

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA NA CLÍNICA ESCOLA DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA – PUCCAMP

Regina Maria Leme Lopes
de Carvalho *
Antônios Tézis*

RESUMO

Este trabalho apresenta o resultado parcial de uma pesquisa que visa conhecer as características da população atendida na Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia.

O método usado foi o epidemiológico e as variáveis que constam do trabalho são: Quem encaminha pacientes (profissionais área de saúde em 39% dos casos e Instituições Educacionais em 24%); Urgência do Atendimento (muita urgência em 73% dos casos); Pessoa Informante (a mãe em 50% e o próprio cliente em 41%); Indicação para atendimento (55% para diagnóstico e 42% para psicoterapia) Duração do Atendimento (61% até 6 meses); Interrupção do tratamento (20% encaminhado 28,3% abandonou; 31% desistiu).

O presente trabalho é o resultado de uma pesquisa que visa conhecer as características da população atendida na Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia da PUCCAMP desde 1970, data do início do seu funcionamento, até dezembro de 1985. Esta pesquisa foi longa e trabalhosa, envolvendo professores da Pós-Graduação e do Departamento de Psicologia Clínica (graduação), alunos da pós-graduação e da graduação, bem como a colaboração dos funcionários da Clínica Psicológica. Levamos

(*) Profs. da Pós-Graduação em Psicologia – PUCCAMP

dois anos coletando e elaborando os dados de cerca de 3000 prontuários do arquivo morto, usando um formulário previamente elaborado para que pudéssemos levar os nossos dados até computar. Usamos para essa pesquisa o método epidemiológico, que visa a detectar a incidência e a prevalência de um fenômeno numa população dada. Os fenômenos que queríamos observar eram as variáveis de sexo, idade, escolaridade, aspectos familiares sócio-culturais, financeiros e outras que caracterizavam a população que ocorreu à Clínica Psicológica naquele período. Os dados coletados foram trabalhados estatisticamente e analisados por nossos colaboradores do Curso de Análise de Sistemas da PUCCAMP.

Também o resultado de algumas variáveis (aquelas que se encontram no Censo do IBGE) foram comparadas com os da população do Estado de São Paulo.

Os resultados totais da Pesquisa, dada a sua extensão, não se coadunam com as normas para publicação na nossa revista Estudos de Psicologia e por isso dividimos os resultados em dois artigos. O primeiro, com o título acima, seguido do algarismo I será publicado nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica do Rio de Janeiro. O segundo artigo é o presente, onde nos detivemos com mais demora sobre os aspectos da Clínica Escola. No primeiro artigo aparece mais detalhadamente a metodologia empregada. Haverá ainda um terceiro artigo onde daremos conta das variáveis não elaboradas pelos dois artigos procedentes.

I. "ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM CLÍNICA - ESCOLA"

A criação de uma Clínica-Escola junto ao curso de graduação em Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, deve-se ao fato de acreditarmos que é através da experiência vivida que o aluno poderá formular suas próprias idéias e condutas quanto ao atendimento de indivíduos com problemas de natureza psicológica.

Pensamos que uma Clínica-Escola, que tem como objetivo a formação de futuros psicólogos-clínicos, deva oferecer

aos alunos uma oportunidade de obterem, através de uma experiência mais próxima da realidade, certa noção da qualidade do seu trabalho; o que é ter uma postura clínica, quais são os limites do seu campo de atuação e reformular percepções e comportamentos nas relações estabelecidas entre psicólogo e paciente.

Assim as Clínicas-Escolas das Universidades foram criadas visando principalmente ao fornecimento de estágio a seus alunos. A esse objetivo, somou-se a possibilidade de estender o atendimento psicológico à população em geral, já que eram necessários clientes para a atividade de estágio (decreto nº 53.464 de 21/01/64)¹.

A Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia (PUCCAMP) iniciou seus trabalhos em 1967, quando a primeira turma do curso de Psicologia chegou ao fim do terceiro ano do curso de graduação. Naquela época, o curso de Psicologia achava-se vinculado ao Instituto de Filosofia, Ciências e Letras e, com a criação do Instituto de Psicologia, passou a fazer parte do mesmo.

