

IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: USUÁRIOS E ATENDIMENTOS

Tales Vilela Santeiro
(Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí – UFG/RJ)
Gláucia Mitsuko Ataka da Rocha
(Universidade Presbiteriana Mackenzie - SP)
Débora Sarmiento Alves de Araújo
(Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí – UFG/RJ)

Resumo

Este estudo retrospectivo documental, de consulta a prontuários, objetivou caracterizar a clientela que buscou atendimento psicológico num Serviço de Psicologia Aplicada de universidade pública federal, em município de interior, situado no sudoeste goiano. O período temporal analisado considerou os dois anos iniciais de funcionamento, entre agosto de 2010 e junho de 2012. Dos 72 usuários inscritos, 93,1% tiveram atendimento efetivado. Com relação à escolaridade, notou-se que 45,7% dos usuários tinham o ensino fundamental incompleto. A faixa etária entre 7 e 12 anos concentrou a maior procura; agressividade foi a queixa mais frequente. A triagem foi o tipo de intervenção mais frequente (48,6%), seguida de psicoterapias breves (18,0%). Esse tipo estudo pode qualificar o serviço e adequá-lo às necessidades dos usuários.

Palavras-chave: formação do psicólogo; Psicologia Clínica; atendimento psicológico; clínica-escola.

Abstract

Implantation of a Clinic-School of Psychology in Brazilian Midwest: Users and Treatments

This retrospective documentary study, concerning the consultation the records, aimed to characterize patients who sought psychological services in a Service of Applied Psychology, located in a public federal university, in a provincial town in the southwest of the state of Goiás, a Brazilian State. The time period analyzed considered the first two years of operation, between August 2010 and June 2012. Of the 72 registered clients, 93.1% had received service. With regard to education, it was noted that 45.7% of clients had completed elementary education. The age of highest demand was between 7 and 12 years, being the most frequent complaint aggressiveness. The screening was the most frequent type of intervention (48.6%), followed by brief psychotherapeutic interventions (18.0%). This type of survey allows qualifying service and tailors it to the needs of clients.

Keywords: psychologist training; Clinical Psychology; psychological care; clinic school.

Introdução

No Brasil, a existência dos serviços-escola se sobrepõe à própria história da Psicologia como profissão, na medida em que é prevista no processo formativo dos psicólogos (Anache, 2011; Brasil, 1962). Inicialmente intitulados “clínicas-escola”, como nesses ambientes são contempladas atividades de formação que extrapolam as “clínicas” propriamente ditas, a nomenclatura “serviços-escola” tem sido empregada, especialmente a partir de 2005 (Melo-Silva, Santos, & Simon, 2005). Assim sendo, serviços-escola têm sido entendidos e delineados como instituições onde o estudante de Psicologia realiza práticas em processos psicológicos nas suas mais diversas possibilidades e enfoques teóricos (Borsa, Oliveira, Yates, & Bandeira, 2013; Cardoso & Munhoz, 2013; Firmino, 2011; Macedo, 2009; Melo-Silva, Santos, & Simon, 2005; Ramires & Caminha, 2006; Scaglia, Mishima & Barbieri, 2011). Neles é possível desenvolver intervenções psicológicas de diferentes naturezas, contemplando objetivos e públicos diversos, sejam elas focadas nas ênfases curriculares em processos clínicos, de investigação científica, de gestão, de

prevenção e promoção da saúde, educativos, ou em correlatos (Brasil, 2011).

Ao praticar a Psicologia nesses espaços, os estudantes podem se apropriar de aspectos teóricos e técnicos contemplados nos projetos pedagógicos de seus cursos, o que costuma ocorrer em atividades de estágios básicos e específicos. Ao fazê-lo os acadêmicos são supervisionados por seus professores, exigência essa que marca a Psicologia desde sua profissionalização no país (Brasil, 1962) e prossegue com o estabelecimento das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2011). Para Santos et al. (2005) os serviços-escola têm sua organização e funcionamento dirigidos por um “pressuposto básico” (p.139), que é a ideia de que este ambiente proporciona meios para o estudante desenvolver competências, através do exercício profissional “controlado e protegido” (p.139).

A possibilidade de estruturar propostas curriculares que se adaptem às necessidades regionais, veio a partir da Resolução 8 do Conselho Superior de Educação/Câmara de Educação Superior, aprovada em 2004 e alterada em 2011 (Brasil, 2011). Dessa forma, os currículos

devem abarcar seis eixos estruturantes, que objetivam guiar habilidades e competências essenciais aos futuros profissionais, independente do contexto em que venham a atuar, são estes: “fundamentos epistemológicos e históricos; fenômenos e processos psicológicos básicos; fundamentos metodológicos; procedimentos para a investigação científica e a prática profissional; interfaces com campos afins do conhecimento; práticas profissionais” (Brasil, 2011, p.2).

