

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

THALITA ANDREIA SOUSA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA INFANTIL ATENDIDA NO SERVIÇO-
ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

São Luís
2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

THALITA ANDREIA SOUSA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA INFANTIL ATENDIDA NO SERVIÇO-
ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

Monografia apresentada ao Curso de
Psicologia da Universidade Federal do
Maranhão, para obtenção do grau de
Psicólogo.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Catarina Malcher
Teixeira

São Luís

2017

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Silva, Thalita Andreia Sousa.

Caracterização da clientela infantil atendida no
Serviço-escola da Universidade Federal do Maranhão /
Thalita Andreia Sousa Silva. - 2017.

43 f.

Orientador(a): Catarina Malcher Teixeira.

Monografia (Graduação) - Curso de Psicologia,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

1. Caracterização. 2. Clientela infantil. 3.
Serviço-escola. I. Teixeira, Catarina Malcher. II.
Título.

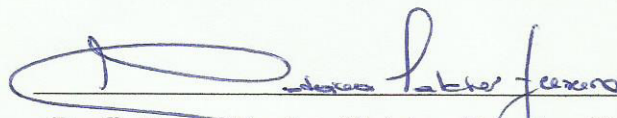
THALITA ANDREIA SOUSA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA INFANTIL ATENDIDA NO SERVIÇO-
ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

Monografia apresentada ao Curso de
Psicologia da Universidade Federal do
Maranhão, para obtenção do grau de
Psicólogo.

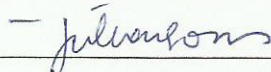
Aprovada em: 17/01/17

BANCA EXAMINADORA



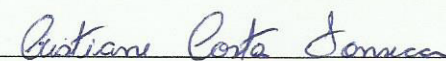
Profª. Dra. Catarina Malcher Teixeira (Orientadora)

Universidade Federal do Maranhão



Profª. Dra. Julia Maciel Soares Vasques (1º Membro)

Universidade Federal do Maranhão



Profª. Ma. Cristiane Costa Fonseca (2º Membro)

Universidade Ceuma

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Sérgio e Eciélia e meu irmão, Israel que estão sempre ao meu lado, independente de qualquer coisa, acreditando e investindo em mim. Deram-me muito apoio nessa fase final do curso, principalmente na monografia.

À minha orientadora, professora Catarina Malcher, sempre muito reforçadora, que com toda paciência e confiança, orientou-me na produção deste trabalho.

Ao meu tio, Bitemar, que sempre disposto a ajudar, auxiliou na produção do Abstract.

À minha turma, Psicologia, 2012.2, pela prazerosa convivência durante esses anos de graduação.

Às amigas que conquistei durante os 5 anos de curso e que com certeza, levarei pra vida: Ana Tereza, Ellen, Luana, Luiza, Maria Adélia e Mariana. Acompanham-me desde o primeiro período e deixaram essa trajetória da faculdade mais leve.

Aos meus amigos de escola e da vida: Alessandra, Caio, Carol Barbosa, Carol Piorski, Larissa, Luiza Bastos e Rebeca. Estão comigo há muito tempo, compartilhando bons e maus momentos e dando apoio sempre que preciso.

Muito Obrigada!

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	7
2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
2.1 O que é clínica-escola ou serviço-escola.....	10
2.2 Estudos nacionais sobre caracterização da clientela infantil de serviços-escola.....	13
2.3 Histórico da Clínica-escola UFMA.....	18
3.OBJETIVOS.....	21
3.1 Objetivo Geral	21
3.2 Objetivos Específicos	21
4.MÉTODO	22
4.1 Delineamento de Pesquisa.....	22
4.2 Participantes.....	22
4.3 Local.....	22
4.4 Instrumentos.....	22
4.5 Procedimentos.....	23
4.5.1 Coleta de dados.....	23
4.5.2 Análise de dados.....	24
5.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
6.CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS.....	34
ANEXOS.....	37
Anexo A:.....	38
APÊNDICES.....	40
Apêndice A:.....	41
Apêndice B.....	42

RESUMO

O estudo teve como objetivo caracterizar a clientela infantil do Serviço-escola da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Procurou-se descrever o perfil sociodemográfico da população; categorizar as queixas; e realizar levantamento da procura por lista de espera, triagem, atendimentos, desistências, casos encerrados e encaminhados no período de 1994 a 2017. Dados dos prontuários foram tabulados em categorias e analisados quantitativamente. Os resultados indicaram a existência de 28 (100%) prontuários de crianças e adolescentes na faixa etária entre 05 e 17 anos. 18 (64,28%) do sexo masculino e 10 (35,71%) do sexo feminino, prevalecendo a faixa entre 10 e 14 anos, 11 casos (39,28%). No nível de escolaridade, 21 (75%) apresentaram o ensino fundamental. No que se refere à renda familiar, predominou a categoria de 1-2 salários mínimos, 14 casos (50%). Quanto à procura pelo serviço, destaca-se que na maioria, 15 casos, a busca foi realizada pela mãe (53,57%). Já à situação do atendimento, prevaleceram os casos encerrados, configurando 20 prontuários (71,42%); seguido de 05 (17,85%) desistentes. Em relação às queixas, as mais frequentes foram: *Distúrbios de comportamentos não explícitos*, 10 casos (35,71%); seguido das categorias: *Outros*, 8 casos (28,57%); *Distúrbios de comportamento explícito*, 6 casos (21,42%) e *Distúrbios específicos do desenvolvimento e das habilidades escolares*, 4 casos (14,28%). Considerando a carência de dados sistematizados, o estudo possibilitou aos supervisores, terapeutas-estagiários e à comunidade acadêmica, compreender as principais demandas da população local, o que permite um investimento em estudos, instrumentos e técnicas de avaliação e intervenção frente a essas demandas específicas.

Palavras-chave: serviço-escola; caracterização; clientela infantil.

