Identificação da população atendida na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia da Puccamp*

ANTÔNIOS TERZIS**
REGINA M. LEME LOPES CARVALHO**

1. Introdução; 2. Método; 3. Resultados; 4. Discussão.

O presente estudo visa conhecer algumas características da população que procura atendimento psicológico na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia da Puccamp, desde o início do seu funcionamento em 1970 até 1985. Incluímos na nossa metodologia, não só a descrição da nossa amostra (observada) como a comparação com a população geral do estado de São Paulo (FIBGE). Observa-se que para a amostra total – 2.102 pacientes – encontram-se diferenças estatisticamente significativas: a proporção de solteiros é, na amostra observada, bem maior que na população geral; o maior número de pacientes atendidos encontra-se na faixa de seis a 10 anos de idade, logo seguida pela de 11 a 15 anos; quanto à escolaridade, os clientes da nossa amostra apresentam um grau de instrução mais alto do que o da população geral do estado de São Paulo; verifica-se que cerca de 44% dos pacientes, ao consultarem a Clínica-Escola para obterem atendimento com relação a seus problemas vitais e psicológicos, são estudantes e, em geral, são encaminhados por instituições escolares *(lato sensu)*.

1. Introdução

Este artigo é o resultado de uma pesquisa que visa conhecer as características da população atendida na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia da PUCC, desde o início de seu funcionamento, em 1970, até 1985.

É amplamente reconhecida em nossos dias a falta de estudos a nível de comunidade que permitam orientar, da melhor forma, os programas de saúde pública, dirigidos no sentido de proteger a saúde mental da população, utilizar com maior eficiência os limitados recursos que no Brasil existem para esse fim, e formar profissionais habilitados, que, nas diversas áreas, encarregar-se-iam dessas funções.

*Este artigo constitui parte do trabalho realizado no Instituto de Psicologia da PUCC, a partir de pesquisa que contou com a participação da Psicóloga Maria Angélica Bicudo Hosri, Assistente Social Linei Guilhermina Savoia Landini e dos alunos de psicologia, a quem os autores expressam seus agradecimentos. (Apresentado à Redação em 22.6.87.)

**Professores no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUCC. Bolsa de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e Auxílio de Pesquisa da Puccamp. (Endereço do autor: Rua Benjamin Constant, 7.963 - Cambuí - 13.100 - Campinas, SP.)

A Clínica-Escola do Instituto de Psicologia da Puccamp é primordialmente um campo de estágio para os alunos do quinto ano em psicologia. Tem por objetivo fornecer, de um lado, atendimento psicológico semigratuito ou gratuito à comunidade, e, por outro, treinar e orientar o estudante ou futuro psicólogo, na aquisição dos conhecimentos clínicos e experiências que o capacitem a exercer uma prática terapêutica satisfatória.

Feldman (1973) mostra que, quando se instalaram as clínicas-escola e os centros comunitários de saúde mental, nos EUA, seus objetivos eram, por um lado: reduzir a incidência de problemas psicológicos; aumentar o índice de recuperação desses problemas; aumentar a compreensão da comunidade, sua aceitação e apoio aos programas de saúde mental; melhorar a qualidade de vida comunitária e, por outro, oferecer ao psicólogo-estagiário a oportunidade de treinar seu papel como clínico, com uma completa cobertura assistencial.

Até o momento, desconhecemos qualquer caracterização mais ampla, tanto da população atendida em clínica-escola, quanto que tipo de atendimento o psicólogo-estagiário desenvolve com o paciente. Haverá, portanto, uma série de indagações: Quem nos procura? Por que nos procura? Que tipo de problemas temos encontrado com mais freqüência? Existe um tipo de problema psicológico mais característico da população, dos problemas aqui atendidos que seguem um desenho semelhante aos encontrados na população em geral, pesquisada por censos de saúde? Os problemas interligados à queixa principal do cliente são de ordem econômica, familiar, social, médica, psicológica, etc.?

