenção à crise em saúde mental: centralização e descentralização das práticas [Atención a la crisis en salud mental: centralización y descentralización de las prácticas]. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 595-602. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.09182018>
- Doescher, A. M. L., & Henriques, W. M. (2012). Psicológica de urgência: un encuentro con otros en emergencia. *Psicologia em Estudo*, 17(4), 717-723. <https://www.scielo.br/j/pe/a/jNLH8JRLF5SZ5Kx6KSGmDwK/?format=pdf&lang=pt>
- Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da Psicologia clínica na contemporaneidade [Consideraciones sobre los significados de la Psicología clínica en la contemporaneidad]. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 381-387. <https://doi.org/10.1590/s1413-294x2004000200021>
- Euzébio Filho, A., & Gradella Júnior, O. (2020). Psicologia crítica, práxis política, classe e neoliberalismo: um enfoque na Psicologia Brasileira [Psicología crítica, praxis política, clase y neoliberalismo: un enfoque en la Psicología Brasileña]. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 14. <https://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/285>
- Feijoo, A. M. L. C., Accetta, M. F. F., Protasio, M. M., Costa, P. V. R., & Silva, V. P. (2020). Uma análise crítica sobre amor e cuidado em Binswanger e Heidegger [Un análisis crítico sobre el amor y el cuidado en Binswanger y Heidegger]. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(4), 1170-1190. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.56656>
- Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach* [El método fenomenológico descriptivo en psicología: Un enfoque husserliano modificado]. Duquesne University Press.
- González Rey, F. (2019). Subjectivity as a new theoretical, epistemological, and methodological pathway within cultural-historical psychology [La subjetividad como nuevo camino teórico, epistemológico y metodológico dentro de la psicología histórico-cultural]. In F. González Rey, A. Mitján Martínez, & D. Magalhães Goulart (Eds.), *Subjectivity within cultural-historical approach. Perspectives in cultural-historical research* (Vol. 5). Springer.
- Heidegger, M. (2015). *Ser e tempo* [Ser y tiempo] (3ª ed.). Vozes. (Obra original publicada en 1927)
- Jardim, K., & Dimenstein, M. (2007). Risco e crise: pensando os pilares da urgência psiquiátrica [Riesgo y crisis: reflexionando sobre los pilares de la urgencia psiquiátrica]. *Psicologia em Revista*, 13(1), 169-190. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v13n1/v13n1a11.pdf>
- Lacerda Jr., F. (2021). Capitalismo dependente e a psicologia no Brasil: das alternativas à psicologia crítica [Capitalismo dependiente y la psicología en Brasil: de las alternativas a la psicología crítica]. *Teoría y Crítica de la Psicología*. <https://www.teocripsi.com/ojs/index.php/tcp/article/view/110>

- Lima, D. F., & Ribeiro, M. S. S. (2018). Plantão psicológico e a ocorrência do cuidado: problematizando um “não-lugar” [Guardia psicológica y la acontencencia del cuidado: problematizando un “no-lugar”]. *ECOS: Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 8(2), 291-301. <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2845>
- Lima, M., & Dimenstein, M. (2016). Apoyo Matricial en salud mental: una herramienta de apoyo de la atención durante crisis. *Revista Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 20(58), 625-635. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0389>
- Macêdo, S., Souza, M. P. G., Sudário, N. D., & Nunes, A. L. P. (2020). Pesquisa fenomenológica com universitários usuários de diferentes modalidades clínicas em serviço escola de Psicologia nordestino [Investigación fenomenológica con universitarios usuarios de diferentes modalidades clínicas en un servicio escuela de Psicología del nordeste]. *Perspectivas em Psicologia*, 24(2), 121-138. <https://doi.org/10.14393/PPv24n2a2020-58166>
- Mahfoud, M. (Org.). (2012). *Plantão psicológico: novos horizontes* [Plantón psicológico: nuevos horizontes] (2ª ed.). Companhia Ilimitada.
