

Abandono do tratamento psicológico na clínica-escola do UNIPAM: reflexões institucionais

Iralva Moreira Soares Milagre

Aluna do 9º período do curso de Psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas.
e-mail: iralvasoares@yahoo.com.br

Andréa Gonçalves Dias

Professora mestre em Psicologia clínica, docente do curso de Psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas. e-mail: andreagd@unipam.edu.br

Resumo: Este estudo realizou uma análise institucional da clínica-escola de Psicologia do UNIPAM, no período de junho de 2009 a dezembro de 2010. O objetivo principal foi refletir acerca da estrutura e funcionamento desta instituição, focando a questão do abandono do tratamento psicoterápico pelos pacientes. Tivemos o intuito de refletir acerca do serviço ofertado e sua correlação com a demanda da população que o procura. Para tanto foram levantados alguns analisadores: fila de espera, rotatividade do paciente, formação do estagiário. A metodologia constou de um levantamento quantitativo e qualitativo dos dados institucionais. Em um segundo momento, foram feitas entrevistas com ex-pacientes, tanto os que haviam terminado o acompanhamento quanto aqueles que abandonaram os atendimentos. Tal processo serviu para construir um diagnóstico institucional, e a partir deste fazer algumas reflexões para a melhoria do serviço ofertado e a maior adesão da população que o solicita, assim como contribuir para a formação do estagiário.

Palavras-chave: clínica-escola; abandono do tratamento; diagnóstico institucional.

Abstract: This study fulfilled an institutional analysis of the Psychology school-clinic at UNIPAM, between June 2009 and December 2010. The main objective was to reflect on the structure and operation of this institution, focusing the problem of the abandon of the psychotherapy treatment by the patients. We aimed at thinking about the service offered and its correlation with the demand of the population that looks for it. This way, we raised some analyzers: the waiting line, alternation of the patient, formation of the trainee. The methodology consisted of a quantitative and qualitative survey of the institutional data. Later on, we made interviews with ex-patients, those who had finished their treatment and those who had abandoned their attendance. Such process served to compose an institutional diagnosis, and tanking it into consideration, to reflect upon a betterment of the service offered and a greater adhesion of the population that looks for it, as well as to contribute for the formation of the trainee.

Keywords: school-clinic; abandon of treatment; institutional diagnosis

Introdução

Tendo em vista que as instituições de ensino apresentam grande complexidade e diversidade de instrumentos e saberes, elas se organizam de acordo com um conhecimento que lhes garante ofertar uma formação e qualificação de seus membros. Neste sentido tornam-se capazes de formar profissionais capacitados para a solicitação das necessidades do mercado.

Partindo desta premissa abordaremos a formação profissional do ensino clínico em psicologia que se constrói e concretiza por meio dos estágios profissionalizantes ofertados à comunidade, que por sua vez solicita esta competência e habilidades para proporcionar seu bem estar psicossocial, pela prática clínica e institucional da Clínica escola do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM).

Cumprindo seu papel social, a Instituição vem se desenvolvendo e exercendo o que lhe foi proposto. No entanto apresenta algumas questões que necessitam serem investigadas para melhor organizar e ampliar seus serviços, uma vez que se depara com um número significativo de procura por parte da comunidade, porém percebe-se que há um grande número de desistências no transcorrer do tratamento, desde o processo de triagem até o início e desenvolvimento do tratamento.

Frente a esta questão, surgiu a necessidade de investigar este fenômeno de desistência ou abandono não justificado, uma vez que consideramos importante e necessário o tratamento completo para alcançarmos os objetivos do acompanhamento psicológico, assim como propiciar a formação clínica integral do estagiário que se profissionaliza.

O tema sobre o abandono de tratamento em Clínicas Escolas de Psicologia vem sendo abordado e discutido com maior atenção dentre os estudiosos das áreas clínicas e científicas. Neste sentido, observa-se uma necessidade em “investigar” os atendimentos oferecidos em âmbito institucional, mais especificamente nos estabelecimentos que oferecem tal serviço, que são as já citadas Clínicas Escolas de Psicologia.

Diante de tais preocupações, o intuito de tal estudo foi justamente realizar uma avaliação institucional na Clínica Escola de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde da cidade de Patos de Minas (UNIPAM). Para isso, contamos inicialmente com as contribuições teóricas já disponíveis para uma breve revisão bibliográfica e posteriormente uma análise de dados da instituição mencionada anteriormente, bem como uma pesquisa de campo por meio de entrevistas semiestruturadas com pacientes que já frequentaram a Clínica Escola, tanto aqueles que terminaram seu processo psicoterápico, como também principalmente com aqueles que desistiram dos atendimentos.

Sendo assim, o presente trabalho revisou o funcionamento institucional da Clínica Escola de Psicologia (no período de 2009 a 2010) na tentativa de promover uma reflexão acerca do atendimento oferecido à população, bem como na postura ou atitude clínica dos estagiários que realizam os atendimentos. Deste modo, torna-se necessário que tenhamos clareza de que “é preciso, portanto, partir de uma postura que privilegia a constante reflexão crítica na análise dos fazeres, que se pautam e se organizam em torno de determinados saberes” (SANTOS & SALINAS, 2002, p. 178).

Somando-se a isso, é prudente salientar que outro fator muito importante que pode estar relacionado ao abandono do paciente em um tratamento é a atitude clínica

do estagiário frente a seu “cliente”. Ou seja, sua postura, seu linguajar, a forma como recebe o paciente, a maneira como faz o *rapport* etc. Neste sentido, observa-se a necessidade e a importância de uma boa formação de atitude clínica nos alunos estagiários em Psicologia.

