

Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza¹

João Ilo Coelho Barbosa² Edwiges F.M. Silveiras³

Trata-se de um estudo realizado na cidade de Fortaleza que levantou as principais características do atendimento psicológico realizado por clínicas-escola de Psicologia. O trabalho envolveu a caracterização da população infantil atendida durante os anos de 1988 a 1990, e o levantamento de alguns aspectos do funcionamento destas instituições, com o tipo de atendimento realizado e o encaminhamento dado nos casos de clientes infantis. Todos os dados levantados estavam disponíveis nos prontuários existentes, totalizando um número de 4446 clientes inscritos neste período. Destes, 2186 eram prontuários de crianças (de até 15 anos de idade), os quais foram analisados em maior profundidade. Os resultados revelaram que a maioria desta população era composta de crianças de 6 a 10 anos, do sexo masculino, geralmente encaminhadas pela escola, e com queixas principalmente ligadas a distúrbios de comportamentos explícitos, ou relacionadas a dificuldades escolares. Os dados da pesquisa referentes ao funcionamento específico das instituições, como os tipos de atendimento, número de sessões realizadas e resultado do atendimento realizado deverão ser discutidos em artigo posterior.

Palavras-chave: clínicas-escola, distúrbios de comportamentos infantil, dificuldades escolares

Abstract

This study took place in the city of Fortaleza and examined the main characteristics of the psychological services offered by university clinics. The work involved the characterization of the child population treated during the years 1988-1990 and an analysis of certain aspects regarding the operating systems of these institutes, such as the type of services given and the treatment suggested in child clients. All the necessary data was available in the case history files, a total of 4446 in all, of clients treated in the above mentioned period. Of these, 2186 were case histories of children under 15 years of age which were analyzed in greater depth. The results revealed that the majority of this population was made up of children between six and ten years of age, masculine in sex, and generally sent by their school, because of explicit behavior disturbances related to school difficulties. Research data explicitly referring to the functioning of these institutes, such as the types of services offered, the number of consultation gives, and the results obtained, shall be discussed in a later article.

Key-words: "clínicas-escola", behavior disorders, school difficulties

Temos, nos últimos anos, assistido a um maior interesse pela investigação das clínicas-escola de Psicologia. Tal fato tem proporcionado a realização de importantes trabalhos de caracterização dos serviços e da população atendida em algumas clínicas-escola brasileiras (Abramovay, Mínozzo & Duarte, 1987, Carvalho & Tézis, 1988 e 1989, Lindmeier, 1990, Lopez, 1981, Martins & Graminha, 1989, Sanches, 1985, Santos, 1990, Silveiras, 1991a).

Embora muitos desses autores já tenham discutido a relevância deste tipo de investigação, gostaríamos de retomar dois aspectos que consideramos básicos para justificar tais estudos, incluindo o presente.

O primeiro aspecto está relacionado ao desenvolvimento histórico da psicologia clínica no Brasil e a participação da clínica-escola neste processo.

Baseando-nos na retrospectiva histórica da atuação psicológica no Brasil, desenvolvida por estudiosos como Velloso (1970), Lourenço Filho (1971), Pereira (1972) e Lopez (1981), podemos afirmar ser essa atuação baseada em modelos tradicionais de atuação clínica, de ori-

1 Artigo derivado de Dissertação de Mestrado de J.I.C. Barbosa.

2 Professor da Universidade Federal do Ceará.

3 Professora da Universidade de São Paulo.

Endereço para correspondência: Rua Joaquim Nabuco, 820 apto. 602 - CEP: 60125-20 - Fortaleza, CE.

gem européia; modelos estes delineados para uma realidade bem distinta da encontrada no Brasil. Conseqüentemente o atendimento psicológico brasileiro, em seu início, se mostrava deficiente para atender à demanda de grande parte da população de nosso país, especialmente a menos favorecida socioeconomicamente.