A Clínica-Escola foi organizada graças aos esforços dos professores do curso, que reformaram o prédio existente, compraram o material necessário e organizaram a equipe de trabalho clínico que iria dar supervisão aos alunos.

Em 1970, já estava organizada e em funcionamento. Atendia crianças, adolescentes e adultos de qualquer proveniência. Sempre foi uma Clínica Particular, paga, mas com um Serviço Social que triava os casos, possibilitando o atendimento de uma clientela menos favorecida e até em caráter gratuito.

Neste sentido amplo, a Clínica-Escola destina-se a preparar profissionais aptos para o exercício de:

- a) atividades dedicadas à pesquisa sobre a vida mental, utilizando técnicas clínicas de investigação (psicodiagnóstico);
- b) atividades destinadas à aplicação da psicoterapia para fins de assistência psicológica individual (adulto, adolescente, criança);

(1) CFP – Conselho Regional de Psicologia, 6ª Região, Legislação. São Paulo – Mato Grosso do Sul 1980, (p.7).

c) atividades dedicadas a contribuições interdisciplinares (psiquiatria, sociologia, antropologia, psicanálise, etc.);

d) atividades dedicadas à assistência psicológica grupal (casais, pais e filhos). Isto significa que realmente acreditamos que o primoramento dos nossos alunos depende de vários aspectos, a saber: estágio na Clínica-Escola, a análise pessoal, além de uma atualização bibliográfica.

É necessário que o Psicólogo Clínico seja uma pessoa que se submeta à disciplina de educar-se na sua especialidade, na teoria e na prática, com professores docentes dessa mesma especialidade. Finalmente, submete-se ao código ético, não só no que diz respeito às relações com os clientes, como também com os seus colegas.

Há poucos estudos publicados no Brasil sobre esse assunto. Conhecemos o trabalho de Ancona Lopez (1984), analisando três clínicas-escolas da cidade de São Paulo. Recentemente temos os trabalhos de Sanches (1985) e Térzis e Braga de Oliveira (1985), revendo a aplicação do método epidemiológico em populações que acorrem às Clínicas-Escolas; os de Larrabure (1984), Santiago e Juselini (1984) e Térzis e Carvalho (1986) que versam sobre atendimento clínico psicológico em Instituições.

II. MÉTODO

Na Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia da PUCCAMP, os clientes são inicialmente entrevistados para triagem por uma psicóloga coordenadora e em seguida é realizada a avaliação sócio-econômica pela Assistência Social do Instituto.

É aberta uma pasta (prontuário) para cada cliente com os dados pessoais, familiares, triagem, avaliação e classificação sócio-econômica-cultural. Em seguida, os pacientes

são encaminhados aos diversos setores de atendimento existentes na Clínica Psicológica.

Para a realização desse trabalho, foram feitos os levantamentos do prontuário dos pacientes que vieram para atendimento psicológico na clínica-escola do Instituto de Psicologia da PUCCAMP, desde o início do seu funcionamento em 1970 até 1985, num total de 2.102 pacientes.

Antes de começar a pesquisa, foi necessário construir um formulário original, especialmente elaborado com os dados encontrados no prontuário do paciente, contendo 90 variáveis. O presente artigo apresenta apenas uma parte dessas variáveis, a saber: por quem os clientes foram encaminhados; urgência do atendimento; pessoa informante; modalidades de atendimento; duração do atendimento; motivos de desistência.

A coleta de dados para fins do presente estudo, foi realizada em duas etapas: numa primeira, foi preenchido para cada paciente um formulário, através do exame de sua pasta. Numa segunda etapa, todos esses dados foram transportados para a folha de computação e, em seguida, analisados no curso de Análise de Sistemas da PUCCAMP.