Segundo Aguirre e Herzberg (2000), a expressão *atitude clínica* pode ser compreendida como “a possibilidade de colocar-se no papel profissional dentro de um determinado enquadramento, mantendo uma empatia com o cliente”. Isso irá permitir o estabelecimento de uma relação de respeito com o cliente e limitar ou impedir transgressões éticas. Portanto, considera-se que a atitude clínica é uma experiência subjetiva, e que é objetivada por intermédio do relacionamento com o cliente. Dito de outra maneira, a atitude clínica parece então resultar de um processo que se desenvolve de forma concomitante com a própria construção de identidade profissional. Identidade esta que envolve um conjunto de experiências internalizadas, envolvendo desde noções de concepções de mundo e valores associados e até mesmo uma possível exteriorização de escolhas e formas de comportamentos (AGUIRRE & HERZBERG, 2000).

Sendo assim, fica clara a importância de uma atitude ativa do estagiário em todo o processo, de maneira que não apenas absorva passivamente procedimentos aprendidos, mas, sim, a necessidade de reformular sua condição profissional, seu saber específico. E só conseguirão reformulá-lo numa gestão, num trabalho feito em conjunto com essas comunidades numa relação de horizontalidade.

Neste contexto, a forma de utilização deste saber pode estar em dissonância com as emergências e necessidades dessas comunidades, tendo de rever seu conhecimento e propor novas práticas mais condizentes com as realidades sociais, uma vez que a população alvo da clínica são pessoas de baixa condição sócio-econômica e educativa.

Portanto, torna-se importante conhecer junto à população suas necessidades e urgências subjetivas, para assim organizar a oferta clínica institucional de acordo com estas demandas.

Desenvolvimento

A expressão *avaliação institucional* pode ser compreendida, segundo Carbonari (2004, apud Pelissoni, 2009), como um processo, e este requer articulações de diversas etapas e diferentes procedimentos. A avaliação institucional deve ser um processo normal e intencional, de forma a exigir a definição prévia de critérios e normas de referências bem explícitas. Sendo assim, é de fundamental relevância que um projeto de avaliação institucional conte com a participação da comunidade envolvida.

Partindo deste pressuposto, torna-se evidente que além dessa parceria, uma avaliação deste porte deve contar também com fundamentação teórica e científica, sob a luz de políticas pedagógicas, tecnológicas e científicas. Dessa forma, acredita-se que estes três pilares é que vão sustentar o procedimento de avaliação de forma democrática e participativa e, sendo assim, pode garantir a credibilidade e a corresponsabilidade de toda a sociedade acadêmica.

Somando-se a isso, tomamos o pensamento de Barbosa (2009, apud Pelissoni,

2009), o qual relata que a avaliação de qualquer instituição educativa não deve ser compreendida apenas como uma tarefa técnica e de ação restrita. Deve, sim, ser vista como uma questão política, já que tem o poder de produzir fortes e relevantes implicações no sistema educativo e, conseqüentemente, na sociedade.

Quanto às formas de avaliações institucionais, tomamos como referência as contribuições de Gatti (2006). De acordo com esta autora, as formas mais disseminadas constituem-se de levantamento de dados na modalidade *survey*, com um conjunto de questões de acordo com categorias consideradas importantes no desempenho de uma instituição. Dessa forma, as finalidades da avaliação devem ser colocadas de um modo amplo de maneira que haja uma repetição de propósitos genéricos que sejam comuns na maioria dos casos.

Nesse sentido, a autora citada anteriormente salienta ainda que as discussões sobre avaliação institucional indicam que este modo de avaliação apresenta algumas peculiaridades que devem ser levadas em conta, pois além de envolverem questões técnico-científicas, estão ainda relacionadas a aspectos de relacionamentos, inserção social e vocação, levando em conta que seu eixo é o estudo da efetividade da instituição como um todo.

Assim, Gatti (2006) acrescenta ainda que se pensarmos que uma instituição universitária (ou clínica-escola como é o nosso caso) está inserida em uma comunidade mais ampla e, ao mesmo tempo, à serviço dela, e ainda considerando que esta instituição está fundamentada em perspectivas sociocultural e ética, podemos pensar e refletir que seu papel vai além de mera transmissão de conceitos científicos. Ou seja, é uma instituição de formação de gerações humanas em uma direção civilizatória que comportaria uma perspectiva sobre o conhecimento (construído e transmitido) como meio para viver melhor em um meio compartilhado com os outros.

Deste modo, salienta a autora que uma avaliação de uma instituição somente terá condições de ajudar em reais avanços socioeducacionais quando essas questões são consideradas em uma perspectiva que incorpore estes novos conceitos, de forma a conduzir à escolha de meios e instrumentos avaliativos, que sejam utilizados de tal maneira que possam “levar à construção de visões mais integradas acerca de seu percurso histórico institucional, em seus envolvimento concretos” (GATTI, 2006, p. 10).

Segundo Gatti (2006), para se fazer uma avaliação institucional, quatro tipos de modalidades tem sido mais utilizadas nesta área nos últimos anos, quais sejam: descritivo, descritivo-analítico, reflexivo-interpretativo e reflexivo-participativo. Na pesquisa em questão, o modelo utilizado foi o descritivo interpretativo, ou seja, a partir de um fundamento descritivo e analítico, apresenta diferentes interpretações, traduzindo significados e relevâncias, com base em referentes sociocientífico e culturais, agregando, também, formas diversificadas de coleta de dados como entrevistas (individuais ou coletivas), observação, grupos focais, estudos de caso etc, contemplando os variados nichos organizacionais.