A participação do psicólogo em instituições de assistência psicológica, no desenrolar dos anos, não conseguiu apresentar um desenvolvimento necessário para suprir essa deficiência. Assim a conjunção destes dois fatores resultou numa séria limitação dos serviços de psicologia clínica para a maioria da população brasileira, de baixo poder socioeconômico.

Embora o surgimento das clínicas-escola a partir de 1964 não tenha tido como objetivo principal suprir essa deficiência de atendimento psicológico, concordamos com Lopez (1981) que elas acabaram por se constituir numa das poucas instituições de prestação de serviços psicológicos acessíveis para essa grande parte da população brasileira, o que conferiu maior relevância social aos serviços de tais clínicas.

Ainda hoje se percebe porém a falta de um modelo de atuação clínica desenvolvido especificamente para as instituições brasileiras e para as características sociais, econômicas e culturais da população que as procura, seja dentro ou fora das clínicas-escolas de psicologia. Nessa medida os estudos sobre tais instituições além de assumirem um caráter de relevância social, dado o seu objeto de estudo, se justificam por fornecer indícios quanto à cristalização de modelos inapropriados nessas instituições.

O segundo aspecto a justificar a presente investigação refere-se às implicações práticas desses estudos, implicações estas evidentes na análise das razões para se iniciar o estudo de uma clínica-escola por sua caracterização feita por Silveiras, segundo a qual "é a partir do conhecimento de **quem** precisa e **do que** precisa se pode determinar o **quando**, o **onde**, e principalmente o **como** atender os que procuram ajuda" (1991a).

Consideramos o estudo de caracterização de clínicas-escola de psicologia portanto uma etapa imprescindível para o conhecimento de tais instituições, pois fornece uma base de conhecimentos necessários para a elaboração e implementação de futuras mudanças visando um atendimento mais adequado e uma atuação mais eficaz da psicologia clínica.

Assim, procuramos desenvolver um trabalho de caracterização das clínicas-escola de Fortaleza,⁴ com os objetivos de:

a. conhecer a realidade de sua atuação clínica, fazendo inicialmente um levantamento das principais características da população por elas atendida.

b. comparar os dados obtidos com o de outras clínicas-escola brasileiras, verificando assim as diferenças e semelhanças no que tange à população que se utiliza deste serviço de psicologia clínica naquela cidade.

O interesse nessa pesquisa deu-se também pelo fato de não ter sido identificado nenhum estudo mais específico de caracterização das clínicas-escola de Fortaleza. Através de um levantamento realizado, apenas um único trabalho de caracterização de uma clínica-escola nordestina foi encontrado, na cidade de Recife (Neves et alii, 1990).

A presente investigação considerou a população inscrita para receber atendimento psicológico durante os anos de 1988 a 1990 em qualquer das três clínicas investigadas. De forma mais específica, classificamos todos os clientes

4 As clínicas investigadas foram a clínica-escola da Universidade Federal do Ceará (UFC), o Núcleo de Serviços de Psicologia Aplicada (NUSPA) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e o Centro de Psicologia Aplicada (CPA). Este último, embora não seja vinculado a nenhuma instituição de ensino, e sim à Secretaria Estadual de Ensino, tinha uma atuação similar às demais clínicas, atendendo a população em geral e com seu atendimento realizado em grande parte por estagiários de Psicologia, estudantes das duas universidades acima citadas. Atualmente, o CPA passou a atender somente os alunos da rede pública de ensino.

inscritos neste período quanto ao sexo e idade. A população infantil (até 15 anos) foi estudada mais detalhadamente, tendo sido classificada também quanto à origem do seu encaminhamento à clínica e quanto às queixas apresentadas. Estas foram classificadas segundo um instrumento de referência, o qual continha 77 categorias de queixas, desenvolvido por Silveiras (1989), para a investigação da população infantil de uma clínica-escola da cidade de São Paulo.

Todos os dados foram obtidos a partir das informações contidas nos prontuários e fichas de controle de atendimento, existentes nos arquivos das clínicas. Eles foram transcritos para um banco de dados e em seguida foram analisados e classificados. Houve, no entanto, uma freqüente falta de informações, impossibilitando por exemplo a definição do nível socioeconômico desta população. Os resultados apresentados a seguir também evidenciam uma desinformação em relação a muitos aspectos da população atendida, refletindo logo de início a necessidade de as clínicas-escola aperfeiçoarem os procedimentos de coleta de dados de seus clientes.