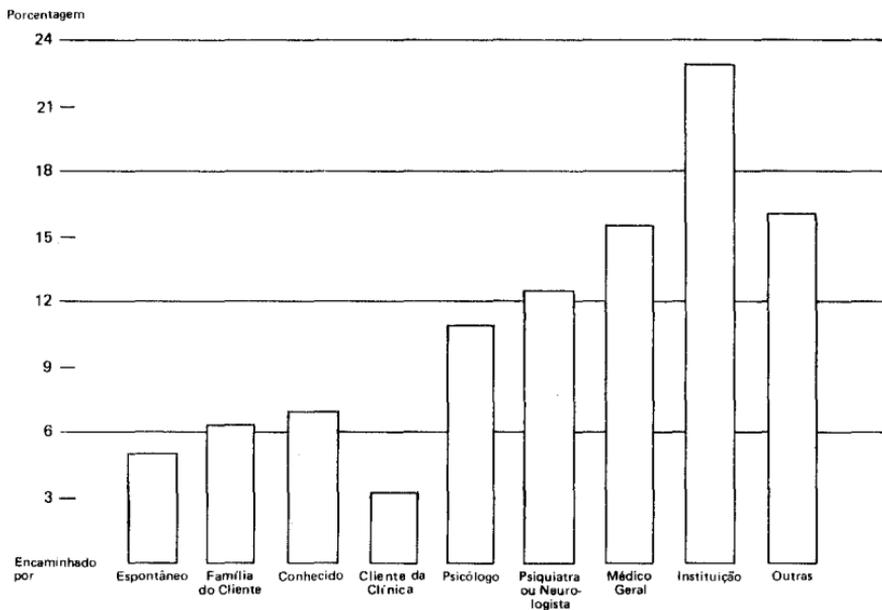
III. RESULTADOS

Apresentamos uma parte dos resultados dessa pesquisa relativos ao atendimento psicológico dos 2.102 clientes que procuram a clínica psicológica da PUCCAMP.

1. POR QUEM OS CLIENTES FORAM ENCAMINHADOS

No Gráfico nº 1 verifica-se que bem mais da metade dos clientes são encaminhados por Instituições Educacionais, cerca de 24%; e por profissionais da área de saúde, cerca de 39%. Entre estes, cerca de 16% são encaminhados por Médico Geral, 13% por Psiquiatra ou Neurologista e aproximadamente 11% por Psicólogo.