Torna-se importante ressaltar que a avaliação institucional é também compreendida como um processo imerso em aspectos ideológicos, políticos, econômicos e culturais, dentre outros. Conforme Huguet (2001, apud SUANNO, 2002), este processo é considerado interno, configurado com padrões próprios da instituição. Desta forma,

não tem caráter público, e muito menos o propósito de comparação com outras instituições.

Sendo assim, a avaliação institucional deve ser considerada um instrumento fundamental e indispensável para todo organismo social que busque desenvolvimento e qualidade. Para a universidade (no nosso caso uma parte dela, que é a clínica escola), instituição cuja razão de ser encontra-se na prestação de serviços de qualidade à sociedade, buscando sempre a excelência na produção, sistematização e democratização do saber, o propósito da avaliação institucional deve ser o de conduzir ao aperfeiçoamento constante dos empreendimentos humanos. Os princípios mais importantes da avaliação institucional que explicam a natureza deste processo, sua necessidade para o desenvolvimento institucional e razão de ser, são expressas pelos objetivos fundamentais de autorreferência, autoanálise e autodesenvolvimento (RIBEIRO, 2000 apud SUANNO, 2002).

Suanno (2002) enfatiza ainda que todo processo genuíno de autoavaliação institucional tem de levar em consideração os indicadores internos e externos, de forma a priorizar os indicadores internos que são relevantes para desenvolvimento da instituição. Uma das metodologias utilizadas no processo de autoavaliação institucional é a Metodologia do Grupo Focal, que possibilita identificar, analisar e entender a realidade institucional utilizando-se de indicadores internos e externos, com ênfase nos indicadores internos, construídos de forma participativa e valorizando a análise histórica de outros momentos avaliativos vividos na instituição.

Outro fator importantíssimo citado pela autora é a relevância de haver uma participação efetiva da comunidade institucional no processo de avaliação institucional. Além disso, é salientado que

outro objetivo fundamental da Auto-Avaliação Institucional explicita a natureza do processo que é a necessidade de potencializar e desenvolver as pessoas da instituição e, conseqüentemente a própria instituição. O Grupo Focal por ser uma técnica sócio-qualitativa, coletiva, dinâmica e que promove a sinergia entre os componentes do grupo investigado, valoriza a palavra dos atores sociais reconhecendo-os como expert de sua própria realidade o que propicia o Auto-Desenvolvimento. O próprio ato de avaliar é um momento intencionalmente pedagógico e de potencialização dos recursos humanos, tomando-se como Auto-Referência, e alcançando a Auto-Análise para assim se desenvolver e buscar a excelência. O Auto-Desenvolvimento traz as diretrizes para mudanças que contribuem para o aperfeiçoamento, desenhando políticas, planejamentos, redimensionando recursos, acordos de cooperação interinstitucionais e outras ações que incrementam a qualidade acadêmica (SUANNO, 2002, p. 1).

Analisando as palavras de Suanno (2002), podemos perceber o quão importante se torna uma autoavaliação institucional, principalmente em uma instituição universitária, como é o caso da clínica escola que atende aos interesses de alunos do curso, viabilizando um melhor aprendizado por meio de práticas de atendimentos, atendendo a sociedade, que busca por ajuda nesta instituição.

Nesse sentido, concordamos com Suanno (2002), quando verbaliza que, ao se fazer uma associação dos princípios fundamentais da autoavaliação institucional aos

seus princípios para instrumentalização do processo (globalidade, continuidade, adesão voluntária, legitimidade, credibilidade, dentre outros), e principalmente ao se conjugar ao instrumento qualitativo já mencionado anteriormente, chamado Metodologia do Grupo Focal para construir um processo de autoavaliação institucional, é possível que se alcance os objetivos fundamentais de autorreferência, autoanálise e autodesenvolvimento.

Portanto, de acordo com Baremlitt (1994, p. 17), o resultado do processo de uma análise institucional seria o de conhecer a população envolvida, princípio de um processo de autoanálise, que consiste no fato de as comunidades mesmas, como protagonistas de seus problemas, de suas necessidades, de suas demandas, possam enunciar, compreender, adquirir ou readquirir um vocabulário próprio que lhes permita saber acerca de sua vida. Isso sendo feito, não precisará que alguém venha de fora ou de cima para lhes dizer quem são, de que necessitam etc. Ou seja, estão se autogerindo, se autodesenvolvendo e assim auxiliando na oferta dos serviços que demandam.

Metodologia

O presente estudo foi desenvolvido em um primeiro momento a partir de pesquisas quantitativas, e em um segundo momento, qualitativas. Segundo Minayo (2000), reconhecer grupos específicos, situações particulares e universos simbólicos engloba aspectos essencialmente qualitativos como propriedades inerentes. Neste trabalho, o grupo em destaque foi de 23 usuários e profissionais, do serviço de atendimento psicológico da clínica escola do UNIPAM. De acordo com Minayo (2000) grande parte dos estudos qualitativos se propõe a preencher lacunas no conhecimento, sendo poucas as que têm origem no plano teórico. Tais lacunas se referem geralmente na compreensão de eventos que ocorrem em um determinado grupo de indivíduos, ou ainda, em uma instituição ou comunidade.

Podemos considerar que as lacunas existentes que nos propomos investigar foi o porquê de a população procurar o serviço ofertado pela clínica-escola, solicitando atendimento, porém quando este é disponibilizado esta não o demanda, vindo a se recusar e/ou fazer uso e depois abandoná-lo antes do período contratado pelas partes envolvidas (estagiário e usuário), com justificativas não relevantes ou até sem justificativas (abandono).