Quanto ao atendimento, o nosso é eficaz, em certo sentido: do aluno (aprender), do cliente (ajudar); em ambos, as pessoas que nos procuram são atendidas ou são reencaminhadas? Que tipo de atendimento psicológico o aluno desenvolve numa população que provém, muitas vezes, de classe social baixa, com dificuldades de verbalização, pobreza de vocabulário, pouca cultura; que dificuldades encontra o aluno estagiário? (A diversidade da problemática do cliente, recursos materiais precários da instituição, pouco tempo dedicado durante o estágio, etc.)

Essas indagações apontam para uma situação muito complexa, na medida em que não temos respostas a dar. Essas são situações que parecem ser comuns às clínicas institucionais: não dispomos de uma caracterização nem de um segmento da nossa clientela.

Figueiredo e Schvinger (1981) verificaram que a clínica psicológica institucional é procurada mais freqüentemente por uma população carente, isto é, de baixo nível sócio-econômico-cultural.

Santiago e Jubeline (1984) concluem que as instituições, em geral, não atendem clientes seriamente perturbados, que, na maioria das vezes, têm poucas possibilidades de tratamento, justamente por não poderem, financeiramente, pagar por um atendimento particular. Por sua vez, Larrabure (1984) aponta que uma das grandes dificuldades das instituições de atendimento gratuito ou semigratuito são as longas filas de espera que se formam, em conseqüência da excessiva demanda de clientes e do número limitado de profissionais para atendê-los.

Aqui, no estado de São Paulo, conhecemos o trabalho de Lopez (1984), que faz um levantamento do movimento de quatro clínicas, durante um ano, analisando a população atendida. A autora conclui que: a) o comparecimento mais significativo é o de crianças na faixa de idade escolar, de mulheres na faixa adulta e o comparecimento de homens e idosos é pouco significativo; b) muitos clientes inscritos para psicoterapia não comparecem ao atendimento quando chamados, ou desistem após o início do mesmo. Deve-se lembrar que o estudo de Sanches (1985), dirigi-

do a conhecer a clientela que foi atendida na Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (MG), concluiu que as crianças de 10 a 14 anos representam a faixa etária com maior índice de procura à clínica. Demonstra, ainda, que a maioria dos pacientes atendidos na Clínica-Escola da UFU estaria situada nos níveis mais baixos de posição sócio-cultural.

Caberia, ainda, destacar o nosso estudo, que procurou conhecer os pacientes em relação à sua ordem de nascimento ao consultarem a Clínica Psicológica de Pós-Graduação da PUCC, para obterem atendimento em relação aos seus problemas vitais e psicológicos. Encontraram-se diferenças significativas, ao nível de 0,05. A tendência do primogênito, a obter atendimento psicológico, era maior do que as demais ordens de nascimento (Terzis e Braga de Oliveira, 1985).

Juntamente com os autores citados, reconhecemos a importância de um estudo sobre a caracterização da população atendida na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia da PUCC. O conhecimento da realidade dessa população, em que atua o psicólogo-estagiário, é imprescindível para um estudo dessa natureza e, mais tarde, um planejamento mais adequado sobre os resultados adquiridos.

2. Método

Na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia da PUCC, os clientes inicialmente são entrevistados para triagem, por uma psicóloga coordenadora e em seguida é realizada a avaliação sócio-econômica pela assistente social do instituto.

É aberta uma pasta (prontuário) para cada cliente, com os dados pessoais, familiares, triagem, avaliação e classificação sócio-econômico-cultural. Em seguida, os pacientes são encaminhados aos diversos setores de atendimento existentes na Clínica-Escola.

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 PUCC, 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 através do prontuário do paciente, contendo 90 variáveis. Este artigo apresenta apenas uma parte dessas variáveis, por falta de espaço, a saber: a identificação da população atendida na clínica-escola.

A coleta de dados, para fins deste 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, levados ao programa, e, finalmente, analisados no curso de Análise de Sistemas da PUCC.