ABSTRACT

The present study had as objective to characterize the infantile clientele of the service-school from the Federal University of Maranhão (UFMA), seek to describe the socio-demographic profile of the population; to categorize the complaints; and to perform a survey for the waiting list search, screening, customers service, abandonments, cases closed and forwarded in the period of 1994 to 2017. From the data collection from the handbooks, the data were tabulated in categories and analyzed quantitatively. The results indicated the existence of 28 (100%) handbooks of children and adolescents between the ages of 5 and 17 years. 18 (64.28%) cases are from masculine sex and 10 (35.71%) from the feminine sex, prevailed the age between 10 and 14 years, counting 11 cases (39,28%). Regard to the educational level, 21 (75%) had presented elementary education. According to the family income, predominated the category from 1 to 2 minimum wages, with 14 cases (50%). According to the demand for the service, it is distinguished that in 15 cases predominated the searching for the therapy performed by the mother (53.57%). Related to the customers care situation, the cases closed had prevailed, configuring 20 handbooks (71.42%); followed by 5 (17.85%) quitters. According to the complaints, the most frequent were: disturbances of non- explicit behaviors, 10 cases (35.71%); followed by the others category, 8 cases (28.57%); disturbances of explicit behavior, 6 cases (21.42%) and specific disturbance of development of the school abilities, 4 cases (14.28%). Considering the lack of systemized data, the study made it possible to the supervisors, therapist-trainees and the academic community in general to understand the main demands of the local population, what it allows an investment in studies, instruments and techniques of evaluation and intervention compared to these specific demands.

Word-key: service-school; characterization; infantile clientele

1. INTRODUÇÃO

Pesquisas têm demonstrado que há uma grande demanda por atendimentos psicológicos para crianças. (SAVALHIA, 2007; WIELEWICKI, 2011; BENETTI; CUNHA, 2009; SANTOS, 2006; MELO; PERFEITO, 2006), sendo a população infantil, a clientela que mais procura, mais recebe e ainda a que mais abandona os atendimentos psicológicos (BENETTI; CUNHA, 2009). Benetti e Cunha (2009) asseguram que a alta demanda de serviços na população de crianças e adolescentes é um alerta para questões socioculturais e econômicas atreladas fundamentalmente à capacidade dada pelas famílias, escolas e comunidades em suprir com seus cuidados. Além disso, para as mesmas autoras, devem-se levar em conta as singularidades presentes nos atendimentos a crianças e adolescentes, incluindo sempre os responsáveis, escutando suas expectativas e deixando-os por dentro do processo, aumentando assim a adesão aos tratamentos. Dessa forma:

É preciso ampliar a escuta psicológica, principalmente em locais que funcionam diretamente com estagiários graduandos em Psicologia, voltando-se primeiramente para as realidades dos usuários destes locais (BENETTI; CUNHA, 2009, p.118).

Merg (2008) enfatiza a importância de se ter conhecimento sobre a literatura de serviços-escola e analisar as mudanças que ocorreram nas últimas décadas no perfil da clientela, decorrente das características na infância. Corroborando a essa afirmação, Boaz, Nunes e Hirakata (2012) defendem:

Entende-se que as problemáticas mais recorrentes entre a clientela infantil é tema de interesse geral, pois apresentam probabilidade relativamente alta de persistir até a idade adulta e de gerar sofrimento e prejuízos significativos. Dessa forma, esta condição indica a necessidade de intervenções efetivas iniciadas na infância (p.335).

Tendo em vista estas considerações, caracterizar a população infantil assistida por serviços-escola, é de extrema importância para nortear os serviços oferecidos, adequando-os às necessidades da clientela e poder apontar modos de progresso nos atendimentos ofertados, além de apresentar dados que fundamentem ações de prevenção, produzindo pesquisas voltadas para a prática clínica, principalmente orientada a faixa etária infantil.

Sendo assim, caracterizar a população infantil inscrita e/ou atendida em clínicas-escola brasileiras pode auxiliar na organização dos serviços, no treinamento de profissionais para o atendimento desta população específica e, mais que isto, pode ainda ser base para a formulação de estratégias de intervenção pautadas na prevenção destes comportamentos. Desta forma, poderiam ser poupados gastos com saúde e prevenidos prejuízos pessoais e

sociais, resultando em melhor qualidade de vida dos beneficiários (WIELEWICKI, 2011, p. 380).

Ao conhecer melhor a clientela, pode-se adequar o atendimento e torná-lo mais efetivo para atender a demanda, contribuindo, dessa forma, para o aumento da taxa de adesão ao tratamento. Conseqüentemente, tanto as crianças, quanto suas famílias podem ser beneficiadas com a continuidade do tratamento até a alta clínica. (MANTOVANI; MARTURANO; SILVARES, 2010, p. 534).

Além disso, obter conhecimento sobre o caráter dessas demandas e do contexto social no qual o indivíduo pertence, possibilita um preparo do psicólogo em formação neste momento de entrada na experiência clínica, além de aproximar as práticas com as efetivas necessidades da comunidade. A caracterização da clientela também contribui com as equipes que atuam em um serviço-escola no sentido de articular meios que diminuam a evasão dos atendimentos ofertados, organizando o funcionamento da instituição, assim como, o processo de aperfeiçoamento de supervisores e no treinamento clínico dos estagiários, conforme as demandas da população a ser atendida; ampliando o seu olhar sobre ela.

Por isso a necessidade de se realizarem mais pesquisas sobre funcionamento e caracterização das clientelas das clínicas-escola de cursos de Psicologia e serviços de saúde, a fim de se pensar em estratégias mais eficientes tanto para os alunos-estagiários e profissionais, quanto para a população que busca atendimento (SAVALHIA; NUNES, 2007, p.167).

Benetti e Cunha (2009) apontam algumas questões importantes que são promovidas quando há identificação da clientela de serviços-escola, como: o treinamento e aperfeiçoamento de estagiários e a possível prevenção em casos de abandono terapêutico.

Destaca-se a necessidade de que os estagiários em atendimento clínico psicológico recebam em seus treinamentos preparo quanto às técnicas de atendimento psicoterápico infantil, incluindo intervenções dirigidas à escola, às famílias e à comunidade (p.125).