Frente a tal frequência de realidade institucional, foram levantadas as seguintes hipóteses: o serviço ofertado não corresponde às expectativas e necessidades da demanda; o estagiário não se encontra preparado para alguns tipos de intervenção a que se propõe o estágio profissionalizante, interferindo no vínculo com o paciente; a procura ao atendimento tem uma urgência subjetiva momentânea que após algum tempo de espera, proporcionado pelas regras de funcionamento dos estágios (capacidade de atendimento limitada gerando uma fila de espera) desmobilizam a demanda a dar continuidade ao seu propósito; o processo de resistência como defesa psíquica para lidar com suas angústias e frustrações dificulta o contato do paciente com a instituição.

Para melhor conhecer o perfil dos usuários e observar como estes respondem ao tratamento, foi feito inicialmente um levantamento de dados da instituição (registros

existentes no período de junho de 2009 a dezembro de 2010), uma pesquisa documental e quantitativa, para conhecer a forma de organização do serviço ofertado, o que ela está oferecendo e como vem sendo a procura, tempo de tratamento, encaminhamentos e tipos de altas. Também foram levantadas as principais dificuldades encontradas no atendimento a esta clientela em relação aos prestadores do serviço (coordenadora do curso de Psicologia, supervisores de estágios e estagiários), por meio da aplicação de questionários. Desta forma foram organizados de forma quantitativa e qualitativa estes dados, para se fazer uma primeira reflexão institucional e assim ter condições para selecionar os sujeitos da segunda etapa da pesquisa.

Neste segundo momento selecionamos uma amostra representativa de usuários que tenham procurado atendimento na instituição e tenham abandonado o tratamento por alta justificada ou não, para que pudéssemos realizar uma pesquisa de campo por meio de contato por telefone e posterior agendamento de visitas domiciliares, para assim realizar uma entrevista semiestruturada e colher os dados desta etapa.

Demo (2001) define a pesquisa de campo como aquela em que se observa a coleta de dados diretamente no próprio local em que se deve o fato em estudo, caracterizando-se pelo contato direto com o mesmo, sem interferências do pesquisador, pois os dados são observados e coletados tal como ocorrem espontaneamente.

Estes dados foram transcritos e analisados de acordo com o método da análise institucional utilizado pelo movimento institucionalista apresentado e traduzido por Barenblitt (1994), tendo como apoio teórico as teorias da psicologia social e comunitária. Para este autor, os objetivos últimos da análise institucional são a autoanálise e a autogestão.

De acordo com este autor, na autoanálise, os indivíduos e coletivos possuem saberes, assim como faculdades e instrumentos para produzi-los, de acordo com suas dificuldades e potencialidades para colocar e resolver os problemas de sua organização para a vida. Entretanto, o que hoje se observa é o predomínio dos conhecimentos, saberes e procedimentos produzidos pela ciência e a tecnologia administrativa, em detrimento de outros tipos de saberes. Com isso, os tecnoburocratas têm imposto, mais ou menos sutilmente, às comunidades, seus valores, sem dar-lhes oportunidades para protagonizar a produção de seu saber e a aplicação do mesmo. Ao contrário, o movimento instituinte busca propiciar o exercício da autoanálise, no qual as comunidades podem e devem analisar sua realidade e construir os conhecimentos necessários para bem existir, assim como a aplicação dos mesmos, sendo que e os *experts* intervêm apenas como catalisadores.

Na autogestão, o processo de autoanálise que indivíduos e coletivos empreendem é simultâneo com os dispositivos que são montados para realizar as ações destinadas a obter seus objetivos de subsistência e incremento de sua qualidade de vida e efetuação da sua utopia ativa. Ao conjunto dessas práticas protagonizadas pelos diretamente interessados denomina-se autogestão.

Resultados e discussão

Como já foi mencionado, esta pesquisa perpassou por dois momentos, um olhar quantitativo e outro qualitativo. Assim, em um primeiro momento, por meio destas

observações e quantificações foi possível se perceber questões relevantes no que diz respeito aos mais diversos aspectos da clínica em questão: espaço físico, equipamentos, regras, atores sociais, número total de atendimentos finalizados entre o ano de 2009 ao ano de 2010, número de pacientes que terminaram os atendimentos, número de pacientes que abandonaram os atendimentos sem justificativa, número de pacientes que só fizeram triagem e não retornaram para o acompanhamento, número de pacientes que abandonaram os atendimentos com justificativas, tipos de justificativas, números de pacientes que foram encaminhados, número de pacientes que tiveram alta pelo término do atendimento, idades dos pacientes e escolaridade, dentre outros.

Foi possível perceber que a grande maioria dos pacientes abandonam os atendimentos sem que este tenha terminado. Outra questão é que a maioria das pessoas que buscam atendimento são mulheres e crianças. As mulheres, por sua vez, normalmente, vêm de demanda espontânea; já as crianças são encaminhadas pelas escolas por apresentarem problemas de aprendizagem ou de comportamento.

Tais observações nos levaram a perceber que muitos dados estavam incompletos, e que a forma de organizá-los foi passando por um processo de reelaboração contínuo.

Diante de tais dados, foi possível chegar-se a alguns resultados e reflexões. Desde que foi inaugurada, a clínica escola encontra-se situada no mesmo local em anexo ao Centro Universitário. Durante todo este período, três técnicas responsáveis passaram pela coordenação da clínica sendo que a primeira permaneceu de agosto de 2009 a março de 2010; a segunda, de setembro de 2010 a março de 2011; e a última que ainda se encontra em exercício entrou em maio de 2011. Neste período em que não havia técnicas responsáveis, a clínica ficava sob a responsabilidade da coordenadora do curso de Psicologia do UNIPAM. Avaliou-se que estas mudanças propiciaram uma descontinuidade no trabalho que vinha se estruturando, de estabelecer regras e formas de serviço, refletidos nas formas de organização dos documentos e mudanças de algumas regras de funcionamento da clínica ao longo deste período.