Por essa via, a concepção do serviço-escola em debate tem procurado considerar esse contexto geral de formação de psicólogos no país, bem como o da Reestruturação e Expansão das Universidades Federais, o REUNI¹. Este Programa governamental teve início em 2003, com a interiorização dos campi das universidades federais e tem como objetivo geral: “criar condições para a ampliação do acesso e permanência na educação superior, no nível de graduação” (Brasil, 2007). Por meio dele: “(...) o número de municípios atendidos pelas universidades passou de 114 em 2003 para 237 até o final

de 2011. Desde o início da expansão foram criadas 14 novas universidades e mais de 100 novos campi (...)” (Brasil, 2010a).

As ações do REUNI contemplam a ampliação da oferta de cursos noturnos e o combate à evasão, entre outras metas que visam diminuição de desigualdades sociais no país (Brasil, 2010b). A Universidade Federal de Goiás, respondendo a essas políticas educacionais e a necessidades socioeconômicas regionais, decidiu por implantar Cursos de Psicologia nas Regionais de Goiânia, Catalão e Jataí. Especificamente no que diz respeito a Jataí, estudos que fundamentaram o Curso de Psicologia foram iniciados em 2006 e a primeira turma ingressou em 2007 (Universidade Federal de Goiás, 2014); nas demais Regionais, as primeiras turmas ingressaram no ano anterior².

Estudos sobre Serviços-Escola de Psicologia e seus Usuários

Löhr e Silveiras (2006) detectaram um número reduzido de publicações que enfocam serviços-escola de Psicologia, o que “mostra a pouca atenção que as clínicas-escola psicológicas têm recebido no que se refere ao estudo direto de sua

¹ Apesar dessa opção de enfoque, justificada pela realidade estudada, as políticas governamentais de expansão e interiorização universitária não são restritas ao ensino público, o que foi debatido por Lisboa e Barbosa (2009), dentre outros.

² A UFG foi criada em 1960 e a Regional Jataí em 1980, àquela época como “Campus Avançado”.

função” (p.16). Dessa forma, é importante que se considere a proximidade das práticas permitidas nesses ambientes com a possibilidade de produção científica, apesar de certas características que nem sempre facilitam este tipo de trabalho. “Levantar dados em prontuários antigos, com informações por vezes incompletas é uma tarefa árdua” (p.20). Mesmo assim, emergem como objetivos principais da clínica-escola de Psicologia, além de fornecer preparo prático ao estudante (ensino) e gerar oportunidades de atendimento à população carente (extensão), produzir conhecimento (pesquisa) (Borsa et. al., 2013; Macedo, 2009; Maravieski & Serralta, 2011; Pereira, Vasco, Afonso & Baptista, 2011; Perfeito & Melo, 2004). Em última instância, vincular atividades desenvolvidas em serviços-escola a pesquisas acentuaria o valor social e científico desses espaços, ao mesmo tempo em que os aproximariam da pós-graduação (Menandro, Tourinho, Bastos, & Yamamoto, 2013).

A realização de estudos e reflexões sobre prestação de serviços em escolas de Psicologia possibilita melhor desenvolvimento acadêmico, através do contato com a instituição e com os serviços que esta oferece; melhor atendimento às

demandas da comunidade, pelo conhecimento de suas características e queixas; e melhor organização do acervo documental. Esta organização permite estruturar a unidade de serviços avaliada, para que se possa analisar qual o tipo de clientela predominante, conhecendo mais detidamente suas peculiaridades. Desta forma, empenhos dessa natureza podem facilitar os trabalhos daqueles que vierem a estagiar ou a desenvolver algum outro tipo de projeto nesta instituição. Pode, igualmente, destacar a imagem do serviço investigado perante a comunidade acadêmica e, conseqüentemente, para a sociedade de forma geral (Yoshida, 2005). Retomando Maravieski e Serralta (2011), esse esforço implica em mudanças de valor: os registros de informação deixam de enfatizar valores individuais e presentes, para quem o faz e para o supervisor envolvido, e passa a acoplar valores coletivos, visando o usuário, a equipe e a própria instituição como beneficiários, e orienta o trabalho de todos, também para o futuro. Do mesmo modo que é importante efetuar esse tipo de contextualização sobre a inserção dos serviços-escolas na realidade da formação de psicólogos no país, também cabe relatar estudos semelhantes que têm sido

desenvolvidos em outros cursos e realidades.

Alguns trabalhos têm sido realizados no sentido de caracterizar o tipo de clientela de determinado serviço-escola, como podemos observar, por exemplo, quando Schoen-Ferreira, Silva, Farias e Silvaes (2002) levantaram as características sociodemográficas de adolescentes atendidos no Serviço de Psicologia do Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente do Departamento de Pediatria da Unifesp/Escola Paulista de Medicina. A amostra foi composta por 61 jovens, no período de 1997 a 2000. Os resultados apontaram que 45,9% dos adolescentes atendidos eram do sexo feminino e 54,1%, do masculino, concentrados na faixa etária entre 13 e 15 anos. Observou-se, também, que 68,0% dos adolescentes eram de famílias biparentais e que queixas escolares eram as mais frequentes, principalmente problemas nos relacionamentos e não comparecimento às aulas.