Além disto, o maior conhecimento sobre as características e demandas da clientela se justifica não somente com objetivo de planejar e subsidiar a avaliação do atendimento clínico oferecido nos serviços, como também para a prevenção de uma situação importante identificada nos trabalhos que é o abandono terapêutico (p.118).

A produção de pesquisas no contexto de serviços-escola constitui-se em oportunidade de reunir elementos e informações que desenvolvam reflexões e melhorias no que se refere aos modos de atendimento psicológico à sociedade. Estas pesquisas, geralmente encontram dificuldades ao serem realizadas devido à insuficiência de registros, ou ainda registros incompletos e falhos. Quanto a isso Macedo et al (2011)

apontam duas vertentes: uma relacionada ao fato de ser ainda escasso o esforço e a ênfase dada por supervisores aos seus estagiários sobre o valor destes registros; a outra vertente possível de ser trabalhada é a suposição de que, ainda não haja a conscientização de maneira sólida, dos benefícios decorrentes de pesquisas envolvendo atividades de um serviço-escola.

Nesse sentido, é importante ressaltar a parcela que cabe aos pesquisadores, no intuito de questionar a etapa de devolução dos dados obtidos junto à instituição pesquisada. Não se trata apenas de uma devolução de informações, mas também da possibilidade de fomentar um processo contínuo de aprimoramento (MACEDO et. al., 2011, p.73).

Conforme Vargas (2002, apud SAVALHIA; NUNES, 2007, p.165), “manter os registros dos clientes atualizados facilita a realização de pesquisas, as quais darão retorno da atividade clínica não só à instituição, mas também aos próprios terapeutas e seus supervisores.”. As mesmas autoras expõem ainda que pesquisas realizadas com materiais de arquivos, ou seja, fichas e prontuários, “são importantes para dar feedback às instituições, como uma forma de avaliação do que vem sendo realizado pelas mesmas; e também mantê-las com seus registros atualizados”. (SAVALHIA; NUNES, 2007, p.165).

Escutando as necessidades de sua clientela, os estudantes em formação são capazes de formular muitas questões e movimentar diversos temas em pesquisa. Ficar atento às transformações ocorridas no perfil da clientela permite segundo Merg (2008), o entendimento e a contribuição na preparação de medidas mais concretas e eficientes no funcionamento dos serviços ofertados, além de embasar práticas condizentes às necessidades dos clientes, tornando possível elaborar trabalhos de prevenção acerca do abandono, desistência e interrupção.¹

No Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA) “Profª Terezinha de Jesus Vieira da Silva Godinho”, este estudo de caracterização da clientela infantil, é pioneiro, o que configura a carência de dados no serviço-escola da UFMA. Sendo assim, a partir da presente pesquisa, haverá a possibilidade dos estagiários e supervisores, além da comunidade acadêmica em geral, compreender as principais queixas características da

¹ Embora em todas as situações o cliente interrompa seu tratamento antes da alta clínica, há diferenças nessas formas de interrupções. No abandono, o cliente está em tratamento e em uma das fases do processo terapêutico deixa de frequentar a terapia. Na desistência, o cliente ao ser contactado indica que não tem mais interesse pelo serviço, seja por ter conseguido atendimento em outro lugar ou por avaliar que não tem mais necessidade. Por fim, na interrupção, o cliente frequenta a terapia, tem interesse na continuidade, mas por motivos de força maior não pode dar continuidade ao tratamento.

comunidade local, oportunizando principalmente ao estagiário em formação, o exercício e aperfeiçoamento de sua prática clínica.

Amaral et al (2012) destacam a relevância desses estudos de caracterização da clientela, para que assim, os serviços-escola das universidades possam contribuir de forma mais eficaz no desempenho de seu papel social, atendendo as necessidades dos diferentes setores da população.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O que é clínica-escola ou serviço-escola

A formação do psicólogo obtida nos cursos de Psicologia, que teve sua profissão regulamentada em 27 de agosto de 1962, através da lei nº 4.119, implica no conhecimento e na vivência entre teorias psicológicas e práticas profissionais. Dentro desta ciência, há campos de aplicação e atuação profissional, tais como: a Psicologia Organizacional e do Trabalho, a Psicologia da Saúde, a Psicologia Jurídica, a Psicologia Clínica, entre outras. Todas perpassam por diversos desafios aos educadores e alunos nos cursos de graduação. A preocupação central dos formadores é que haja uma formação consolidada para o exercício profissional, comprometido com o indivíduo e a sociedade; que os alunos possam garantir de forma satisfatória um desempenho de habilidades específicas e de competências para o exercício de sua prática voltada às demandas sociais e a inserção no mercado de trabalho. Segundo Boeckel et al (2009) considerando o desenvolvimento da ciência psicológica, assim como as necessidades da sociedade e do contexto de cada um, deve-se reconhecer que a construção do perfil do profissional esperado a se formar em Psicologia tenha como direção a realidade social em que está inserido o aluno.

Diante deste cenário, desde 2004 a partir do Parecer que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia as Instituições de Ensino Superior (IES), nas quais a Psicologia se configura como um curso oferecido, desde 2004 apresenta orientações sobre princípios, fundamentos e condições de oferecimento para implementação do curso que se encontra descrito em seus Projetos Pedagógicos.

Assim sendo, visando atender ao objetivo de uma formação voltada às demandas sociais, os cursos de Psicologia devem oferecer oportunidades de atuação junto às comunidades, qualificando as estratégias profissionalizantes do currículo (BOECKEL et. al., 2009, p.42).

Segundo a Resolução nº 5, de 15 de março de 2011, que institui as normas e diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Psicologia, atendendo a “atuação em diferentes contextos, considerando as necessidades sociais e os direitos humanos, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, grupos, organizações e comunidades” (BRASIL, 2011, p.1). descreve no Art. 25:

O projeto de curso deve prever a instalação de um Serviço de Psicologia com as funções de responder às exigências para a formação do psicólogo, congruente com as competências que o curso objetiva desenvolver no aluno e as demandas de serviço psicológico da comunidade na qual está inserido. (BRASIL, 2011, p.8).