Somando-se a isso, é preciso ressaltar que as instituições são compostas também por equipamentos. De acordo com Baremlitt (1994), uma organização está composta de unidades menores. Estas são de naturezas muito diversas, como, por exemplo, os estabelecimentos. É um conjunto de estabelecimentos que integra uma organização. Os estabelecimentos, em geral, incluem dispositivos técnicos cujos exemplos mais clássicos são a maquinaria, as instalações, arquivos, aparelhos. Recebem o nome de equipamentos, que pode ter uma realidade material que coincide com o estabelecimento, ou pode ter uma realidade muito mais ampla, de maneira que forme um grande sistema de máquinas, um grande equipamento. Neste sentido, pode-se perceber que a clínica dispõe de todos os equipamentos necessários para o seu funcionamento, muitos deles até então pouco utilizados e explorados pelo serviço proposto, devido ao processo de construção das reais necessidades do mesmo.

A clínica-escola do UNIPAM é um estabelecimento muito bem equipado, oferecendo um repertório muito rico de materiais para a exploração dos estagiários juntamente com seus pacientes, além de acomodações apropriadas nos consultórios, salas de estagiários, anfiteatro, sala de recepção etc.

Mas Baremlitt (1994) nos alerta dizendo que tudo isso só adquire dinamismo

por meio dos agentes, que são seres humanos, suporte e protagonistas de todas as atividades. E os agentes protagonizam práticas que podem ser verbais, não-verbais, discursivas ou não, práticas teóricas, práticas técnicas.

Quanto aos atores sociais da clínica escola, podemos citar os seguintes: alunos do curso de Psicologia, professores supervisores dos estágios, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, segurança (guarda), técnica responsável pela clínica, coordenadora do curso de Psicologia, pacientes.

Nesse sentido, as instituições são permeadas por normas, valores e regras. Em se tratando de nosso foco de análise, pode-se considerar que esta é constituída por estes três pressupostos, já que tem horário e dias pré-estabelecidos de funcionamento; exige uma postura profissional, tanto dos estagiários, quanto orientadores de estágios, recepcionistas e da técnica responsável pela clínica. Nesta postura, estão incluídos o uso de vestimentas apropriadas (jaleco, sapato fechado, crachá), linguajar apropriado, comportamento adequado (não lanchar dentro da clínica, não deixar o celular ligado, deixar a sala de atendimento devidamente organizada para o próximo estagiário, fazer a reserva da sala para atendimento com antecedência, anotar as ligações feitas para pacientes, fazer as ligações necessárias somente da linha telefônica da clínica etc.), direcionar suas vagas à população de baixa renda, não atender alunos vinculados ao UNIPAM.

Ademais, exige-se todo um processo burocrático para atendimentos (preenchimento de cadastro, fila de espera, triagem), para depois o indivíduo ser encaminhado a uma modalidade de estágio para ser atendido. Assim, alguns pacientes passam por triagem nos estágios básicos e voltam para a fila de espera. Outra questão é que estes pacientes são atendidos de acordo com suas queixas ou idades. Desta forma, eles são “triados” e encaminhados para uma modalidade de estágio mais apropriada para cada caso. As modalidades de estágio profissionalizantes que fazem atendimento na clínica-escola são as seguintes: Psicanálise Infantil; Psicanálise de Adultos; Modelo de Clínica ampliada; Orientação à queixa escolar; Orientação de pais, profissional e de carreira, Psicodrama, e Terapia Cognitivo-Comportamental, dentre outros, sendo que existem os atendimentos individuais e os grupais.

No processo de pesquisa contamos com a colaboração de 23 atores sociais que responderam questionários ou participaram de entrevistas presenciais. Estas pessoas são compreendidas da seguinte maneira: 9 estagiários de modalidades diferenciadas do estágio profissionalizante, 5 professores-supervisores de estágios profissionalizantes, 4 pacientes que abandonaram o atendimento, 4 pacientes que terminaram o acompanhamento, uma coordenadora do curso de Psicologia.

Frente a esta dinâmica, segundo a avaliação destes, pôde-se verificar que os procedimentos dificultavam a inserção dos pacientes na clínica, muitas vezes desmobilizando a oferta do serviço.

Nessa direção, segundo Baremlitt (1994), em uma instituição, podem distinguir-se duas vertentes. Uma vertente é a do instituinte, e outra a do instituído. Assim, o instituído pode ser compreendido como tudo aquilo que já está preestabelecido e o instituinte é o vir a ser, o novo. Portanto, o instituído é o efeito da atividade instituinte. O instituinte aparece como um processo, enquanto o instituído aparece como um resultado.

Naquele momento da instituição, instituiu-se um percurso em que o interessado pelo serviço da clínica-escola deveria percorrer o que desmobilizava os envolvidos no processo, não correspondendo às demandas tanto dos estagiários como dos seus usuários. Com isso a fila de espera surgiu como reflexo deste entrave, tanto quanto por alguns casos de desistência, se passamos a considerar que na atualidade os sujeitos são menos tolerantes e mais imediatistas, tornando suas urgências subjetivas mais expressivas, demandando retorno mais breve.