Romaro e Capitão (2003) investigaram a clientela atendida na Universidade São Francisco, Campus de São Paulo, no período entre 1995 e 2000. Dos resultados obtidos, destaca-se que: 1) dos 590 pacientes atendidos, 57,8% eram do gênero feminino; 2) 50,5% estavam

acima de 20 anos; 3) as queixas mais frequentes na infância foram relativas a dificuldades escolares (19,0%), enquanto em adolescentes focavam relacionamentos interpessoais (25,4%) e nos adultos não houve ordenação dessa informação; e 4) dos casos totais, 67,5% concluíram o tratamento oferecido, enquanto 32,5% desistiram do mesmo.

Peres, Santos e Coelho (2004) realizaram investigação no Programa de Pronto-Atendimento Psicológico ao Aluno da UNESP e verificaram que o serviço atendeu 58 usuários no ano de 2000 e 79 no ano seguinte. O gênero feminino predominou, sendo aproximadamente 83,0% (n=48) em 2000, e 84,0% (n=66) em 2001. A maioria dos alunos tinha entre 19 e 20 anos, desta forma, os autores consideraram que a busca por atendimento psicológico se fez necessária por estarem em uma fase de “incertezas e crises existenciais que podem culminar com a eclosão e/ou acentuação de conflitos psicológicos” (p.50). Outra motivação pela busca desse serviço pode ser justificada pela dificuldade em lidar com o afastamento de familiares e amigos, considerando que a maioria dos usuários “atendidos era ingressante na universidade (n=29, isto é, 50% em 2000 e n=40, aproximadamente 53% em 2001)” (p.51).

Em relação às queixas, os autores esclareceram que “as informações constantes dos prontuários (...) não seguiam um padrão comum, e mostraram-se pouco detalhadas” (p.52), gerando certa dificuldade para elaborar categorias de análise.

Perfeito e Melo (2004) relataram experiência acerca dos processos de triagem ocorridos no Núcleo Integrado de Psicologia, da Universidade Federal de Uberlândia. Em 1996, 794 pessoas foram atendidas, das quais a maioria era do sexo feminino (59,7%) e crianças e adolescentes (41,2%). Entre o público infantil, os problemas de aprendizagem foram queixas mais frequentes (49,5%); entre adolescentes, dificuldades de relacionamento e nervosismo/agressividade (20,4% cada); entre adultos, dificuldades de relacionamento foram mais comuns (20,1%) e entre idosos, queixas depressivas (100%).

Com o objetivo de levantar as características da população atendida, a resolução dos casos e encaminhamentos do Centro de Psicologia Aplicada da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, Melo e Perfeito (2006) realizaram estudo sobre a população infantil nesta instituição no

período entre 2000 e 2002. Dos 139 participantes, a maior frequência de atendimento ocorreu na faixa etária de 9 anos (19,4%) e, destes, 37,4% eram do sexo feminino 62,6% e do masculino. A maior parte das demandas se referia a queixas comportamentais (60,4%), emocionais (51,0%) e escolares (24,0%). Problemas cognitivos (14,0%) e queixas fisiológico-funcional-somáticas (23,0%) também foram relatados. As autoras concluíram o trabalho destacando a importância das análises quantitativas para levantar hipóteses sobre as principais demandas que levam à procura de atendimento psicológico da população infantil.

Mantovani, Marturano e Silveiras (2010), levantaram a frequência de abandono e desistência de atendimentos feitos por profissionais recém-formados na clínica-escola de um hospital universitário do interior de São Paulo, vinculado ao Sistema Único de Saúde. O levantamento dos dados foi feito a partir das fichas de inscrições, registros de atendimento e prontuários. A população atendida nesse serviço era infantil, com faixa etária entre 6 e 11 anos (N=258), sendo 29,1% meninas e 70,9% meninos. Os resultados apontaram 41 desistências (faltas anteriores ao início dos atendimentos;

15,9%), 107 abandonos (atendimentos já iniciados; 41,5%) e 110 altas (casos encerrados; 42,6%).

Borsa et al. (2013) relataram o perfil da clientela atendida no Centro de Avaliação Psicológica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, atendida entre 2003 e 2010. Nesse serviço houve predominância de clientela masculina e de atendimentos infantis, sobretudo de crianças em idade escolar. Em relação às queixas, problemas de aprendizagem e de comportamento foram mais frequentes, o que também foi citado por Melo e Perfeito (2006) e Romaro e Capitão (2003).