Para cumprir com essa diretriz, constitui-se como necessário estabelecer um espaço para o funcionamento de prática de atendimento psicológico à comunidade. Este, nos quais os estágios são desenvolvidos, em geral de cunho clínico e conhecidos como: clínica-escola ou atualmente serviço-escola, vindo o primeiro termo a ser substituído pelo segundo em 2004, a partir do 12º Encontro de Clínicas-Escola do Estado de São Paulo, onde: “o novo termo tinha como propósito incluir uma gama maior de modos de intervenção do psicólogo para além dos estritamente clínicos, acompanhando o desenvolvimento da profissão” (AMARAL et al., 2012, p.38).

Os estágios curriculares relacionam-se ao momento em que o estudante tem um contato mais próximo com as demandas da comunidade e, recebendo a orientação de um profissional supervisor, esses são capazes de promover o desenvolvimento de habilidades demandadas em diferentes contextos. De acordo com Melo e Perfeito (2004), a rotina nestes serviços é complexa e segmentada, envolvendo atividades diversas para servir a objetivos também diversos, embora interdependentes entre si, como: práticas de disciplina, estágios supervisionados, as demandas e interesses da população e a necessidade de disponibilizar e estruturar dados que possam ser utilizados para pesquisas, além dos atendimentos a serem realizados nestes espaços de psicologia aplicada.

Neste sentido, os graduandos vivenciam uma etapa acadêmica importante, na qual atuando junto à sociedade, oportunizam perspectivas de inserção no mercado de trabalho e obtém um aprendizado para além do espaço em sala de aula, com o objetivo de capacitá-los para a prática e a reflexão do exercício profissional. Esses serviços passaram, então, a constituir locais de prática de estágio e em relação a isso, assegura-se que:

O serviço-escola é uma das instâncias dos cursos de Psicologia em que se promove a formação profissional do aluno, atrelada à extensão de serviços à

comunidade. Nas universidades, instituições de ensino superior onde se desenvolve pesquisa, a disseminação dos resultados das pesquisas pode acontecer cotidianamente nessa interface, favorecendo a apropriação e a transposição para práticas, no âmbito da formação profissional. (MARTURANO; SILVARES; OLIVEIRA, 2014).

Herzberg e Chammas (2009) ao reafirmarem o valor destes serviços, denominam-no como “laboratórios de excelência”, dado que se associam ao contexto da universidade, aos eixos de desenvolvimento de pesquisas, formação de alunos e serviços de extensão à comunidade. A interseção entre prática, ensino e pesquisa e entre universidade e comunidade não existe isoladamente, estas se entrelaçam à medida que se desenvolve um campo de pesquisa privilegiado na instituição, por meio dos atendimentos à comunidade e, neste sentido, também formador, pois possibilita a apropriação do conhecimento de um outro modo; diverso da sala de aula, tornando o aluno capaz de aprender com sua realidade social e a partir dela questionar e aprimorar sua atuação enquanto profissional.

Marturano, Silves e Oliveira (2014) explicam a interface entre universidade, comunidade e os serviços-escola, como percorrendo um micro-circuito, onde o fluxo de informações das demandas locais e regionais observadas movem pesquisas e estas geram informações que primeiramente são adequadas internamente, e então podem vir ser integradas a estratégias de atendimento das demandas previamente identificadas. Tendo sua eficácia e adequação comprovada, estas estratégias passam a ser adotadas nos serviços-escola das universidades. As mesmas autoras atestam ainda que os profissionais que durante sua formação são habilitados nestes espaços, tornam-se multiplicadores de práticas que respondem às demandas da comunidade em que atuarão posteriormente.

Os atendimentos psicoterápicos realizados nos serviços-escola dos cursos de Psicologia, geralmente, atendem a população de baixa renda, oferecendo tratamento gratuito ou de baixo custo para a comunidade. Assim, ao conhecer e escutar sua clientela, os alunos são capazes de formular inquietações e questões que movem a pesquisa, ao mesmo tempo em que inseridos em um contexto sócio-histórico-político, estão aptos a desenvolver uma postura ética com a sociedade.

Desta forma, devido à alta demanda do público infantil na procura por atendimentos psicológicos dos serviços-escola e a carência de estudos que caracterizem essa demanda específica, centralizar a investigação neste perfil de clientela, permite que as instituições de ensino atendam as necessidades específicas da população que utiliza

esses serviços, possibilitando uma reflexão sobre a prática clínica dos alunos em formação e assim promovendo a efetividade nos atendimentos ofertados. Do mesmo modo, fundamentam-se também estratégias de intervenção baseadas na diminuição da evasão e a continuidade no tratamento, contribuindo, portanto na qualidade de vida tanto das crianças, quanto de suas famílias.

2.2 Estudos nacionais sobre caracterização da clientela infantil de serviços-escola

Estudos realizados com o intuito de caracterizar as demandas em serviços-escola das IES são essenciais para sugerir melhorias na qualidade desses serviços, principalmente por estarem voltados ao atendimento da população. Em relação a isso Porto, Valente e Rosa (2014) sustentam:

É necessário que a clínica-escola se mantenha atualizada e acompanhe de forma efetiva e eficiente o curso de graduação em Psicologia. Ela não pode estar alheia às importantes transformações sociais, econômicas e políticas pelas quais passa a sociedade (p.160).

Cumprindo com estes objetivos, alguns autores identificaram características em populações infantis dos serviços-escola, apontando questões referentes a queixas mais presentes. Dentre as variáveis mais investigadas destacam-se: faixas etárias predominantes, comparações em relação ao sexo, os motivos de busca em atendimento psicológico, frequência em desistências e abandonos, etc.