Por sua vez, outro dado relevante para o nosso objeto de estudo foram as percepções sobre o preparo clínico dos estagiários, uma vez que estes têm uma autopercepção positiva deste, enquanto seus orientadores avaliam dificuldades e limites no seu preparo para a prática clínica, levando em consideração que o grupo pesquisado de estagiários, segunda ou terceira turma do curso, são os primeiros a utilizarem da estrutura e dinâmica da clínica psicológica.

Pôde-se refletir também sobre as dificuldades, os entraves, a regulamentação e a formação de um corpo docente capacitado, exigidos naquele momento de construção-constituição e dinâmica do curso, apontadas pela sua coordenação, uma vez que o curso se inicia em 1995. Neste processo avaliamos que a formação profissional das primeiras turmas se deu com dificuldades que podem ter refletido na formação clínica daqueles futuros profissionais.

Sendo assim, fica clara a importância da formação profissional durante o curso para o exercício clínico, de uma atitude ativa e reflexiva de seu papel em todo o processo de formação, de maneira que não apenas absorva passivamente procedimentos aprendidos, mas, sim, de reformular sua condição profissional, seu saber específico. E só conseguirão reformulá-lo numa gestão, num trabalho feito em conjunto com essas comunidades que demandam o serviço, numa relação de horizontalidade.

Verificou-se que os estagiários de forma geral se sentem incomodados com a falta e ou abandono dos pacientes, sentindo-se impotentes e angustiados, vindo a considerar que este pode ser um momento de reflexão e crítica de sua atuação.

Quanto ao quesito relacionamento em equipe na clínica, houve uma boa percepção, o que se torna um fator importante, que certamente refletirá na qualidade do acolhimento e atendimento dos pacientes.

De acordo com Nunes e Campezzato (2007), pesquisas realizadas em clínicas-escolas no Brasil, em meados de 80 e 90, mostraram uma taxa elevada de evasão dos atendimentos. Isso leva estes autores a considerarem que os atendimentos oferecidos são ineficientes, demonstrando que as instituições funcionam de forma contraditória, já que dados de pesquisas mostram que a maioria dos pacientes que buscam atendimento psicológico é encaminhada para outras instituições ou permanecem em longas filas de espera. Isso tudo sem contar que análises de pesquisas mostram ainda que são pouquíssimos os casos que recebem atendimento e alcançam os objetivos propostos.

Segundo Peres (1997, apud Nunes e Campezzato, 2007), muitas clínicas-escola parecem não conhecer a realidade de sua clientela nem conhecer suas verdadeiras necessidades. Desta maneira correm o risco de não prestarem um serviço de qualidade ou adequado. Nesse sentido, alguns profissionais e pesquisadores começaram a refletir sobre a necessidade de se repensar algumas técnicas utilizadas que já se encontram cristalizadas no ensino da prática da Psicologia, com o intuito de atender tanto as espe-

cificidades da clientela, quanto a formação adequada dos graduandos em Psicologia.

Nesse sentido, o que esses pesquisadores propõem são novas formas de atuação para um melhor atendimento ao público, e uma maior participação por parte do aluno, no maior número de abordagens possíveis. Para isso os pesquisadores refletiram sobre a possibilidade de se fazer atendimentos em grupos para diminuir as filas de espera, atendimentos nas comunidades para realização de trabalhos profiláticos, revisão de processos de acolhimento e triagem buscando reduzir o tempo de espera e o índice de reencaminhamento para outros locais.

Outra questão analisada junto ao grupo de professores e alunos foi referente ao sentimento deles quando um paciente abandona o atendimento. Neste sentido, os estagiários manifestaram sentir angústia, seguida de tristeza, frustração, sendo que no grupo de professores, apenas um relatou não se importar com o fato. Alguns professores consideram que esta eventualidade pode servir para incentivar a reflexão do estagiário, e que pode ser um indicativo para que o professor acompanhe o estagiário mais de perto quando isso acontece.

Precisamos pensar que apesar de não revelar coisas específicas de uma instituição, o abandono precisa ser repensado, tendo em vista que se um paciente que necessita muito de um atendimento abandone, por qualquer motivo, seu comprometimento pode ir se agravando ao longo do tempo e ele pode apresentar piora significativa sem o acompanhamento, sendo que isso tem reflexo em sua vida, de maneira geral. Desta forma, concordamos com Nunes e Deakin (2009) e avaliamos que é imprescindível a compreensão do fenômeno que envolve a interrupção prematura do tratamento psicoterápico, para que ações preventivas possam ser tomadas e, assim, mais pessoas possam ser atendidas e com maior qualidade do trabalho.

Outro fator pesquisado refere-se à relação (vínculo) entre estagiário e paciente e abandono. Neste quesito, todos os professores concordam que a forma de vínculo estabelecido pode minimizar o abandono do paciente ao acompanhamento psicológico. Os professores enfatizaram ainda que o vínculo é parte fundamental do trabalho e que contribui para que o paciente se engaje no próprio processo de mudança, ou seja, uma boa relação terapêutica é essencial para o trabalho psicoterápico.

Neste sentido, concordamos com Prado e Meyer (2004), quando consideram o vínculo terapêutico um meio para facilitar outros aspectos importantes do processo de mudança, para aumentar o valor reforçador do terapeuta, levando a um maior engajamento na terapia, e também para modelar comportamentos adequados, promovendo expectativas positivas e soluções para superar resistências.

Assim, podemos considerar que a relação terapêutica pode influenciar de forma positiva já que, tendo-se desenvolvido uma aliança terapêutica interessante, o cliente sente-se suficientemente confortável para fornecer as informações necessárias para a terapia.

Quando foram perguntados acerca do principal motivo, em suas opiniões, que levariam os pacientes a abandonarem o acompanhamento na clínica-escola em questão, as respostas variaram entre: postura do estagiário, contingências cotidianas (tempo, localização da clínica), falta de vínculo com o estagiário.