Resultados

Com relação à idade, as faixas etárias predominantes foram de 6 a 10 anos, de 21 a 35 anos, e de 11 a 15 anos, o que revela uma maior procura pelo atendimento psicológico para

crianças, adolescentes e adultos jovens. No total, a população infantil (até 15 anos de idade) correspondeu a 52% do total de clientes inscritos, como pode ser visto na tabela I:

Tabela 1. Número total de clientes

ANO	UFC	NUSPA	CPA	TOTAL
1988	307	194	716	1217
1989	393	733	535	1661
1990	126	663	779	1568
1988/90	826	1590	2030	4446

Considerando apenas a população infantil, observamos que mais da metade dela situava-se na faixa dos 6 a 10 anos (51,6% da pop. infantil), coincidindo com os resultados encontrados em outras clínicas-escola brasileiras (Lopez, 1981; Carvalho & Térzis, 1989; Lindmeier, 1990; Neves et alii, 1990; Silveiras, 1991) e confirmando uma das mais marcantes características da população atendida por este tipo de instituição.

Observou-se ainda uma proporção de 1,8 crianças do sexo masculino para cada criança do sexo feminino. As crianças do sexo masculino foram predominantes nas três faixas etárias infantis, mas foi na faixa dos 6 a 10 anos em que essa predominância ficou mais bem caracterizada, pois nela o número de meninos atendidos chegou a ser superior ao dobro do número de meninas.

Tabela 2. Distribuição da população total por faixa etária

IDADE	FREQUÊNCIA ABSOLUTA				FREQUÊNCIA RELATIVA (%)			
	UFC	NUSPA	CPA	GERAL	UFC	NUSPA	CPA	GERAL
01-05	21	155	116	292	2,5	9,7	5,7	6,5
06-10	83	445	601	1129	10,0	27,9	29,6	25,3
11-15	75	285	405	765	9,0	17,9	19,9	17,2
16-20	151	211	180	542	18,2	13,2	8,8	12,1
21-35	387	362	340	1089	46,8	22,7	16,7	24,4
36-50	73	86	137	296	8,8	5,4	6,7	6,6
> de 50	22	42	20	84	2,6	2,6	0,9	1,8
S/INFORM	14	4	231	249	1,6	0,2	11,3	5,3
TOTAL	826	1590	2030	4446	99,5	99,6	99,6	99,5

Comentando resultados semelhantes em seu estudo de caracterização de clínicas-escola da cidade de São Paulo, Lopez (1981) relacionou a prevalência de crianças na faixa do 6 a 10 anos ao fato de coincidir com o ingresso dessas crianças na escola. Segundo a autora, este último fato poderia desencadear vários problemas de ordem emocional ou comportamental, em virtude de a criança se deparar com uma situação nova, em que seria esperado dela um novo e determinado desempenho.

Já o maior encaminhamento masculino foi justificado pela autora como uma questão de maior valorização dos papéis sociais masculinos, supondo que as expectativas familiares e sociais em relação ao desempenho escolar seriam maiores para com este sexo, pois ao homem caberia posteriormente o sustento econômico da família, que, por sua vez, estaria diretamente vinculado ao seu sucesso acadêmico e profissional.

Visando elucidar esses pontos levantados por Lopez (1981), procuramos obter maiores informações que pudessem dar maior sustentação empírica a essas afirmações. Desta forma, procurou-se verificar em primeiro lugar se a escola realmente apresenta-se como um importante agente encaminhador de clientes para as clínicas-escola. Em seguida, verificou-se se as queixas trazidas pelos pais realmente se referiam a uma maior expectativa de um bom desempenho escolar para com os meninos.