Gráfico 1. Por quem os clientes foram encaminhados

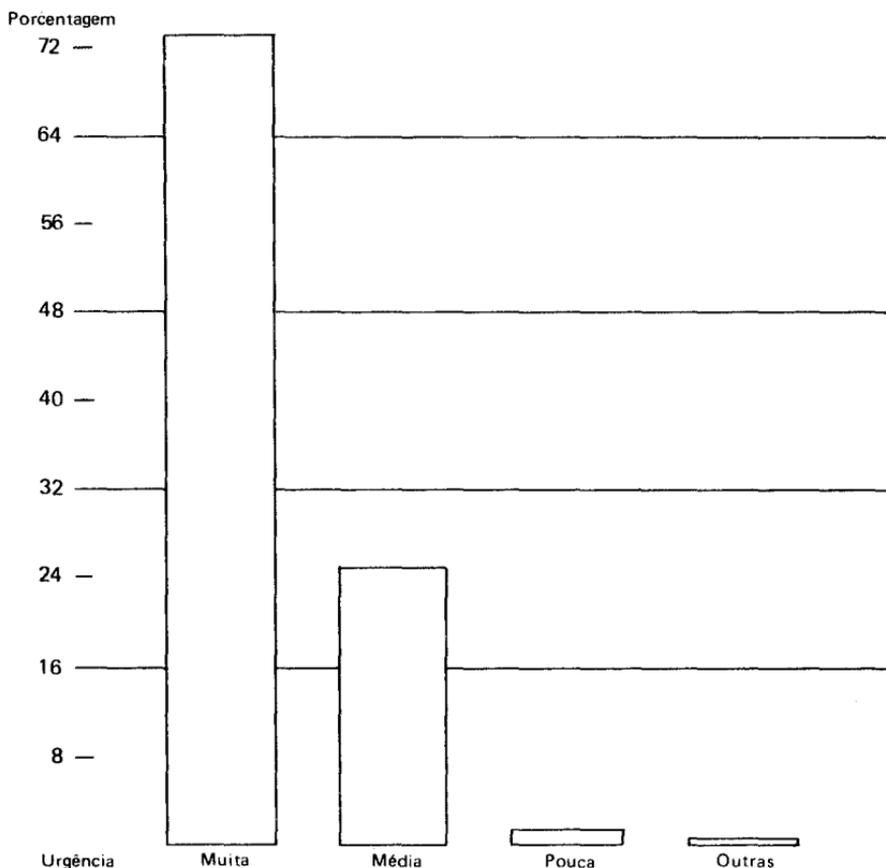


2. URGÊNCIA DO ATENDIMENTO

Apenas 1.046 clientes, que representam 49,8% dos 2.102 pacientes matriculados, apresentam informações sobre a urgência de atendimento. Cerca de 73% deles eram casos de muita urgência e cerca de 25% deles eram de média urgência para atendimento. Apenas cerca de 2% requeriam pouca urgência. Os dados a respeito da urgência de atendimento são mostrados a seguir no gráfico 02.

Nesta variável encontramos um fato curioso: quase 50% dos prontuários não indicavam se havia ou não urgência de atendimento. Simplesmente este item não foi preenchido. A nossa hipótese é de que houve época em que a clínica tinha condições de atender, num prazo razoável, a todos que a procuravam. Mais tarde, com o aumento da demanda, tornou-se necessário assinalar este item na matrícula do cliente para que ele fosse atendido de acordo com as necessidades.

Gráfico 2. Urgência de atendimento



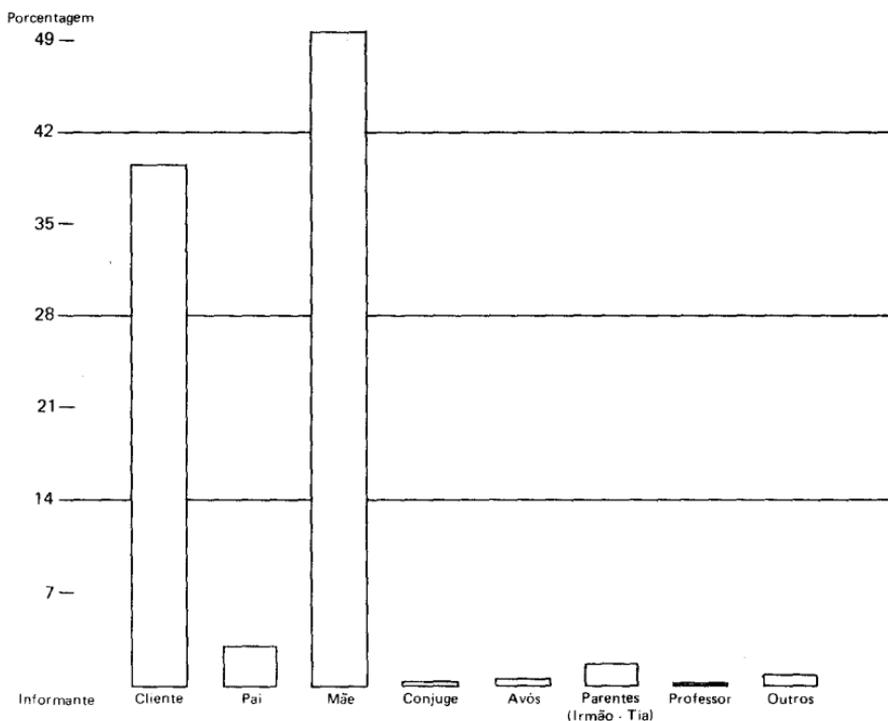
Podemos propor este item para uma discussão quando formos tratar da reestruturação da Clínica Psicológica, apontando sugestões para o melhor desenvolvimento dos trabalhos, já que a procura é de pessoas que têm "muita urgência" de atendimento.