Assim, acreditamos que um fator relevante que pode estar relacionado ao abandono do paciente em um tratamento é a atitude clínica do estagiário frente à seu

“cliente”. Ou seja, sua postura, seu linguajar, a forma como recebe o paciente, a maneira como faz o *rapport* etc. Desta forma, observa-se a necessidade e a importância de uma boa formação de atitude clínica nos alunos estagiários em Psicologia.

A questão burocrática também foi um dado observado nas entrevistas que foram respondidas pelos professores. Segundo eles, perde-se muito tempo com o preenchimento de papéis, e em suas opiniões, este tempo poderia ser mais bem aproveitado em orientações e supervisões aos alunos. No entanto, uma professora em especial menciona que esta parte, apesar de desagradável, precisa continuar da forma como está, já que faz parte de uma organização mais cuidadosa no que se refere a dados importantes, e menciona ainda que este é um procedimento normal em qualquer clínica, já que tem experiência em outros estabelecimentos.

No que se refere ao grupo de pacientes entrevistados, observa-se que nos dois grupos (tanto os que receberam alta, quanto os que abandonaram os atendimentos), foi possível perceber que 50% das pessoas fizeram sua inscrição para os atendimentos, e os demais 50% tiveram suas inscrições feitas por um familiar ou amigo. Isso nos leva a refletir para o fato de que, como metade das pessoas vêm por iniciativa de terceiros, isso também pode ser um dos motivos pelos quais elas não consigam se implicarem no processo e permanecer em tratamento, já que o desejo de mudança, nestes casos, pode não ser subjetivo.

No entanto, para aqueles que abandonaram os atendimentos antes de seu término, os motivos apresentados variaram entre: não-identificação com o estagiário, problemas financeiros e incompatibilidade de horário. Em consonância com pesquisa realizada por Nunes e Gastaud (2009, p.1), existe uma necessidade em se investigar os motivos que levam os pacientes na decisão de interromperem/abandonarem o tratamento, já que é possível perceber que nem o próprio paciente sabe, de forma manifesta, os fatores desencadeadores e motivadores envolvidos em suas decisões. De acordo com as mesmas autoras “os pacientes não verbalizam nenhuma razão para o abandono do tratamento ou, quando a referem, informam dificuldades financeiras.”

Partindo deste pressuposto, é prudente mencionar que as condições econômicas desfavoráveis dos pacientes ou de suas famílias podem ser consideradas como um fator associado aos abandonos de tratamentos. Este fato foi possível de ser observado em nossa pesquisa, já que a clínica escola não tem uma boa localização na cidade, obrigando alguns pacientes a terem de tomar dois ônibus e dispor, por causa da distância, de um tempo muito extenso, entre saída de casa, atendimento e volta para a mesma, sendo que muitas famílias não disponibilizam deste tempo, e muito menos do dinheiro para pagar o ônibus.

Quanto ao quesito satisfação nos atendimentos, apenas uma pessoa do grupo relatou ter ficado insatisfeita com os atendimentos. Este fato pode ter se dado em virtude da postura do estagiário que a atendeu. Segundo ela, “o estagiário ficava calado na maior parte do tempo, deixando-a em uma posição desconfortável”. “Se for para eu ir a um psicólogo para ele ficar calado o tempo todo, eu falo com minha mãe mesmo” (sic). Podemos repensar tal atitude tanto como uma falha do estagiário, quanto como oportunidade de avaliar que a técnica precisa ser repensada e adequar-se às necessidades dos sujeitos.

Outro fato que nos chama a atenção é uma das entrevistadas considerar que os

estagiários não estão bem preparados, já que levava seu filho para o atendimento e ele achar que “o problema” era dela, então ela preferiu não levar mais o filho. Então podemos pensar que muitos destes abandonos podem, também, estarem voltados para uma condição subjetiva do paciente, que pode não estar preparado para fazer um acompanhamento psicológico, naquele momento e, desta forma, não se dedicando a seu tratamento. Isso pode o levar a falar mal do atendimento recebido, sem perceber que existe nele uma resistência, muito comum em alguns pacientes.

Partindo deste pressuposto, torna-se relevante salientar que esta não adesão ao tratamento pode ser encarada como apenas uma das hipóteses levantadas acerca do abandono da paciente em questão, pois outros fatores podem estar relacionados a este comportamento, que não tenham sido citados pela paciente.

Com o intuito de complementar a análise, também foi verificado, por meio de entrevista com ex-pacientes que permaneceram no tratamento até receberem alta, que os mesmos se encontram satisfeitos com os atendimentos, e ao contrário da paciente anterior, consideram que os estagiários que os atenderam se encontram preparados para tal prática, apesar de dois terem citado ter notado uma certa insegurança em alguns estagiários, o que consideramos normal quando se trata de estágios básicos, mas isso não significa que não precisam ser trabalhados e que não precisam encarar com seriedade e profissionalismo sua formação.

Um ponto negativo explicitado pelos dois grupos de entrevistados foi o fato de terem de ser atendidos por dois estagiários ao mesmo tempo, fato este que intimida a pessoa a falar tudo que quer e ainda ter de trocar de estagiários ao longo do tempo. Fazendo um posicionamento, apesar de também não considerarmos que seja a melhor maneira de atendimento, temos de levar em conta que o atendimento é feito em uma clínica-escola e, por isso, precisa seguir algumas regras para atender às necessidades específicas oferecidas em cada modalidade de estágio.