- Moreira, J. O., Romagnoli, R. C., & Neves, E. O. (2007). O surgimento da clínica psicológica: Da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde [El surgimiento de la clínica psicológica: De la práctica curativa a los dispositivos de promoción de la Fsalud]. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27(4), 608-621. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932007000400004>
- Moreira, V. (2009). De la empatía a la comprensión del Lebenswelt [mundo vivido] en la psicoterapia humanista-fenomenológica. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 12(1), 59-70. <https://doi.org/10.1590/s1415-47142009000100005>
- Oliveira, T. C. A., & Borba, J. M. P. (2019). Contribuciones de la Fenomenología husserliana para la Psicología Clínica. *Revista do NUFEN*, 11(3), 154-169. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000300010
- Organização Internacional do Trabalho. (2025). *Série SmartLab de Trabalho Decente 2025: Apenas 46% dos municípios brasileiros possuem políticas ou programas de atendimento a pessoas com transtornos mentais* [Serie SmartLab de Trabajo Decente 2025: Solo el 46% de los municipios brasileños cuentan con políticas o programas de atención a personas con trastornos mentales]. <https://www.ilo.org/pt-pt/resource/news/serie-smartlab-de-trabalho-decente-2025- apenas-46-dos-municipios>
- Rebouças, M. S. S., & Dutra, E. (2010). Turno Psicológico: uma Prática Clínica de la Contemporaneidad. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 16(1), 19-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357735613004>
- Sampaio, M. L., & Bispo Júnior, J. P. (2021). Entre el enclaustramiento y la desinstitucionalización: la trayectoria de la salud mental en Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, e00313145. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00313>
- Santos, D. G., & Sá, R. N. (2013). La Existencia como “Cuidado”: Elaboraciones Fenomenológicas Cerca de la Psicoterapia en Contemporáneo. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 19(1), 53-59. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357735557005>
- Schmidt, M. L. S. (2015). Consejería psicológica como zona de frontera Consejería psicológica como zona de frontera. *Psicologia USP*, 26(3), 407-413. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140033>
- Scorsolini-Comin, F. (2015). Guardia psicológica y la atención de urgencia: panorama de las investigaciones e intervenciones. *Psico-USF*, 20(1), 163-173. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200115>
- Silva, C. M., Vieira, E. M., & Freire, J. C. (2020). Investigación fenomenológica en psicología: sigue siendo la cuestión del método. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 26(2), 199-207. <https://doi.org/10.18065/2020v26n2.7>
- Silva, D. A. C., Caciano, F. V., Dias, L. S., Bressan, R. T., & Oliveira, A. O. (2020). Psicologia e elitismo: considerações sobre a história da psicologia no Brasil [Psicología y elitismo: consideraciones sobre la historia de la psicología en Brasil]. *Revista SIMPAC*, 11(1). <https://revista.univicoso.com.br/index.php/RevistaSimpac/article/view/1526>
- Silva, R. V., & Oliveira, W. F. (2018). El método fenomenológico en las investigaciones en salud en brasil: un análisis de producción científica. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1421-1441. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00162>
- Souza, C., Wurlitzer, B. R., & Moreira, V. (2021). Revisitando a ansiedade na obra de Rollo May: Diálogos com a fenomenologia clínica [Revisando la ansiedad en la obra de Rollo May: Diálogos con la fenomenología clínica]. *Psicologia em Revista*, 27(2), 440-454. <https://doi.org/10.5752/p.1678-9563.2021v27n2p440-454>
- Tassinari, M. A. (2009). Plantão psicológico como promoção de saúde [Guardia psicológica como promoción de salud]. In A. Bacellar (Org.), *A Psicologia humanista na prática: Reflexões sobre a Abordagem Centrada na Pessoa* (pp. 172-189). Unisul.
- Vieira, E. M., Ribeiro, G. D. P. D., Souza, B. N., Moreira, J. O., & Oliveira, P. A. (2014). Psychological duty and therapeutic relationship: The point of view of attended clients [Servicio psicológico y relación terapéutica: el punto de vista de los clientes atendidos]. *Psychology*, 5(7), 762-776. <https://psycnet.apa.org/record/2014-29186-002>