Santos (2006) em seu trabalho com o objetivo de conhecer as características e queixas comportamentais e emocionais mais comuns da clientela atendida por um serviço público de psicologia infantil em Ribeirão Preto, reuniu uma amostra composta por 129 crianças e adolescentes, com idades entre 2 e 17 anos, de ambos os sexos e diferentes níveis de escolaridade. Os dados foram coletados nos prontuários dos clientes. Calculou-se assim as frequências e porcentagens das queixas e realizou-se uma análise de significância das diferenças por sexo. Os resultados apontaram a prevalência das seguintes queixas: agressividade, dificuldades de aprendizagem, baixa tolerância à frustração e/ou dificuldade de controle de impulsos e desinteresse pela escola. Houve também diferenças significativas entre os sexos para as queixas de desinteresse pela escola, rebeldia/desobediência e comportamentos característicos de depressão/tentativa de suicídio. A autora assegura que embora tenham ocorrido poucas diferenças entre os sexos, percebe-se que os meninos tendem a apresentar com maior frequência problemas

de externalização, que geram conflitos com o ambiente, marcados por características de impulsividade, agressão, hiperatividade e desatenção, enquanto as meninas mostram mais problemas de internalização, relacionados a distúrbios pessoais, como ansiedade, retraimento, depressão e sentimentos de inferioridade.

Com esse estudo, Santos (2006) destaca os dados de um serviço de saúde pública ligado ao Sistema único de Saúde - SUS, colaborando assim para uma reflexão sobre as políticas de saúde mental na infância e adolescência, buscando promover a saúde na vida adulta e a prevenção de psicopatologias que são mais graves e demandam um tempo maior de tratamento; sugerindo assim a necessidade de aprofundar uma avaliação em psicoterapia e/ou aconselhamento psicológico.

Melo e Perfeito (2006), realizaram uma pesquisa tendo como fontes de dados, os prontuários de 139 casos da população infantil triada entre 2000 e 2002 no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal de Uberlândia e as supervisões clínicas desses casos realizadas por psicólogos com alunos estagiários. Os dados foram adaptados em registros numéricos e tabulados. Buscaram-se as características epidemiológicas e clínicas da demanda infantil atendida em triagem. Diversos aspectos foram analisados em termos de ocorrência e também discutidos com o embasamento clínico das supervisões. Assim como resultados encontrados teve-se: a demanda clínica deste serviço apresenta em sua maioria, crianças com “sintomas responsivos ao grupo familiar”. Os dados ainda sugeriram hipóteses e novas pesquisas sobre as mudanças na família e nas funções parentais presentes na origem dos problemas infantis que motivam atendimentos psicológicos.

Dois estudos desenvolvidos por Merg (2008), uma revisão de literatura e um empírico, permitiram uma compreensão maior dessa temática. O primeiro com o objetivo de pesquisar artigos publicados sobre caracterização da clientela infantil em clínicas-escola no Brasil procurou obter um conjunto completo de escritos sobre o assunto, desde o primeiro, em 1959, até o ano de 2008. Analisaram-se e categorizaram-se as variáveis: sexo, idade, encaminhamento e queixas que levam as crianças à clínica-escola, permitindo estabelecer o perfil desta clientela, os principais resultados apontaram, que: são os meninos que mais buscam psicoterapia, com a idade entre 6 e 9 anos, encaminhados pela escola e apresentando queixas de comportamento externalizante (agressividade) e dificuldades de aprendizagem. Constatou-se que não houve mudanças expressivas ao longo do tempo na literatura, ou seja, em 30 anos

manteve-se um perfil padrão da clientela infantil que buscou psicoterapia em serviços-escola.

O segundo teve como finalidade apontar as diferenças entre queixas atuais e passadas na busca de atendimento psicoterápico por crianças ao longo de 30 anos. Foi necessário então identificar as características destas em relação a sexo, faixa etária, escolaridade, fonte de encaminhamento e queixas em duas clínicas-escola de Porto Alegre; averiguou-se então a relação das variáveis entre si. A partir de um estudo documental, retrospectivo, com os prontuários de 2.106 crianças. Os resultados encontrados indicaram que em três décadas não houve um padrão na clientela infantil e nem mudança significativa nas causas que trazem a criança a tratamento. A autora justifica que compreender este perfil possibilita avanços nos atendimentos em clínica-escola e a implantação de projetos de prevenção.

Boaz (2009) empreendeu também dois estudos, o primeiro com o objetivo de pesquisar artigos que apresentavam queixas de meninos e meninas encaminhados a clínicas-escola brasileiras nos últimos 30 anos a fim de verificar se ocorreram transformações nas queixas por sexo no decorrer desse período. Os 27 artigos encontrados foram analisados e divididos em 3 grupos. A partir deste levantamento, observou-se que há um perfil predominante entre os sexos: a maior demanda de atendimento psicológico ocorre com meninos, na faixa etária de 6 a 10 anos, e as queixas mais apresentadas são referentes a problemas do tipo externalizante, estes caracterizados por: agressão física ou verbal, oposição, desafio, condutas antissociais, impaciência, entre outros e dificuldades escolares. A autora concluiu que não há uma discriminação clara entre as queixas mais comuns em meninos e em meninas, não sendo possível constatar se as queixas por sexo mudaram, já que não existem estudos suficientes quanto a isso.

O segundo estudo, objetivou identificar as características da clientela infantil referente à associação entre queixas e sexo e entre sexo, queixa e faixa etária. Efetuou-se um estudo documental, retrospectivo, onde foram pesquisados prontuários de 2.155 crianças. Os resultados indicaram que mais meninas apresentaram a queixa de ansiedade/depressão, enquanto mais meninos apresentaram queixa de problemas de atenção.

Benetti e Cunha (2009) desenvolveram um estudo com o objetivo de caracterizar a população infantil que procurou atendimento psicológico em uma clínica-escola na Região Metropolitana de Porto Alegre, RS. Para isso, contaram com 499 crianças

inscritas no período de 1999 a 2006. Estas características incluíram variáveis de: sexo, idade, motivo de procura, locais de encaminhamento, tipo de atendimento e abandonos. Os resultados verificados apontaram que a clientela infantil representou 51,8% em relação ao total de atendimentos procurados na instituição. A maioria das crianças estava na faixa etária entre 6 e 9 anos, sendo a maior parte composta por meninos. Os locais com maior número de encaminhamentos no atendimento foram às escolas; e quase metade das crianças apresentou motivos relacionados a problemas afetivos e de relacionamento; e ainda, 64% das crianças que iniciaram atendimento abandonaram o tratamento.