Por fim, em entrevista com a coordenadora do curso de Psicologia, esta relata que tem consciência de que muita coisa ainda precisa ser feita para a melhora nos atendimentos ao público. Ressaltou ainda ter alguma dificuldade em fazer com que os próprios professores cumpram algumas regras da instituição e que cobrem isso dos estagiários, fato que pode influenciar na atitude clínica do estudante e conseqüentemente nos atendimentos. A coordenadora avalia que, apesar de algumas dificuldades enfrentadas, a instituição colabora para o bom andamento da clínica e do curso de forma significativa, e que ela tem certa autonomia para sugerir modificações, e que normalmente estas sugestões, após passar por avaliações, são aceitas.

Considerações finais

O abandono dos tratamentos psicoterápicos em clínicas de Psicologia ou mesmo em consultórios particulares é assunto comentado no meio dos profissionais da área da psicologia. Quando se trata mais especificamente de clínicas-escola, a temática ganha olhares de pesquisadores tentando refletir sobre os reais motivos para tal comportamento, e se formos analisar estas pesquisas, iremos ver que esta atitude está sendo considerada muito comum nas práticas universitárias. Muitos são os motivos que

podem levar uma pessoa a não mais comparecer a um compromisso firmado com um estagiário, e muitas podem ser as fantasias vivenciadas por este estagiário com relação a isso.

Nesse sentido, a relevância de um estudo como este pode se dar pelo fato de que as pessoas envolvidas nestas instituições podem, ao entrarem em contato com os dados obtidos com a pesquisa, repensar suas formas de atuação, buscando novas produções de saberes, bem como reformular práticas e possibilidades de propiciar o questionamento do instituído e a visão do novo quanto à educação e formação profissional e a atuação do psicólogo.

De acordo com as percepções que foram feitas, vários podem ser os motivos de abandono do atendimento pelos pacientes aqui pesquisados (o curso ter iniciado há pouco tempo, a postura do estagiário, localização da clínica, condições financeiras, espera na fila de atendimentos, “resistência” do paciente etc.). Enfim, poderíamos citar muitos motivos além destes e não conseguiríamos chegar a um denominador único, mas acreditamos que o mais importante foi identificá-los neste momento da pesquisa, e repensá-los como uma forma de minimizar tais acontecimentos e oferecer um serviço mais condizente com as necessidades atuais dos seus usuários.

Nossa visão é que uma instituição universitária, cada uma a seu modo, precisa saber reconhecer suas limitações, refletir acerca dos problemas que vão surgindo ao longo do tempo e repensar suas práticas, ou seja, fazer uma autoavaliação institucional. No caso do curso de Psicologia e da clínica escola, uma vez que uma influencia na dinâmica da outra, poderia se pensar em uma melhor preparação dos estagiários como também pensar em um pronto-atendimento como mais uma modalidade de serviço oferecido, o que favoreceria o fluxo das outras modalidades de atendimento, organizaria mais o serviço e até acolheria as demandas mais emergenciais.

Enfim, levando-se em consideração todos os dados colhidos nesta pesquisa (tanto quantitativos quanto qualitativos), até o momento, avalia-se que a clínica-escola do Centro Universitário de Patos de Minas, UNIPAM, apesar de apresentar algumas limitações e dificuldades presentes em qualquer instituição, encontra-se em fase constante de transformação e em plena reflexão de seu instituído, tendo em vista a melhoria do trabalho com os alunos, professores, pacientes atendidos na clínica-escola e a comunidade de uma maneira geral.

Referências

AGIRRE, A. M. B; HERZBERG. E. e cols. *A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia*. Psicol. USP; 11 (1):49-62, jan.-jun., 2000.

BAREMBLITT, G. *Compêndio de Análise Institucional*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994.

DEMO. P. *Pesquisa e Informação qualitativa: Aportes metodológicos*. Papirus: Campinas, 2001.

GATTI, B. A. Avaliação Institucional: processo descritivo, analítico ou reflexivo?, in: *Estu-*

dos em Avaliação Educacional, v. 17, n. 34, maio/ago.2006.

MINAYO, M.C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7 ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

NUNES, M.L.T; DEAKIN, E. K. *Abandono de psicoterapia com crianças*, in: *Rev. Psiquiatr.* Rio Grande do Sul, vol. 31, n. 3. Porto Alegre, 2009.

NUNES, M. L. T; CAMPEZATTO, P. V. M. Atendimento em clínicas-escola de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre, in: *Estudos de Psicologia*, vol. 24, n. 3. Campinas, 2007.

NUNES, M. L. T; GASTAUD, M. B. Preditores de abandono de tratamento na psicoterapia psicanalítica de crianças, in: *Rev. Psiquiatr.* Rio Grande do Sul, 2009; 31(1):13-23.

PELISSONI, A. M. S. Avaliação Institucional: concepções e práticas, in: *Anuário da Produção Acadêmica Docente*, v. III, n. 6, 2009, pp. 145-155.

PRADO, O. Z; MEYER, S. B. Relação terapêutica: a perspectiva comportamental, evidências e o inventário de aliança de trabalho (WAI). *Rev. Bras. Ter. Comport. Cogn.*, v. 6, n. 2. São Paulo, dez. 2004.

SANTOS, M. A. de; SALINAS, P. Serviço de Triagem em clínica-escola de psicologia: a escuta analítica em contexto institucional. *Psyché*, vol. VI, n. 9. Universidade São Marcos, Brasil, pp. 177-196. 2002.

SUANNO, M. V. R. Auto-Avaliação Institucional: Princípios e Metodologia do Grupo Focal, in: BELLO, José Luiz de Paiva. *Pedagogia em Foco*. Rio de Janeiro, 2002.