Os estudos relatados ressaltam a importância de estudar os serviços-escola, para organização de suas rotinas e especialmente para o conhecimento da clientela atendida. Porém, embora esses relatos tenham sido levantados na pesquisa bibliográfica, não se observaram discussões e estudos específicos que focalizassem a implantação de um serviço-escola no âmbito de interiorização e expansão de universidades públicas federais.

Sendo assim, considerando a inserção dos serviços-escola na realidade de formação de psicólogos e o fato de o Serviço relatado se enquadrar e em momento de expansão universitária do

ensino público federal (Brasil, 2007), o objetivo geral deste capítulo consiste em levantar as principais características sociodemográficas da clientela e dos atendimentos oferecidos no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí. Por meio das características gerais levantadas, o trabalho busca debater, ainda, a inserção acadêmica do Serviço, nos dois anos iniciais de seu funcionamento (agosto de 2010 a julho de 2012).

Método

Descrição da instituição

O SPA é um órgão vinculado ao Curso de Psicologia da UFG, Regional Jataí. Iniciou seu funcionamento em agosto de 2010, a partir de demandas acadêmicas colocadas pelo Projeto Político-Pedagógico, quando a primeira turma de Psicologia se encontrava em seu 8º período letivo de funcionamento. Nele a comunidade acadêmica desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão, conforme três ênfases curriculares: 1) Psicologia e Processos Clínicos, 2) Psicologia e Processos Psicossociais e 3) Psicologia e Processos Educativos

(Universidade Federal de Goiás, 2012 e 2014).

Observa-se que a cidade de Jataí é situada no Sudoeste do Estado de Goiás e tem 93.759 habitantes, conforme estimativa de 2013 conferida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014).

Documentos

O levantamento dos dados foi realizado por meio das fichas de inscrição de usuários que se inscreveram e/ou dos mapas de atendimentos anexados a relatórios de estágios transcorridos no período entre agosto de 2010 e julho de 2012, doravante chamados apenas de “fichas”. As informações foram consideradas conforme informações gerais disponíveis nesses dois documentos: sexo, idade, escolaridade, renda familiar, queixa principal, tipo de intervenção oferecida, encaminhamento e número de encontros realizados.

Organização e análise de dados

Para viabilizar as análises as fichas foram organizadas em três categorias gerais: 1) casos inscritos (usuários que procuraram o serviço ou por

telefone, ou pessoalmente); 2) casos triados (usuários já inscritos e que passaram por processo de entrevistas iniciais); e 3) casos atendidos em outras modalidades (usuários atendidos após terem passado pelo processo de triagem, até julho de 2012). Neste texto, os dados apresentados são os referentes aos trabalhos vinculados à ênfase curricular Psicologia e Processos Clínicos, atendidos por estagiários e exclusivamente no âmbito do próprio SPA, haja vista que algumas atividades clínicas ocorriam, no mesmo período e em paralelo, em outros âmbitos institucionais.

Resultados e Discussões

Com o mapeamento, verificou-se que 72 pessoas se inscreveram e/ou foram atendidas para receber atendimento no SPA no período focalizado. Em relação ao sexo, houve prevalência do sexo feminino (n=40, 55,5%) sobre o masculino (n=32, 44,5%). Foi possível notar semelhança quanto a variável sexo, analisando esses dados com o relatado por Romaro e Capitão (2003) e Peres, Santos e Coelho (2004), contudo houve discrepância com as características apontadas nos estudos de Borsa et al. (2013) e de Schoen-Ferreira et al. (2002).

Quanto à faixa etária, notou-se que 31 (43,0%) dos inscritos eram crianças; 14 (19,4%), adolescentes; 25 (34,7%) eram adultos e em 2 fichas (2,2%) essa informação não foi registrada. Em relação ao estado civil, 55 (76,4%) sujeitos eram solteiros, incluindo as crianças; 9 (12,5%), casados e 2 (2,8%) divorciados. Houve ainda 1 (1,4%) amasiado e em 5 fichas (6,9%) esse dado não foi informado.

Quanto à escolaridade, observou-se ensino fundamental incompleto (n=33; 45,7%), ensino fundamental completo (n=2; 2,8%), ensino médio incompleto (n=3; 4,2%), ensino médio completo (n=2; 2,8%), ensino superior incompleto (n=3; 4,2%), ensino superior completo (n=2; 2,8%) e em 27 fichas (37,5%) este dado não foi registrado. A maior frequência de usuários com escolaridade classificada em ensino fundamental incompleto faz sentido ao se retomar o que foi dito anteriormente sobre a faixa etária, ao passo que, em condições adequadas, no período da terceira infância o sujeito cursa o ensino fundamental.