A seguir, procuramos isolar as variáveis da população pesquisada (observada), a fim de estudar seus comportamentos em comparação com as variáveis análogas da população geral (teórica), da qual os pacientes se derivam (Seade, 1984*a*; Seade, 1984*b*; IBGE, 1981), como teste de significância.

3. Resultados

Apresentamos uma parte dos resultados relativa à identificação dos 2.102 pacientes atendidos na Clínica-Escola do Instituto de Psicologia-Puccamp.

3.1 *Sexo do paciente*

Observa-se, na tabela 1, que há na amostra observada, um número maior de clientes do sexo feminino sobre os do sexo masculino. Há também pequena diferença, porém não-significante estatisticamente ao nível de 0,05, entre as participações do sexo feminino na amostra observada e no teórico, sendo ela pouco maior no primeiro caso. Quanto a esta variável, não se obteve informação de 11 clientes, que representam 0,52% das 2.102 matrículas.

3.2 *Idade do paciente por ocasião da triagem*

Na tabela 2, foi feita a comparação entre a idade do cliente na época do atendimento e a população geral de Campinas-SP. Verifica-se que a faixa etária mais representada na amostra é a de seis a 10 anos, cerca de um terço da amostra, seguida da faixa etária de 11 a 15 anos, com pouco mais de 20%. Acima de 20 anos, a participação das faixas vai diminuindo com o aumento da idade. Quanto a essa variável não se obteve informação de seis pacientes, que representam 0,29% do total de 2.102 clientes.

Tabela 1
Distribuição dos pacientes por sexo (comparação com a população do município de Campinas – 1980)

$t = 1{,}912 < 1{,}96$

$t_{obt} < t_{0{,}95}$

Sexo	Amostra observada		Amostra teórica	
	N.A.	(%)	N.A.	(%)
Feminino	1.117	53,42	1.053	50,36
Masculino	974	46,58	1.038	49,64
Total	2.091	100,00	2.091	100,00

3.3 *Estado civil*

Foi feita a comparação entre o estado civil do paciente na época do atendimento e a amostra teórica, retirada da população do estado de São Paulo. Organizou-se a tabela 3, de onde foram retirados os 1.304 pacientes (ver tabela 2) com até 15 anos de idade, devido ao fato de os dados oficiais (FIBGE) sobre estado civil apresentarem informações sobre o estado civil, apenas acima dessa idade

Observa-se que a participação de solteiros na amostra observada, é bem maior que na amostra teórica – mais de 20%. Em contrário, a participação de casados é, na amostra observada, quase 20% menor que na amostra teórica. Essas diferenças são estatisticamente significantes ao nível de 0,001, conforme se verifica na tabela 3, na qual os solteiros comparecem mais à clínica. Quanto a esta va-

Tabela 2
Distribuição dos pacientes por idade do cliente na época do atendimento (comparação com a população geral de Campinas – projeção para 1985)

Faixa Etária (anos)	Amostra observada		Amostra teórica	
	N.A.	(%)	N.A.	(%)
1-05	168	8,0	245,9	11,7
6-10	689	32,9	215,6	10,3
11-15	452	21,6	201,8	9,6
16-20	238	11,4	202,7	9,7
21-30	321	15,3	414,2	19,8
31-40	162	7,7	304,8	14,5
41-50	40	1,9	202,3	9,7
Acima de 50	26	1,2	306,0	14,6
Total	2.096	100,0	2.096,3	99,9

Tabela 3
Distribuição dos pacientes por estado civil (comparação com a população geral do estado de São Paulo) (graus de liberdade = 4-1=3); x^2 obtido > $x^2$3; 0,001
182,276 > 16.276

Estado civil	Amostra Observada		Amostra teórica		$(0 - E)^2$
	N.A.	(%)	N.A.	(%)	
Solteiro	414	54,8	246,1	32,6	114,549
Casado e amasiado	307	40,7	450,7	59,7	45,817
Separado	25	3,3	21,1	2,8	0,721
Viúvo	9	1,2	37,0	4,9	21,189
Total	755	100,0	754,9	100,0	182,276

riável, não se obteve informações de 38 clientes que representam 1,76% dos 2.102 pacientes.