As autoras afirmam a necessidade de que os estagiários em atendimento na clínica recebam em seus treinamentos, preparo quanto ao atendimento psicoterápico infantil, incluindo ações dirigidas à escola, às famílias e à comunidade, devido às singularidades existentes neste processo. Destacam a importância de sempre incluir os responsáveis, escutando suas expectativas, acolhendo-os e os informando acerca das etapas do tratamento, o que pode também aumentar a adesão aos mesmos.

Mantovani, Marturano e Silveiras (2010) realizaram um estudo retrospectivo com o objetivo de levantar as taxas de desistência e abandono no atendimento em uma clínica-escola de psicologia infantil, identificando os fatores de risco sócio-demográficos, clínicos e familiares para ambas às situações. Foram obtidos dados de 258 crianças no livro de registro de atendimentos do ambulatório, nas fichas de inscrição e nos prontuários dos clientes. Os resultados encontrados foram: 16% das famílias desistiram do atendimento logo após a entrevista inicial. Entre os não desistentes, 49% interromperam o atendimento antes da alta. Os grupos desistentes e não desistentes foram comparados quanto aos fatores de risco e no grupo não desistente, criaram-se os subgrupos: abandono (clientes que compareceram ao menos uma vez antes de interromperem o tratamento) e alta clínica (clientes que persistiram até o final do atendimento) que também foram comparados. Quanto a isso, foi possível constatar: famílias desistentes apresentaram mais crianças nas séries iniciais, com menos problemas de comportamento. O abandono foi associado ao: menor recurso cognitivo; menor idade da criança; pais mais jovens; maior exposição da família ao estresse.

As autoras demonstraram com este estudo que as famílias que abandonam prematuramente o tratamento estão enfrentando maior número de situações adversas, quando comparadas a famílias que persistem até a alta. Desta maneira, conhecendo melhor a clientela, pode-se ajustar o atendimento e torná-lo mais efetivo para atender a

demanda, auxiliando assim no aumento da taxa de adesão ao tratamento. Logo, tanto as crianças, quanto suas famílias podem ser favorecidas com a sequência do tratamento até a alta clínica. Além de que, há uma facilidade no planejamento de ações intencionando prevenir possíveis desistências e abandonos.

Wielewicki (2011) buscou caracterizar a população infantil atendida em clínicas-escola brasileiras quanto a sexo, idade e seus problemas de comportamento a partir de um levantamento bibliográfico de produções entre os anos 2000 e 2010. Selecionou 21 trabalhos para análise e observou em relação aos resultados: predominância de meninos, com idade entre 6 e 9 anos, e que os principais motivos para encaminhamento referiam-se a comportamento agressivo e problemas de aprendizagem.

É provável que comportamentos externalizantes sejam considerados como mais problemáticos por trazerem prejuízos não só à criança, mas também a pessoas de seu convívio e, em oposição, problemas internalizantes apenas raramente trazem incômodo aos cuidadores (WIELEWICKI, 2011, p. 380).

A autora justifica seu trabalho, com a possibilidade de conhecimento da clientela e melhoria nos serviços das instituições em que os dados foram coletados, podendo também haver auxílio na elaboração e execução de programas de prevenção destes problemas, diminuindo as despesas com o tratamento. Desta forma, aumentando a qualidade de vida da população que recebe os mesmos serviços.

Macedo et al (2011) procuraram investigar os motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes entre 10 e 19 anos na clínica-escola de uma faculdade de Psicologia durante o período de 2003 a 2009. O estudo foi de cunho quantitativo do tipo transversal. Realizou-se uma análise documental das fichas de triagem utilizadas na clínica-escola, que resultou em um banco de dados e no levantamento e categorização das queixas apresentadas. Os resultados encontrados relacionam os principais motivos de atendimento a problemas afetivos. Os autores asseguram a importância de conhecer as motivações dos jovens que buscam atendimento em uma clínica-escola, permitindo que haja uma preparação do futuro profissional que ingressará na clínica, além de tornar este espaço rico de ações preventivas e qualificadas a favor da saúde emocional dos adolescentes.

Borsa et al (2013) buscaram caracterizar a clientela infanto-juvenil que procurou atendimento em uma clínica-escola de avaliação psicológica entre os anos de 2009 e 2011. Participaram da pesquisa, 59 crianças e adolescentes de idades entre 6 e 18 anos. As informações dos participantes foram obtidas mediante o preenchimento da ficha de triagem e do Child Behavior Checklist (CBCL 6/18). As informações foram analisadas

a partir de estatística descritiva e as diferenças entre meninos e meninas nas escalas do CBCL foram avaliadas utilizando o Teste Qui-quadrado. Os autores destacam a importância de novas pesquisas que possam colaborar no esclarecimento das características da população que se beneficia dos serviços proporcionados nestas instituições, permitindo compreender as necessidades dos que recorrem ao serviço. Além disso, enfatizam ser de fundamental importância que o método de coleta dos dados empregado seja padronizado, facilitando a melhoria na comunicação e integração dos resultados. Borsa et al (2013, p.75) afirmam: “É importante ressaltar que o presente estudo distingue-se da maioria das pesquisas publicadas, pois caracteriza a clientela de um serviço de avaliação psicológica.”

Os estudos apresentados nessa seção ratificam a preocupação de pesquisadores em relação às funções dos serviços-escola, indicando que investigações nessa linha de pesquisa permitem uma avaliação acerca da formação na área da psicologia clínica e o desenvolvimento de ações que venham a beneficiar a população atendida. Este estudo soma-se aos anteriores e em função de ser pioneiro na realidade do serviço-escola da UFMA, considerou-se necessária uma explanação acerca do Núcleo de Psicologia Aplicada, campo que fornece suporte físico ao serviço-escola da UFMA.