Em relação à renda familiar, 2,7% (n=2) possuíam renda menor que 1 salário mínimo; 16,6% (n=12) entre 1 e 3 salários mínimos; 2,7% (n=2) entre 4 e 6 salários mínimos; 1,38% (n=1) entre 7 e 10 salários mínimos; e em 76,3% (n=55) dos casos

este dado não constava das fichas. Este último resultado pode estar relacionado ao receio de que a pessoa inscrita não receba atendimento gratuito, caso sua renda familiar seja constatada como alta, ou que ela possibilite o atendimento em outros serviços, privados. De toda forma, cabe ressaltar que essa característica também pode ter sido um ponto pouco atentado no momento de preenchimento de fichas, uma vez que todos os interessados, independentemente da renda, poderão receber atendimento.

No que se refere às queixas apresentadas, foram classificadas em: (1) transtornos de comportamento disruptivo (n=15; 20,8%); (2) transtornos de aprendizagem (n=11; 15,0%); e (3) transtornos de ansiedade (n=9; 12,5%). Na sequência, verificaram-se problemas/queixas familiares e transtornos de humor (n=5; 6,9% cada), transtornos predominantemente orgânicos (n=4; 5,5%) e transtornos alimentares (n=2; 2,7%). Outras queixas estiveram em 11 (15,2%) prontuários e em 10 (13,8%) não havia esta informação.

Em complemento, as queixas verificadas nos prontuários foram organizadas por faixa etária. Notou-se haver maior procura por atendimento por usuários entre 7 e 12 anos (terceira

infância; n=25; 34,7%), sendo que estes apresentaram como queixas principais transtornos³ de aprendizagem. Estas foram descritas nos prontuários como: “não faz tarefas”; “dificuldade escolar”; “dificuldade de aprendizagem”; e “queixa escolar”. Transtornos de ansiedade (“nervosismo”), transtornos alimentares (“obesidade”), transtornos predominantemente orgânicos (“enurese”), transtornos do comportamento disruptivo (“hiperatividade” e “agressividade”) e outras queixas (“possessividade”).

Na faixa etária entre 20 e 39 anos (jovem adulto), a procura pelo serviço representou 22,2% da amostra geral (n=16). Neste grupo, a variável queixa correspondeu a: transtornos de ansiedade (“nervosismo”, “angústia” e “medo”); transtornos de humor (“depressão”); problemas/queixas familiares (“problemas com o filho”, “queixa familiar”, “problemas no casamento”); transtornos predominantemente orgânicos (“hiperidrose”); transtornos alimentares (“sobrepeso”); e outras queixas (“dificuldade de relacionamento” não

especificada, “tentativa de suicídio”, “comodismo”, “dependência alcoólica”). A faixa etária de menor procura no período analisado foi a situada entre 3 e 6 anos (segunda infância), equivalendo a 8,3% da amostra (n=6), tendo como queixas transtornos do comportamento disruptivo (“agressividade” e “TDAH”) e transtornos de aprendizagem (“queixa escolar” e “dificuldade de aprendizagem”).

O trabalho realizado com adolescentes, por Schoen-Ferreira et al. (2002), apresentou problemas escolares como queixa de maior frequência; neste momento eles se situaram como a segunda maior queixa. A “agressividade” foi o tipo de comportamento mais frequente neste momento, aqui enquadrada na categoria de transtornos de comportamento disruptivo. Nesse sentido, cabe situar que: “A existência de impulsos agressivos é inerente à constituição do ser humano, (...) o modo e as razões de a agressividade se destacar no funcionamento psíquico (...) constituem um processo que se inicia precocemente e está estreitamente ligado ao desenvolvimento infantil” (Souza & Castro, 2008, p.838). Debates concernentes à agressividade precisam ser acompanhados de reflexões que abarquem um movimento contextual e contemporâneo, resultante de relativa

³ O uso do vocábulo “transtornos” foi uma opção feita para simplificação e agrupamento de ideias similares e porque é praticado por autores que se ocupam de caracterizar clientela de serviços-escola, contudo com ele não se pretende, por exemplo, dizer que uma criança com dificuldades escolares (leitura, escrita etc.) seria uma pessoa transtornada no sentido médico do termo.

“patologização” de algumas condutas humanas e de fenômenos ocorridos em ambientes educacionais (Hashiguti, 2009; Meira, 2012).

Sobre o tipo de intervenção, constatou-se que foram realizadas 35 “triagens” (48,6%); 2 “entrevistas” (2,7%); 9 “psicoterapias” (12,5%); 13 “psicoterapias breves” (18,0%); 1 “aconselhamento” (1,3%) e em 12 fichas não havia essa informação (16,6%). Registra-se que as nomenclaturas utilizadas para estabelecimento das categorias de análise dos tipos de intervenção respeitaram as constantes das fichas analisadas. Contudo, elas precisariam ser questionadas quanto à sua precisão, em momentos futuros. Por exemplo, em sendo o ambiente estudado um serviço-escola, no qual os processos de atendimento usualmente compreendem um semestre letivo, quais as distinções havidas entre “psicoterapias”, “psicoterapias breves” e “aconselhamento”? No momento de realização do estudo, elas parecem ter recebido influências da orientação teórica de cada um dos quatro supervisores responsáveis pelas atividades em processos clínicos: comportamental (triagem), psicanalítica (psicoterapias breves), construcionismo social (entrevistas e

aconselhamento) e fenomenológico-existencial (psicoterapias).