3.4 *Escolaridade do cliente*

Analisando-se a tabela 4, verifica-se que quase a metade dos clientes cursou da primeira à quinta série do primeiro grau e pouco mais da quarta parte tem o ginásio e/ou o técnico/normal.

Participam da amostra, com mais ou menos 7% em cada estrato, os clientes que não freqüentavam escola (crianças até 14 anos), os que estavam na pré-escola, e os que cursavam o nível superior, concluindo-o ou não. Com uma participação muito pequena, cada estrato com menos de 2%, estão os analfabetos (adultos); os semi-analfabetos ou que cursaram o Mobral (adultos) e aqueles clientes que freqüentam escolas especiais.

Tabela 4
Distribuição dos pacientes por nível de escolaridade

Situação	Freqüência	Percentagem
Não freqüentou escola (até 14 anos)	143	7,3
Pré-escolar	132	6,7
Analfabeto (adulto)	19	1,0
Semi-analfabeto/ Mobral (adulto)	34	1,7
Escola especial	25	1,3
Primário	961	49,1
Ginásio	363	18,5
Técnico ou normal	140	7,2
Superior	140	7,2
Total	1.957	100,0

Quanto a esta variável, não se obteve informação de 145 clientes, que representam 6,90% das 2.102 matrículas.

Uma vez que na coleta dos dados não se adotou um modelo idêntico ao dos documentos oficiais (FIBGE-Seade), para poder-se comparar a amostra com a população geral, foi necessário organizar-se a tabela 5, onde foram agrupados:

– "clientes até cinco anos de estudo e clientes sem instrução ou com menos de um ano de instrução": aqueles que na tabela 4 pertencem às categorias "Não freqüentou escola (até 14 anos)", "Pré-escolar", "Analfabeto (adulto)", "Semi-analfabeto/Mobral (adulto)" e "Escolas especiais";
– "clientes com cinco a 11 anos de estudo": aqueles que na tabela 4 pertencem às categorias "Ginásio" e "Técnico ou Normal".

Nesta tabela 5 é feita a comparação dos dados colhidos com os de uma amostra teórica, retirada da população urbana do estado de São Paulo, para o ano

Tabela 5
Distribuição dos pacientes por escolaridade. Comparação com a população urbana do estado de São Paulo (graus de liberdade = 4 – 1 = 3); χ^2 obt > $\chi^2$3; 0,001
190,153 > 16,268

Situação	Amostra observada		Amostra teórica		$(O - E)^2$
	Freqüência	Percentagem	Freqüência	Percentagem	χ^2
Cliente até cinco anos de idade e clientes sem instrução ou com menos de um ano de instrução	353	18,0	587,1	30,0	93,334
Clientes com até quatro anos de estudo	961	49,1	792,6	40,5	73,391
Clientes com cinco a 11 anos de estudo	503	25,7	483,4	24,7	0,795
Clientes com 12 anos de estudo e mais	140	7,2	93,9	4,8	22,633
Total	1.957	100,0	1.957,0	100,0	190,153

de 1980 (*Anuário estatístico do estado de São Paulo,* 1983. Seade, Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados, São Paulo, 1984, p. 351).

Observando-se a tabela 5, verifica-se que o nível de escolaridade da amostra observada é maior que o da população geral, uma vez que há, na amostra teórica, um excesso sobre a observada, da categoria "sem instrução ou menos de um ano" e um déficit nas demais categorias, inclusive na de "12 anos e mais de estudo".

Estas diferenças são estatisticamente significantes ao nível de 0,001, conforme se verifica, por meio do teste do χ^2.

3.5 *Ocupação atual do cliente*

Na tabela 6, observa-se que as maiores participações são dos que "estudam", cerca de 44%, seguidos daqueles "sem ocupação (crianças)", cerca de 23%. Na amostra, cerca de 13% não estão contribuindo para a economia, ou por "não trabalharem" (cerca de 9%), ou por estarem "desempregados" (cerca de 23%), ou ainda por "afastamento por doença" ou por "aposentadoria", igualmente cerca de 2%.