3. PESSOA INFORMANTE

O Gráfico nº 3 mostrou que na metade dos casos as informações a respeito do cliente foram prestadas pela mãe (cerca de 50%). Em cerca de 41% dos casos o próprio cliente

deu as informações. Os pais foram informantes em pouco mais de 4% dos casos. Em menos de 5% os informantes foram outras pessoas, entre elas cônjuge, outros familiares (avós, irmãos, tios) ou professor.

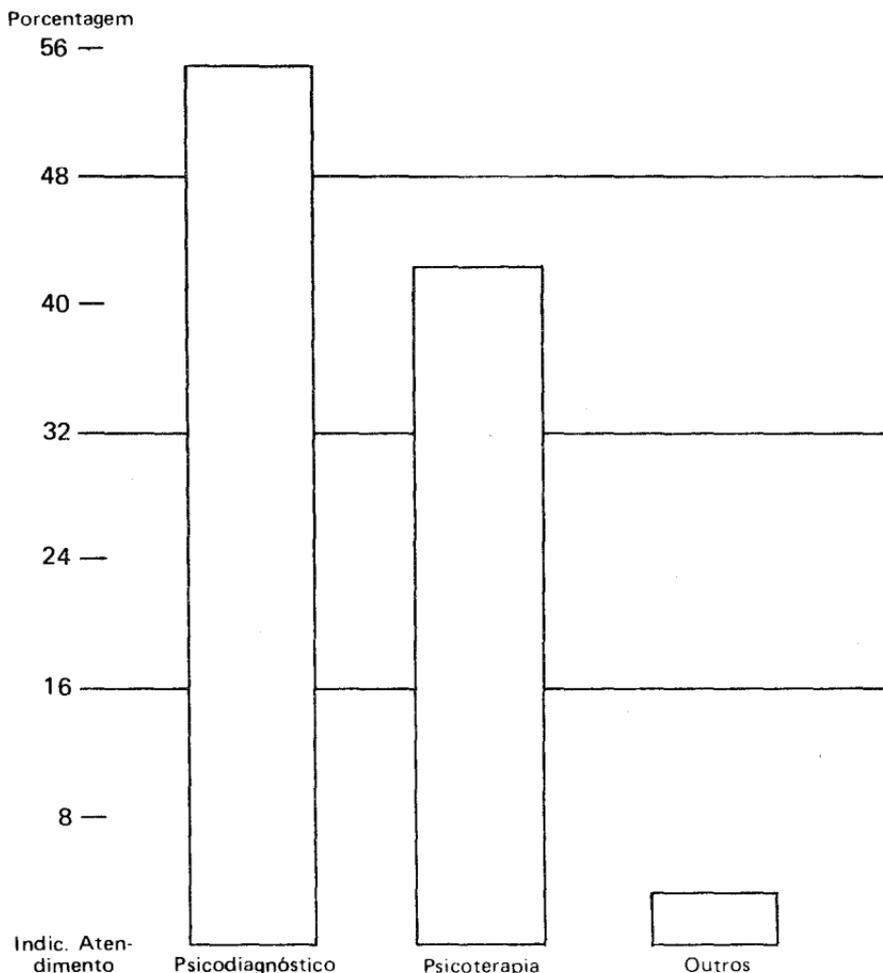
Gráfico 3. Pessoa Informante



4. INDICAÇÃO PARA ATENDIMENTO

O Gráfico nº 4 — mostra que mais da metade das indicações de atendimento é para psicodiagnóstico, (cerca de 55% dos casos), havendo cerca de 42% de casos de atendimento para psicoterapia.