Em termos de amplitude de atendimentos oferecidos, foram observadas de uma a 15 sessões oferecidas, não tendo havido esse esclarecimento em 3 fichas e em outras 5 os inscritos não receberam atendimento de nenhuma natureza, até o encerramento desta análise. De modo mais detalhado, observou-se: sessões únicas (n=20; 27,7%); sessões duplas (n=24; 33,3%); de três e quatro sessões (n=5; 6,9% cada); 5, 8, 11 e 12 sessões (n=2; 2,7% cada); e 14 e 15 sessões (n=1; 1,3% cada). Considerando esses detalhamentos, a média geral de atendimentos foi de 2,83. O desvio padrão foi de 3,34 encontros. Vale ressaltar que todos os atendimentos ocorreram no SPA, sendo que não houve efetivação de encaminhamentos aos casos focalizados neste estudo. Lembra-se, ainda, que o SPA oferece outros serviços que não foram analisados aqui, como àqueles desenvolvidos em empresas, escolas e órgãos de saúde pública, assistência social e jurídicos.

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo analisar as principais características dos usuários inscritos e atendidos no SPA da

UFG, Regional Jataí, no período entre agosto de 2010 e junho de 2012, por estagiários matriculados em estágios que se ocupam de processos clínicos. Assim, a apreciação dos resultados permitiu vislumbrar a importância desta instituição, tanto na vida dos que procuraram por ela, quanto na formação dos estudantes que escolhem a ênfase curricular nesses processos, considerando que ali eles estabelecem os primeiros contatos profissionais com usuários de serviços de atenção à saúde psicológica.

Ponderando que caracterizar a clientela de clínicas-escola é tarefa árdua (Löhr & Silveiras, 2006) e que o SPA é novo e está, portanto, em processo de organização/estruturação por parte de todos os seus atores, acentua-se ter havido certa dificuldade em organizar os dados apresentados. Desta forma, embora exista um procedimento padrão de preenchimento de dados de usuários que se inscrevem no SPA, percebeu-se, no momento de construção deste texto, a inexistência efetiva de padronização no preenchimento de dados. Neste estudo essa característica implicou que parcela de informações ficasse incompleta e teve correspondência direta nas frequências de dados não informados. Além disso, também indicou haver necessidade de investir em

treinamento de estagiários e de secretários responsáveis pelo preenchimento das fichas.

O mapeamento dos prontuários realizado permitiu verificar, em síntese, que a proporção de usuários homens e mulheres foi equivalente, contudo com predomínio do sexo feminino. A faixa etária de maior procura pelos serviços oferecidos situou-se entre os 7 e 12 anos, período da terceira infância, tendo sido “agressividade” a queixa mais frequente, seguida de transtornos de aprendizagem. Esses resultados mantêm proximidade com estudos relatados em outros serviços-escola de Psicologia brasileiros e que foram citados anteriormente, sendo o de Borsa et al. (2013) exemplar mais recente. Contudo, estes autores enfocaram crianças e adolescentes com idades entre 6 e 18 anos, tendo havido alta prevalência de crianças e adolescentes do sexo masculino e problemas emocionais, como isolamento e tristeza, predominaram em comparação à agressividade.

Considerando a distribuição dos pacientes por escolaridade, observou-se concentração de usuários com ensino fundamental incompleto e com renda familiar entre 1 e 3 salários. O tipo de intervenção mais frequente foi a “triagem”, seguida de “psicoterapias breves”. A média

geral de atendimentos foi de 2,83, sendo que a maioria dos usuários integrou 2 encontros. Nenhum encaminhamento foi realizado aos casos aqui enfocados.

Averiguou-se, ainda, que não houve continuidade no atendimento aos casos triados em 2010 e 2011, até o final do ano letivo de 2012, de forma que os prontuários foram arquivados e os usuários provavelmente continuaram em espera para a efetivação do atendimento. Dessa forma, seria interessante pensar/repensar os planos de estágio, de forma a constituir um planejamento de vínculos entre estágios em processos clínicos (básicos e específicos), para que os casos possam receber continuidade, haja vista o tempo de espera poder se constituir em fator de evasão daquele Serviço. Com este tipo de planejamento também seria possível garantir prosseguimento a casos considerados mais graves e que já estivessem em atendimento.