Tabela 6
Ocupação atual do paciente

Ocupação	Freqüência	Percentagem
Sem ocupação(criança)	464	23,2
Estuda somente	881	44,1
Não trabalha	177	8,8
Desempregado	43	2,2
Empregado	369	18,4
Autônomo	21	1,1
Empregador	7	0,4
Afastamento por doença	23	1,2
Aposentado	11	0,6
Total	1.996	100,0

A força-de-trabalho é representada por cerca de 20% da amostra, composta de cerca de 18% de "empregados", cerca de 1% de "autônomos" e cerca de 0,5% de "empregadores".

A falta de informação na presente variável foi de 5,04% do total de 2.102 clientes – 106 casos sem informação.

3.6 *Encaminhamento às clínicas*

Na tabela 7, verifica-se que bem mais da metade dos clientes é encaminhada às clínicas 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, cerca de 13% por psiquiatra ou neurologista e cerca de 11% por psicólogos.

São poucos – cerca de 15% – os que vêm espontaneamente, e cerca de 16% são encaminhados pela família, por conhecidos ou por clientes da clínica.

Tabela 7
Encaminhamento às clínicas

Encaminhado por	Freqüência	Percentagem
Espontaneamente	100	5,2
Família do cliente	121	6,3
Conhecido	131	6,8
Cliente da clínica	64	3,3
Psicólogo	211	10,9
Psiquiatra ou neurologista	245	12,6
Médico geral e outras especialidades	301	15,5
Instituições educacionais	458	23,6
Outros	307	15,8
Total	1.938	100,0

4. Discussão

Na discussão dos resultados, selecionamos os que mais chamaram a atenção, mas os nossos comentários foram feitos de uma forma livre.

A análise da variável "sexo do paciente" mostrou que a demanda à clínica é feita igualmente por ambos os sexos e nas mesmas proporções das amostras teóricas. Sanches (1985), em estudo semelhante, não encontrou diferenças significativas entre o número de homens e mulheres que procuram atendimento na Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (MG).

Quanto à "idade dos pacientes" que procuram atendimento psicológico, nos chamou particularmente a atenção, o grupo constituído pelas crianças que se encontram na faixa etária de seis aos 10 anos. Esse dado parece ser encontrado em outras pesquisas sobre populações de clínicas psicológicas (Lopez, 1984; Sanches, 1985; Terzis e Carvalho, 1986) e a nossa hipótese é de que certos problemas individuais são detectados por pais e professores na época em que as crianças passam a freqüentar uma escola. Isso não quer dizer que sejam "problemas de aprendizagem escolar", mas que talvez afetam o rendimento escolar, único padrão de referência que a maioria das famílias tem.

Se combinarmos essa hipótese com os dados do item que examina a "escolaridade do paciente", vemos que nossa hipótese fica mais forte, porque quase a metade de pacientes que freqüentam a nossa clínica está no curso primário. Esse resultado nos leva a pensar que, durante esse estágio, por um lado, a criança que vem tendo preocupações com a aquisição de habilidades psicomotoras, ao ingressar na escola primária, por outro, se defronta com a necessidade de corresponder às expectativas familiares e sociais (Lopez, 1984) e a ter que desenvolver mais as habilidades sócio-psicológicas.

Como já se viu na tabela 2, a faixa etária mais representativa na amostra foi a de seis a 10 anos, com 32,9% da população, seguida da faixa etária de 11 a 15 anos, com 21,6%. Uma hipótese quanto a esse dado pode ser associada a uma crise de identidade de maior ou menor gravidade, característica da puberdade e adolescência (Terzis e Carvalho, 1986). E, durante esse estágio, o indivíduo tem que

redefinir sua identidade, particularmente com relação aos pais, de quem se está afastando pelo crescimento, e à sociedade na qual se está integrando, e ainda, em relação ao seu próprio ser que se está transformando.