Gráfico 4. Indicação para atendimento



5. DURAÇÃO DO ATENDIMENTO

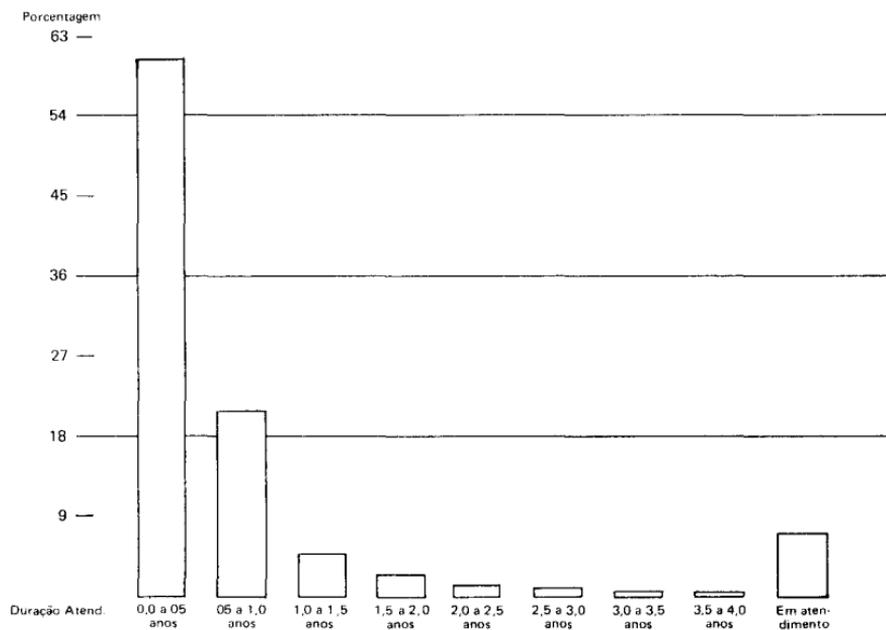
Por ocasião do levantamento dos dados havia cerca de 7% dos clientes que ainda estavam em atendimento. O Gráfico nº 5 mostra que o atendimento variou de menos de meio ano até 4 anos, sendo que poucos ultrapassaram um ano e meio, (cerca de 6%). A grande maioria dos atendimentos foi feita em até meio ano (cerca de 61%), tendo havido em mais de 21% atendimento com a duração de meio a um ano.

6. INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO

O Gráfico nº 5 mostra que em apenas 9,4% dos casos o tratamento prosseguiu até ser dada alta ao cliente. Em cerca de 20% dos casos o cliente foi encaminhado a outros serviços (Psicológico, cerca de 15%, Médico 2% e atendimento particular, cerca de 3%).

Nos outros 28,3% de casos a interrupção do tratamento deu-se por abandono, isto é, o cliente deixou de comparecer sem dar satisfação. Em cerca de 31,0% dos casos a interrupção foi por desistência, ou seja, o cliente informa que vai interromper o tratamento, assumindo a responsabilidade do fato.

Gráfico 5. Tempo durante o qual o cliente permaneceu em tratamento



DISCUSSÃO

Examinando os dados que conseguimos através dessa pesquisa, verificamos que os nossos pacientes vêm de vários setores da Sociedade, mas nos alcançam pelo intermédio, basicamente, de dois tipos de Instituições: educacionais e de saúde. A procura espontânea ou por indicação pessoa a pessoa existe, mas é significativamente menor (vide quadro 01).

Essa população é constituída, na sua grande maioria, por pessoas de baixa renda e baixo nível sócio-cultural. Ora, no nosso país, esse tipo de população tem pouca informação quanto à existência e utilidade das Clínicas Psicológicas. Nas suas aflições e problemas, via de regra, recorrem aos médicos e/ou aos professores e diretores de escola. É claro que o inverso ocorre, isto é, são os médicos e/ou professores que detectam mais prontamente as dificuldades emocionais e comportamentais. Acreditamos ser este o conjunto mais provável de causas que determinaram o perfil apresentada no quadro 01.