Ainda com relação às colocações de Lopez (1981), consideramos ainda de grande relevância a identificação de outras prováveis variáveis intervenientes no fenômeno de encaminhamento às clínicas-escola. Em alguns estudos estrangeiros e nacionais já realizados, foram identificados outros possíveis fatores envolvidos, tais como o nível educacional dos pais (Silvares, 1991c), e a percepção que eles teriam dos problemas de seu filho (Wells, 1981).

Podemos observar na Tabela 3 que os resultados confirmaram a escola como o maior agente encaminhador de clientes infantis para as clínicas-escola, seguida dos médicos (com exceção dos psiquiatras que constituíram uma cate-

goria independente) e de outras instituições tais como a Fundação do Bem-estar do Menor (FE-BEM) ou o Juizado de Menores.

Tabela 3. Distribuição da população infantil quanto às origens de encaminhamento

Origem do encaminhamento	F.Absoluta	F.Relativa (%)
Escola	411	18,8
Médico	194	8,8
Outras instituições	186	8,5
Parente	163	7,4
Psicólogo/aluno de psicologia	103	4,7
Amigo	62	2,8
Rádio/jornal/TV	57	2,6
Funcionário da clínica	38	1,7
Ex-cliente	24	1,0
Assistente social	23	1,0
Fonoaudiólogo	12	0,5
Psiquiatra	9	0,4
Outros	5	0,2
Sem informação	899	41,1
N.Total	2186	99,5

Tal resultado se mostrou coerente com os dados obtidos por Carvalho & Têrzi (1989), Lindmeier (1990), Gongora (1990) e Silvares (1991c), o que parece confirmar a hipótese de Lopez (1981) ao encontrar resultado similar. Todavia, só a partir da realização de estudos mais específicos de **correlação estatística** é que podemos afirmar ser o ingresso na escola o **principal** fator determinante do maior encaminhamento de crianças de 6 a 10 anos de idade às clínicas-escola.

Os dados sobre a origem dos encaminhamentos revelaram também uma relação de encaminhamento de escolas e de outras instituições para as clínicas-escola, o que nos faz questionar a restrição de uma atuação psicológica limitada apenas ao contexto da própria clínica. Essa questão vem progressivamente ganhando mais espaço na área da Psicologia clínica (Macedo, 1984; Mejias, 1987; Marçal Ribeiro, 1989; Silva-

res, 1993), embora ainda tenhamos muito poucas experiências concretas de atuação clínica junto a outros tipos de instituição.

De forma geral, parece haver consenso entre diferentes autores sobre a necessidade de um maior alcance social na atuação clínica do psicólogo, como também na busca de uma atitude mais representativa para a mesma. No caso específico das clínicas-escola cearenses, o conhecimento das características da população infantil, e o reconhecimento das deficiências do atendimento desenvolvido podem e devem ser um ponto de partida importante para a elaboração de projetos de atuação mais voltados para estes objetivos.

Finalmente, levantamos os dados de queixa dos clientes infantis. Isoladamente, as queixas mais freqüentes foram as mesmas para meninos e meninas, não tendo sido detectada nenhuma diferença estatisticamente significativa quanto ao sexo para a incidência das dez queixas mais freqüentes, descritas na tabela abaixo:

As semelhanças não se repetiram quando os sexos foram comparados quanto a grupos de queixas, definidos a partir de características comuns a determinadas categorias de queixa. Nesta análise, foi identificada uma significativa predominância masculina nas queixas ligadas a distúrbios do desenvolvimento de habilidades escolares, e do sexo feminino nos distúrbios de comportamentos não-explicitos e nos distúrbios orgânicos.

À exceção dos distúrbios orgânicos, tais diferenças sexuais em relação às queixas confirmaram os resultados de dois estudos anteriores em particular: o estudo de Silveiras (1991c), que se utilizou do mesmo instrumento de classificação de queixas por nós adotado, e o estudo de Wolff (1971), que identificou uma diferenciação relativamente estável nos tipos de queixas apresentadas por meninos e meninas. Wolff (1971) havia identificado uma incidência maior de distúrbios de **conduta** em crianças do sexo masculino, enquanto os distúrbios de **ansiedade e fobia** foram mais freqüentes nas crianças de sexo feminino.