Também é necessário problematizar que o tipo de dado levantado neste estudo resulta de um contexto maior no qual o SPA está inserido, o da Regional de uma universidade pública federal, situada no Centro-Oeste, e que o Curso de Psicologia que o sedia é produto das políticas de expansão universitária vividas nos últimos anos. No caso específico do Curso de

Psicologia da UFG, Regional Jataí, o quadro docente efetivo tem girado em torno de 12 professores. Dentre estes, 2 supervisionavam estágios em processos clínicos no primeiro semestre letivo (Estágio Supervisionado I; 9º período) e 5 outros o faziam no segundo (Estágio Supervisionado II, 10º período; e Estágio Básico em Psicologia Clínica; 8º período). Os demais professores supervisores se ocupavam de supervisões em processos sociais e educacionais. Em contrapartida, o coletivo discente, em torno de 28 nos dois anos aqui considerados, dividia-se em três ênfases curriculares; isso fazia com que se dispusesse de poucos estudantes, em torno de 9 por semestre letivo, que se lançavam aos trabalhos de atendimento clínico no primeiro semestre letivo (Estágio Supervisionado I) e de outros 9 no segundo semestre letivo (Estágio Supervisionado II), associados aos 28 matriculados em Estágio Básico em Psicologia Clínica. Destes, considerando as ofertas de estágio praticadas pelos supervisores em processos clínicos, em torno da metade dos matriculados em Estágio Supervisionado I e II e em torno de um terço dos matriculados em Estágio Básico em Psicologia Clínica têm podido atuar no SPA, conforme as disponibilidades apresentadas por aqueles professores que

oferecem estágios a cada semestre letivo, número que tem se mostrado variável.

Vale retomar que no instante de realização deste estudo, dos 72 usuários inscritos, 93,1% tiveram atendimento efetivado. Na medida em que o SPA se torna reconhecido e tido como referência por seus usuários iniciais, há que se pensar, contudo, em planejamentos político-pedagógicos que ponderem sobre o aumento da demanda por atendimento psicológico e a consequente necessidade de maior quantidade de estagiários e de outros recursos humanos que suportem outros trabalhos, para inclusive ser possível o desenvolvimento de atividades em caráter multiprofissional (psiquiatra, fonoaudiólogo etc.), o que ampliaria possibilidades de experiências transdisciplinares naquele ambiente.

Por fim, concebe-se que, em havendo uma dimensão sistematizada do tipo de clientela que busca o SPA, é possível refletir e encontrar ações que o qualifiquem, de modo que atenda às demandas apresentadas por seus usuários (comunidade externa e interna). Para isto, é importante que este tipo de análise seja conduzido com certa frequência, para que os dados sejam constantemente atualizados

e devidamente considerados diante das características locais e dos serviços-escola de Psicologia. Pesquisas sistemáticas, incluindo coleta de dados por meio de instrumentos de avaliação psicológica integrados aos processos clínicos, seriam alternativas a serem consideradas para ampliação do que foi praticado nos dois primeiros anos de funcionamento do Serviço.

Por razões vinculadas às peculiaridades descritas nos últimos parágrafos, para além deste relato prestar-se ao esclarecimento de parcela do que se passou nos dois primeiros anos de funcionamento do SPA, acredita-se que retrate realidades formativas semelhantes, em especial de universidades públicas federais, localizadas no interior do país. Essa hipótese poderia ser confirmada por meio de trabalhos futuros, principalmente se estes ocorressem coletivamente, aglutinando experiências adquiridas por docentes, por coordenadores de Curso e de Serviços-Escola de Psicologia, oriundos de distintas instituições e realidades brasileiras.

Referências

Anache, A. A. (2011). Prefácio. Em S. P. M. Firmino (2011). *Clínica-escola: Um percurso na História e na formação em Psicologia no Brasil* (pp.17-19). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Borsa, J. C., Segabinazi, J. D., Stenert, F., Yates, D. B., & Bandeira, D. R. (2013). Caracterização da clientela infanto-juvenil de uma clínica-escola de avaliação psicológica de uma universidade brasileira. *Psico*, 44(1), 73-81.

Brasil (1962). *Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo*. Brasília: Presidência da República; Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2007. Recuperado em 29 nov. 2013 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4119.htm.

Brasil (2007). *Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI*. Brasília: Presidência da República; Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2007. Recuperado em 29 nov. 2013 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2007/Decreto/D6096.htm.

Brasil (2010a). *Expansão*. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado em 20 dez. 2013 de <http://reuni.mec.gov.br/expansao>.

Brasil (2010b). *O que é o REUNI*. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado em 20 dez. 2013 de <http://reuni.mec.gov.br/o-que-e-o-reuni>.

Brasil (2011). *Resolução CNE/CS, nº 5 - Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia*. Brasília: Conselho Nacional de Educação.

Firmino, S. P. M. (2011). *Clínica-escola: Um percurso na História e na formação em Psicologia no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Hashiguti, S. T. (2009). O discurso médico e a patologização da educação. *Trabalhos em Linguística Aplicada*, 48(1), 41-51.