Quanto à indicação para o atendimento, precisamos esclarecer pontos que dizem respeito à dinâmica própria da nossa Clínica. Prioritariamente, por um consenso do Departamento de Psicologia Clínica, viemos atendendo às necessidades da formação acadêmica-profissional dos nossos alunos. Assim até 1980, todos os alunos do Curso de Formação de Psicólogos deveriam fazer pelo menos um Psicodiagnóstico formal, com entrevistas, testes ou quaisquer outros procedimentos necessários. Por isso a coluna Psicodiagnóstico fica mais elavada que Psicoterapia, já que esta última era facultativa, nesse curso. Nos cursos de Mestrado e Especialização em Psicologia Clínica existem cadeiras obrigatórias de Psicoterapias e há clientes que são triados para atender a essa demanda.

Assim os nossos resultados representam, não uma amostra da procura da população, mas a amostra da demanda que se origina no consenso dos professores dos Departamentos de Psicologia Clínica e Pós-Graduação. Houve mudanças curriculares ao longo desses anos, mas que não afetaram muito a essência dos resultados mostrados no quadro 02.

Urgência de Atendimento: este item poderia ser abandonado, porque nunca houve critérios definidos para preenchê-los. Entretanto, a partir de 1980, a Coordenadora da Clínica passou a perguntar aos interessados como eles viam o seu pedido: com muita urgência ou não. Então temos aí a inclusão de percepção do cliente.

Mas nada disso pode ser criteriosamente computado.

Pessoa do Informante: a predominância da mãe como informante que aparece no quadro 03 pode se prender ao fato de que a nossa população é predominantemente constituída por crianças e adolescentes, como mostra o primeiro artigo sobre essa pesquisa. Poderíamos perguntar por que mãe e não pai ou pais, já que a presença do pai é tão pequena. Achamos que entram aqui variáveis afetivas, sociais e, mais uma vez, da dinâmica da própria clínica. O pai trabalha, não pode faltar ao serviço para vir à Clínica cuidar do filho, mas cuidar dos filhos é também "coisa da mãe". Além disso não podemos deixar de lembrar que a relação mãe x filho é um fator preponderante nas relações afetivas familiares. No artigo anterior¹ pudemos ver que cerca de 37% da população vêm de famílias desfeitas e/ou adotivas, o que também pode estar contribuindo para a ausência marcante dos pais, já que é possível que haja um número considerável de "famílias" sem a presença estável do pai.

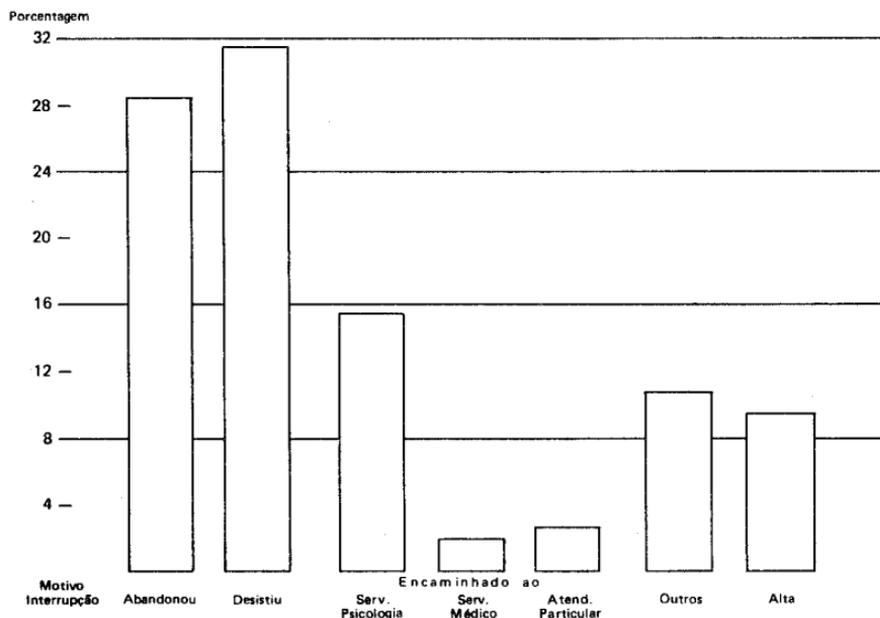
Quanto à contribuição da própria dinâmica da Clínica, temos o fato de que as Secretárias são instruídas para responderem às Solicitações de inscrição, pedindo às mães ou responsáveis de crianças pequenas que compareçam à Entrevista de Triagem sem a presença das crianças.