Se associarmos essa hipótese com o resultado da variável "ocupação atual do paciente", observamos que essa mesma hipótese tem fundamento, pois grande número é de estudantes, cerca de 44%, que procuram atendimento psicológico.

Porém esses resultados significativos nos levam a pensar que importantes períodos de transição no desenvolvimento individual, como, por exemplo, o início da escolaridade, a puberdade, o ingresso na universidade, o casamento, a gravidez, o parto, o climatério e a aposentadoria, têm grandes probabilidades de estarem associados à maior incidência de crises, quer por mudança de papel, o que constitui um desafio, ou uma ameaça, quer em virtude de mudanças corporais, que requerem novas adaptações.

Esses achados podem levar o clínico psicológico ou o psicólogo preventivo a focalizar sua atenção (prevenção primária) naqueles grupos populacionais que possam ser constituídos por essas pessoas, eventualmente em crise, por falta de jardim de infância e escolas do primeiro grau, repúblicas universitárias no início do ano letivo, etc.

Acreditamos ser viável organizarmos um programa de atendimento com orientação comunitária e de ensino, por um lado, no sentido de ajudar os pacientes a enfrentarem suas dificuldades individuais, e, por outro, de ajudar o aluno de psicologia na sua formação profissional.

Abstract

This study interess' is to know the pacients who came to a Psychological Clinic placed in Puccamp (SP). It can be noticed that for the total sample of 2.102 pacients, meaningful differences were found: the proportion of unmarried was significantly larger in this sample than in the general population of the state of São Paulo. It was found a major proportion of 6 to 10 years old pacients, just followed by the group of the 11 to 15 years old clients. A statistically significant difference concerning the educational level of pacients of the sample, who found, lower than the general population of the state of São Paulo. Aproximately 44% of the pacients are students – and they generally came by appointment of schools or educational services – who this study whish to describe the population that come to seek for psychological help in the Psychological Clinic of the Instituto de Psicologia da Puccamp – São Paulo. For this purpose we describe some characteristics of one sample and compared them with the rates of the total population of São Paulo State, officially publicated.

Referências bibliográficas

Feldman, S. & Windle, C. The NIMH aprroach to evaluating the community mental health centers program. *Health Sev. Rep., 88:* 174-80, 1973.

Figueiredo, M. & Schvinger, A. A. Estratégias de atendimento psicológico-institucional a uma população carente. *Arquivos Brasileiros de Psicologia,* Rio de Janeiro, FGV, *33:* 46-57, 1981.

FIBGE. *Tabulações avançadas do censo demográfico: resultados preliminares/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.* Rio de Janeiro. FIBGE, 1981. v. 1.

Larrabure, S.A.L. Grupos de espera em instituição. In: Macedo, R.M. de. *Psicologia e instituição.* São Paulo, Cortez, 1984.

Lopez, A.M. Características da clientela de clínicas. In: Macedo, R.M. de. *Psicologia e instituição*. São Paulo, Cortez, 1984.
Sanches, N.A. *Estudo epidemiológico de clientes da Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da UFU (MG)*. Dissertação de mestrado, Campinas, Puccamp, 1985.
Santiago, M.D.E. & Jubelini, S.R. Uma modalidade de atendimento. In: Macedo R.M. de. *Psicologia e instituição*. São Paulo, Cortez, 1984.
Seade. *Anuário estatístico do estado de São Paulo – 1983*. São Paulo, Seade, 1984*a*.
——. *Informe demográfico: municípios do estado de São Paulo*. São Paulo, Seade, 1984*b*. v. 11.
Terzis, I.A. & Braga de Oliveira, L.H. Ordem de nascimento e pacientes atendidos na Clínica Psicológica de Pós-Graduação da PUCC. *Estudos de Psicologia*, Puccamp, *2* (2-3): 105-21, 1985.
——. & Carvalho, R. Certas características da população atendida na Clínica de Pós-Graduação da PUCC. *Estudos de Psicologia* (Puccamp), *3* (1-2): 112-27, 1986.