Tabela 4. Distribuição da população infantil quanto aos grupos de queixas mais freqüentes

GRUPOS DE QUEIXAS		F.Relativa (%) em relação ao N. total de queixas		
		MASC.	FEM.	GERAL
1	Distúrbios do desenvolvimento de habilidades escolares	33,5	26,1	30,9
2	Distúrbios de comportamentos explícitos	43,5	43,1	43,4
3	Distúrbios de comportamentos não explícitos	9,8	12,1	10,6
4	Distúrbios de alimentação e sono	2,4	2,1	2,3
5	Distúrbios de identidade	1,2	0,8	1,1
6	Distúrbios de tique	0,5	1,1	0,7
7	Distúrbios de expulsão	1,0	1,4	1,2
8	Distúrbios orgânicos	3,8	7,2	5,0
9	Outras queixas	4,1	5,9	4,7

Conclusões

De uma forma geral, os resultados indicaram poucas diferenças entre a clientela infantil das clínicas-escola cearenses e a de outras clínicas-escola já investigadas em outras regiões do país. Podemos afirmar que ambas apresentam um perfil muito semelhante quanto à idade, sexo e queixas predominantes.

Tratando-se de uma investigação preliminar, uma proposta de continuidade do trabalho desenvolvido poderia se dar com a pesquisa de outras características da população infantil das clínicas-escola de Fortaleza que não puderam ser percebidas somente através dos dados de triagem. Isto complementaria os dados aqui obtidos, e forneceria um quadro mais completo da realidade dos serviços de psicologia clínica naquela cidade. Outra complementação necessária para alcançar tal objetivo deve se dar com a caracterização também da população adulta atendida pelas clínicas-escola daquela cidade.

Ainda com relação à caracterização da população, outras vertentes de pesquisa estariam na análise mais aprofundada das diferenças sexuais encontradas com relação às queixas. Indubitavelmente, o estudo desta questão é de grande valia para a psicologia clínica, pois está diretamente relacionada com o aprimoramento dos programas de prevenção e tratamento dos distúrbios infantis.

Uma segunda perspectiva de trabalhos possíveis de serem desenvolvidos a partir dos resultados aqui apresentados deve se referir à elaboração e execução de novas propostas de atuação clínica, através da implantação de experiências práticas nas clínicas-escola, que visem um atendimento mais bem adaptado às características de sua clientela, agora já mais bem conhecidas.

Embora reconheçamos que estamos ainda numa fase muito inicial de mudanças nesta área, precisamos estimular a realização de novas experiências de atendimento clínico, e intensificar a discussão das estratégias de atendimento e

dos aspectos mais importantes que precisam estar incluídos neste novo modelo de atuação clínica. Neste sentido, esperamos que o presente estudo contribua para fomentar o interesse de colegas na busca de um novo modelo de atuação clínica, realmente eficaz para a preservação da saúde mental de nossa população.

Referências

- Abramovay, M.L.A.; Minosso, M.A. & Duarte, W.F. (1987). *Características da clientela da clínica-escola de Psicologia da Faculdade de Santo Amaro OSEC*. In: *Reunião Anual de Psicologia, 17, Ribeirão Preto, 27 a 31 out. 1987. Programas e Resumos*. Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto, p. 279.
- Barbosa, J.I.C. (1992). *Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza*. São Paulo, 112p. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Carvalho, R.M.L.L. & Térzis, A.I. (1988). Caracterização da população atendida na clínica-escola do Instituto de Psicologia - PUCCAMP. *Estudos de Psicologia, 5* (1), p. 112-125.
- Carvalho, R.M.L.L. & Térzis, A.I. (1989). Caracterização da clientela atendida na clínica-escola psicológica do Instituto de Psicologia da PUCCAMP. *Estudos de Psicologia, 6* (1), p.94-110.
- Gongora, M.A.N. (1990). *Estudo da origem do encaminhamento da clientela infantil da clínica psicológica da Universidade de São Paulo*. Trabalho realizado junto à disciplina "Orientação de pais com enfoque na criança e interação familiar" do curso de Pós-graduação em Psicologia clínica da USP (Mimeografado).
- Lindmeier, K. *Avaliação de uma "relação de ajuda" entre uma clínica-escola da Psicologia e sua clientela*. Campinas, 1990. 198p. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