O gráfico 05 nos dá o tempo durante o qual o cliente permaneceu em tratamento; no caso, seria melhor em atendimento. Vemos que cerca de 60% da população permaneceu até 6 meses em atendimento e uns 20% tiveram até 12 meses de atendimento. Esses dados concordam com a predominância de casos para Psicodiagnóstico. Parece que a nossa Clínica é mais procurada por pessoas que se satisfazem com uma avaliação psicológica. Mas é preciso levar em conta o pequeno número de vagas que temos para psicoterapias de tempo mais prolongado.

(1) Arquivos Brasileiros de Psicologia (R. J.).

O gráfico 06 nos fala das Interrupções de atendimento e dos encaminhamentos. Cerca de 30% da clientela desistem e 28% abandonam o atendimento — Usamos o termo “desistem”, quando os clientes dão as suas razões para interromper o atendimento e “abandonam”, quando desaparecem sem dar notícias. Vemos também que 15% são encaminhados a outros serviços da psicologia, 12% a outros serviços, 10% têm alta, uns 5% são encaminhados a serviços particulares.

Gráfico 6. Interrupção do tratamento



CONCLUSÃO

Este artigo, como dissemos na introdução, apresenta o resultado de seis variáveis que com outras compõem o perfil do cliente que procura a nossa Clínica-Escola.

Estamos publicando separadamente estas variáveis, porque a pesquisa é bastante ampla, não se adapta a publicação em revistas. Pensamos que essa publicação parcial possa ser útil

para a Comunidade e para nós, na medida em que possamos receber a colaboração dos leitores.

ABSTRACT

In this study we wish to describe the population that comes to seek for psychological help in the Psychological Clinic of the Instituto de Psicologia da PUCCAMP.

For this purpose we describe some characteristics of our sample. In this research we used the epidemiological method.

Variables measured: Who send the patients to the Clinic (39% health professionals and 24% school); Urgency (very much 73% of the cases); Informer (50% mothers; 41% the patient); Treatment indicated (55% psychodiagnostics and 42% psychotherapy); Time spent in treatment (61% till 6 months); Interruption of treatment (31% gave up; 28,3% abandoned and 20% sent to other services).

BIBLIOGRAFIA

- LARRABURE, S. A. L. "Grupos de Espera em Instituição". In: MACEDO DE, R. M. — *Psicologia e Instituição*. São Paulo. Ed. Cortez, 1984.
- LOPEZ, M. A. — "Características da Clientela de Clínicas". In: MACEDO DE, R. M. *Psicologia e Instituição*. São Paulo. Ed. Cortez, 1984.
- SANCHES, N. A. — "Estudo Epidemiológico de Clientes da Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da U.F.U. (M. G.) Campinas Tese de Mestrado — PUCCAMP, 1985.
- SANTIAGO, M. D. E. e JUBELINI, S. R. — "Uma modalidade de Atendimentos". In: MACEDO DE, R. M. — *Psicologia e Instituição* — São Paulo. Ed. Cortez, 1984.
- TÉRZIS, A. I., e BRAGA DE OLIVEIRA, L. H. — "Ordem de Nascimento e Pacientes atendidos na Clínica Psicológica da Pós-Graduação da PUCC. *Estudos de Psicologia*. PUCCAMP, 2(2-3); 105, 121. 1985.
- TÉRZIS, A. I. e CARVALHO, R. M. L. L. — "Certas Características da População Atendida na Clínica de Pós-Graduação da PUCC." *Estudos de Psicologia*, PUCCAMP., 3(1-2); 112-127, 1986.