2.3 Histórico da Clínica-escola UFMA

O primeiro curso de Psicologia no estado do Maranhão foi criado em 1990, na Universidade Federal do Maranhão, inicialmente nas modalidades de Bacharelado e Licenciatura, sendo em 1994, aprovado e efetivado o grau de Bacharel com habilitação em Formação de Psicólogo. O seu primeiro vestibular veio a ser realizado em agosto de 1991. (ARAÚJO, 2005).

De acordo com Araújo (2005) houve um longo percurso entre diversas tentativas de construção do projeto de implantação por parte dos professores do Departamento de Psicologia, Departamento este que já existia mesmo sem a criação do curso, formado por um corpo docente constituído de professores já contratados pela instituição, mas com exercício em outros Departamentos, licenciados em filosofia e pedagogia.

A história do curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão está intrinsecamente ligada à necessidade de oferecer oportunidades para o Maranhão ingressar no cenário nacional, nessa área assegurando à comunidade mais uma opção profissional (ARAÚJO, 2005, p.175).

Durante essa trajetória, o curso sofreu reformulações constantes em seu projeto, em função das demandas por sua expansão e da preocupação com a atuação

profissional, levando em consideração as reais necessidades locais e características da região.

As reformulações do projeto do curso, segundo se pode apurar, estiveram ligadas à preocupação com a atuação do profissional formada neste Estado, na expectativa de que essa atuação não estivesse muito distante da realidade nacional, que atendesse, sim, às características locais. Esse caráter regional serviu para facilitar a criação do curso. [...] De fato, seria importante que os cursos pudessem servir às reais necessidades de suas comunidades, devendo esse compromisso estar previsto no processo de criação ou reformulação desses cursos. (ARAÚJO, 2005, p. 175-176)

Segundo a Resolução nº 5, de 15 de março de 2011, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia e obedecendo ao Art. 21, que determina: “Os estágios supervisionados visam assegurar o contato do formando com situações, contextos e instituições, permitindo que conhecimentos, habilidades e atitudes se concretizem em ações profissionais, sendo recomendável que as atividades do estágio supervisionado se distribuam ao longo do curso.”; e ao Art. 25:

O projeto de curso deve prever a instalação de um Serviço de Psicologia com as funções de responder às exigências para a formação do psicólogo, congruente com as competências que o curso objetiva desenvolver no aluno e as demandas de serviço psicológico da comunidade na qual está inserido. (BRASIL, 2011, p.8).

O projeto pedagógico do curso de Psicologia da UFMA criou o Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA), de nome: “Profª Terezinha de Jesus Vieira da Silva Godinho”, onde são desenvolvidas, principalmente, atividades do estágio de psicologia clínica, sendo um órgão de apoio didático-científico, ligado ao Departamento de Psicologia no que se refere ao conteúdo e dinâmica de funcionamento. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2014).

Consoante com o Projeto do Curso, o NPA possui uma estrutura administrativa composta por: 1. Conselho deliberativo- coordenação do NPA, professores que desenvolvem atividades no NPA, coordenação do estágio supervisionado e alunos representantes de cada área do estágio; 2. Coordenadoria geral: constituída por um professor do quadro efetivo do Departamento de Psicologia, eleito em Assembleia Departamental, por um período de dois anos; 3. Coordenador de estágio do curso de Psicologia; 4. Professores supervisores que desenvolvam atividades de ensino, pesquisa e extensão; 5. Funcionário lotado no NPA e 6. Estagiários. No que concerne aos seus objetivos, o art.2 do Regimento do Núcleo de Psicologia Aplicada – NPA (2014) atribui:

I- Constituição de campo específico de estágio curricular aos alunos do Curso de Psicologia; II- Oferta de serviços na área da Psicologia à Comunidade

Universitária e à Comunidade Maranhense; III- Divulgação da Psicologia, como ciência e profissão no Estado do Maranhão (p.2).

Em suma, o Regimento em informe aos seus estagiários, reitera que:

O Núcleo de Psicologia Aplicada é um órgão de apoio da Universidade Federal do Maranhão e está sob a administração conjunta do Departamento e Coordenação do Curso de Psicologia. Possui como proposta oferecer serviços na área de psicologia à comunidade universitária e à comunidade maranhense, em especial, à população de baixa renda. Com vistas a esse objetivo é composto de campos específicos de estágio curricular destinado aos alunos do curso de Psicologia, estando submetido ao projeto pedagógico do curso (p. 8).

Portanto, tal como as demais IES, o NPA é o espaço físico destinado à prestação de serviços à comunidade maranhense. Da sua fundação até a atualidade vem oferecendo por meio dos Estágios Supervisionados I e II, atendimentos individuais e em grupo a população de baixa renda, em especial a população dos bairros ao seu entorno como Vila Embratel e Bacanga. Esta investigação foca-se na sistematização de dados de vários tipos de procura por atendimentos psicoterápicos, assim como a caracterização das queixas apresentadas e da população.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

- ✓ Caracterizar a clientela infantil do Serviço-escola Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

3.2 Específicos

- ✓ Descrever o perfil sociodemográfico da população infantil;
- ✓ Categorizar as queixas relatadas pela clientela;
- ✓ Realizar o levantamento da procura por lista de espera, triagem e atendimentos durante o período de 1994 a janeiro de 2017;
- ✓ Fazer um levantamento de desistências, casos encerrados e encaminhados durante o período de 1994 a janeiro de 2017.

4. MÉTODO

4.1 Delineamento de Pesquisa

Trata-se de um estudo documental, retrospectivo a partir do levantamento dos dados registrados nas fichas de prontuários sobre o atendimento psicoterápico de crianças e adolescentes que procuraram o serviço-escola do Núcleo de Psicologia Aplicada - NPA: “Prof^a Terezinha de Jesus Vieira da Silva Godinho” da Universidade Federal do Maranhão. De acordo com Fontelles et al (2009, p.7) a pesquisa documental: “é o tipo de pesquisa que tem o levantamento de documentos como base”. A coleta é realizada em materiais que não receberam análise crítica e os documentos examinados são qualificados em fontes primárias e fontes secundárias. No primeiro caso, tratam-se frequentemente de elementos ainda não analisados, produzidos pelas próprias pessoas estudadas, como correspondências, diários e outros documentos guardados em instituições públicas e privadas de qualquer tipo. No segundo caso, os trabalhos escritos baseiam-se nas fontes primárias e não produzem informações originais, mas apenas analisam, ampliam e comparam informações presentes na original. Com relação ao aspecto temporal, Fontelles et al (2009) classificam a pesquisa retrospectiva, como o estudo delineado para explorar fatos do passado, podendo ser traçado para retornar, do momento atual até um determinado momento transcorrido há vários anos.