- Lopez, Marília A. (1981). **Avaliação de serviços de Psicologia clínica**. São Paulo, 101p. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Lourenço Filho, M.B. (1971). A psicologia no Brasil. **Arquivos brasileiros de Psicologia aplicada**, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, **23** (3) jul./set.
- Macedo, R.M.S. (1984). Psicologia, instituição e comunidade - problemas de atuação do psicólogo clínico. In: Macedo, R.M.S. **Psicologia e Instituições: novas formas de atendimento**. Ed. Cortez, São Paulo.
- Marçal Ribeiro, P.R. (1989). Saúde Mental Infantil em instituição: estratégias do atendimento clínico. **Estudos de Psicologia**. Campinas, **6** (1), p. 111-126, jan./jul.
- Martins, M.A.O. & Graminha, S.S.V. (1989). Caracterização da população que procura o serviço de atendimento psicológico infantil ligado à universidade. In: **Reunião Anual de Psicologia, 19, Ribeirão Preto, 24 a 28 out. 1989. Programas e Resumos**. Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto, p. 290.
- Mejias, Nilce P. (1983). **O psicólogo, a saúde pública e o esforço preventivo**. Trabalho apresentado no Simpósio sobre "A Psicologia Preventiva e a Realidade Brasileira", Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, **35**, Belém, jul. (Mimeografado).
- Neves, A.G. et al. (1990). **Caracterização da clientela e do atendimento da clínica de Psicologia Manoel de Freitas Limeira**. Relatório de pesquisa realizado na disciplina de Prática de Pesquisa cursada no Departamento de Psicologia da Universidade Católica de Pernambuco. Recife. (Mimeografado).
- Pereira, Sylvia L. de M. (1972). **As atividades profissionais do psicólogo em São Paulo**. São Paulo, 152p. Dissertação (Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Sanches, N.A. (1985). **Estudo epidemiológico de clientes da clínica-escola do departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (MG)**. Campinas, 185 p. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia da PUC - Campinas.
- Santos, M.A. (1990). Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, **42** (2), p. 79-94, mar./maio.
- Silvaes, E.F.M. (1991a). O atendimento comunitário em clínicas-escola de Psicologia. **Memórias de Psicologia Comunitária del Congressos** (no prelo). Simpósio em Psicologia Comunitária. XXIII Congresso Interamericano de Psicologia, Costa Rica.
- _____. (1991b). A evolução do diagnóstico comportamental. **Psicologia, teoria e pesquisa**, v.7 (2), p. 179-187, maio/ago.
- _____. (1991c). **Caracterização comportamental e sócio-demográfica da população infantil de uma clínica-escola de Psicologia de São Paulo**. Painel apresentado no I Congresso Interno do Instituto de Psicologia da USP.
- _____. (1993). O papel preventivo das clínicas-escola de psicologia no seu atendimento à crianças. Simpósio: **A Criança e a instituição: aspectos preventivos**, apresentado na 23ª Reunião Anual da SBP, 1993, a ser publicado na Revista Temas em Psicologia (no prelo).
- Velloso, Eliza D. (1970). A evolução da Psicologia clínica no Brasil (1949-1969). **Arquivos brasileiros de Psicologia aplicada**, Rio de Janeiro, **22** (2), p. 9-14, abr./jun.
- Wells, K.C. (1981). Assessment of children in outpatient settings. In: M. Hersen & A.S. Bellack (Ed.) **Behavioral assessment: a practical handbook**, 2 ed., New York, Pergamon Press, p. 484-533.
- Wolff, S. (1971). Dimensions and clusters of symptoms in disturbed children. **British Journal of Psychiatry**, **118**, p. 421-427.