IBGE (2014). *Goiás, Jataí*. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Recuperado em 20 jan. 2014 de <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=521190&search=||infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>

Lisboa, F. S., & Barbosa, A. J. G. (2009). Formação em Psicologia no Brasil: Um perfil dos cursos de graduação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 718-737.

Löhr, S. S., & Silves, E. F. M. (2006). Clínica-escola: Integração da formação acadêmica com as necessidades da comunidade. Em E. F. M. Silves (Org.), *Atendimento psicológico em clínicas-escola* (pp.11-22). Campinas: Alínea.

Macedo, M. M. K. (Org.) (2009). *Fazer Psicologia: Uma experiência em clínica-escola*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mantovani, C. C. P., Marturano, E. M., & Silves, E. F. M. (2010). Abandono do atendimento em uma clínica-escola de Psicologia infantil: Variáveis associadas. *Psicologia em Estudo*, 15(3), 527-535.

Maravieski, S., & Serralta, F. B. (2011). Características clínicas e sociodemográficas de clientela adulta atendida em uma clínica-escola de Psicologia. *Temas de Psicologia*, 19(2), 481-490.

Meira, M. E. M. (2012). Para uma crítica da medicalização na educação. *Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 136-142.

Melo, S. A., & Perfeito, H. C. C. S. (2006). Características da população atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(3), 239-249.

Melo-Silva, L. L., Santos, M. A., & Simon, C. P. (2005). *Formação em Psicologia: Serviços-escola em debate*. São Paulo: Vetor.

Menandro, P. R. M., Tourinho, E. Z., Bastos, A. V. B., & Yamamoto, O. H. (2013). Graduate and undergraduate studies: Neighbors without affinity? *Paidéia*, 23(55), 187-196.

Pereira, M., Vasco, A.B., Afonso, H., & Baptista, T. (2011). O Serviço de Psicoterapia e Aconselhamento (Adultos) Aberto à Comunidade da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (12 anos de serviço): caracterização, perfis de usuários e resultados. *Psicologia*, 25(1), 33-50.

Peres, R. S., Santos, M. A., Coelho, H. M. B. (2004). Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 47-54.

Perfeito, H. C. C. S., & Melo, S. A. (2004). Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 21(1), 33-42.

Ramires, V. R., & Caminha, R. (2006). *Práticas em Saúde no âmbito da clínica-escola: A teoria*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de Psicologia da Universidade São Francisco. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 111-121.

Santos, M. A., Pasian, S. R., Oliveira, E. A., Melo-Silva, L., & Garducci, P. C. (2005). A trajetória do cliente na clínica-escola: articulação entre serviços na formação profissionalizante em Psicologia. Em L. Melo-Silva, M. A. Santos, & C. P. Simon (Orgs.), *Formação em Psicologia: serviços-escola em debate* (pp.139-220). São Paulo: Vetor.

Scaglia, A. P., Mishima, F. K. T., & Barbieri, V. (2011). Entrevista familiar como facilitadora no processo de triagem de uma clínica escola. *Estilos da Clínica*, 16(2), 404-423.

Schoen-Ferreira, T. H., Silva, D. A., Farias, M. A., & Silveiras, E. F. M. (2002). Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao centro de atendimento e apoio psicológico ao adolescente (CAAA) – Unifesp/EPM. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 73-82.

Souza, M. A., & Castro, R. E. F. (2008). Agressividade infantil no ambiente escolar: Concepções e atitudes do professor. *Psicologia em Estudo*, 13(4), 837-845.

Universidade Federal de Goiás (2012). *Manual de orientação para as atividades do SPA*. Jataí, GO: Ministério da educação; UFG; Curso de Psicologia.

Universidade Federal de Goiás (2014). *Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Psicologia*. Jataí, GO: Ministério da educação; UFG; Curso de Psicologia.

Yoshida, E. M. P. (2005). Recepção, acolhimento, triagem e pesquisa na clínica psicológica. Em L. Melo-Silva, M. A. Santos, & C. P. Simon (Orgs.), *Formação em Psicologia: Serviços-escola em debate* (pp.271-280). São Paulo: Vetor.

Os autores:

Tales Vilela Santeiro é doutor em Psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUCCAMP, professor efetivo da Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí – UFG/RJ. E.mail: talessanteiro@hotmail.com

Gláucia Mitsuko Ataka da Rocha é Psicóloga clínica, Coordenadora do Curso de Formação em Psicoterapias Breves Psicodinâmicas, do Centro Universitário Assunção - UNIFAI, SP. E.mail: gmarocha@gmail.com

Débora Sarmiento Alves de Araújo é Psicóloga graduada pela Regional Jataí da Universidade Federal de Goiás. E.mail: debora_saa@hotmail.com