4.2. Participantes

Os sujeitos da pesquisa foram encontrados em prontuários de clientes de 5 a 17 anos de idade que buscaram atendimento no serviço-escola do Núcleo de Psicologia Aplicada- NPA da Universidade Federal do Maranhão no período de 1994 a janeiro de 2017, totalizando 28 sujeitos, o que representa 100% da amostra que obedece ao perfil da clientela infantil, delineada para a coleta dos dados.

4.3 Local

A coleta de dados aconteceu na sala de estudos do Núcleo de Psicologia Aplicada- NPA, ambiente onde se encontram os armários com as fichas de prontuários dos casos.

4.4 Instrumentos

Ficha de Triagem. Instrumento no qual constam os dados de identificação do cliente, dados familiares, dados relacionados à saúde, uso de medicação, histórico da

queixa, expectativas, fatores que podem facilitar e dificultar o tratamento e o acesso ao atendimento. (Ver Anexo A).

Documento de autorização para acesso aos prontuários. Carta de anuência onde foi solicitada a Coordenadora do Núcleo de Psicologia Aplicada da UFMA, autorização para acesso aos prontuários. (Ver Apêndice A).

Protocolo para organização dos dados. Instrumento que contém informações relevantes para a tabulação dos dados, como dados sociodemográficos, situação de atendimento e queixas. (Ver Apêndice B), permitindo a coleta sem a retirada dos prontuários.

4.5 Procedimentos

Inicialmente para ter acesso as informações contidas nas fichas, foi entregue um documento de autorização para acesso aos prontuários á Coordenadora do NPA da UFMA. Somente após a autorização iniciou-se a coleta. Também foi solicitada uma gaveta em armário do NPA para organização dos prontuários, separando-os dos prontuários de adultos.

Um protocolo para organização dos dados foi elaborada, nela é possível encontrar as informações relevantes para a tabulação dos dados. O mesmo permite a coleta sem a retirada dos prontuários, uma vez que, não é permitido segundo regimento interno a retirada do mesmo das dependências do Núcleo.

4.5.1 Coleta de dados

O primeiro passo foi a separação das fichas pela data de nascimento, com idade até 17 anos. Posteriormente houve a transcrição dos dados das fichas de triagem (Ver Anexo A) para o instrumento de protocolo elaborado para a pesquisa. (Ver Apêndice B). Foi realizada a leitura da descrição da queixa e depois se enquadrou na categoria correspondente.

A coleta contou com a ajuda de outra pesquisadora que contribuiu na função de juiz no que se refere à categorização das queixas. Em condições de dúvida, discutiu-se com a pesquisadora - juiz e nos casos de não adequação a nenhuma queixa anteriormente descrita, encaixou-se na categoria: *Outros* (10). Em relação à renda familiar, algumas fichas constavam a quantidade de salários mínimos e em outras

apenas o valor total do salário, nestas situações procurou-se o ano em que a foi realizada a triagem e foi feito um cálculo baseado no salário mínimo do ano específico. Em casos que algum dado relevante à pesquisa não constava na ficha de triagem, foi criada a categoria Não Informado (N.I).

4.5.2 Análise de dados

Posteriormente, a partir da análise das informações encontradas, os dados foram organizados quantitativamente por meio de tabelas. No que se refere as queixas, as mesmas foram inseridas nas categorias de análise baseado no Catálogo de Queixas de Silvares (1993), na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Categorização das queixas

Categoria	Descrição
(1) Distúrbios específicos do desenvolvimento e das habilidades escolares	Dificuldades no desenvolvimento infantil normal e apresentando atualmente déficits comportamentais, como: mau desempenho escolar, dificuldades de fala, imaturidade etc.
(2) Transtornos invasivos do desenvolvimento	Prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social; padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, com os sintomas presentes desde o início da infância, limitando ou prejudicando o funcionamento diário.
(3) Distúrbios de comportamentos explícitos	Comportamentos infantis que trazem clara perturbação ambiental, ou seja, constituídos em excessos comportamentais, como: comportamento agressivo ou de brigas, comportamento agitado sem

	paradas, de birra etc.
(4) Distúrbios de comportamentos não explícitos	Queixas que denotam esquiva ambiental por parte da criança, como: comportamento de medo, ansiedade, quietude etc.
(5) Distúrbios de alimentação e sono	Queixas como: pesadelo, sonambulismo e dificuldades alimentares.
(6) Distúrbios de identidade	Queixas relativas a perturbações do funcionamento sexual.
(7) Tiques	Piscar demais, roer unhas, etc.
(8) Distúrbios de expulsão	Dificuldades de expulsão, como: enurese, encoprese.
(9) Distúrbios orgânicos	Queixas de natureza orgânica, como: dor de cabeça, falta de audição, dores de estômago, etc.
(10) Outros	As queixas dessa categoria não podem ser enquadradas em apenas uma ou não se enquadram em nenhuma das descritas anteriormente.

Fontes: SILVARES (1993, p. 89 - 90);
CID-10 (F.84); DSM-5 (299.00)

Para análise e tabulação dos dados foram construídas três tabelas em que são inseridas as variáveis de interesse à pesquisa. Elas foram construídas levando-se em consideração a divisão presente na ficha protocolo dos dados. Em cada uma calculou-se a frequência absoluta e a frequência relativa das informações encontradas.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 28 (100%) prontuários de crianças e adolescentes. A Tabela 2. apresenta os dados sociodemográficos da amostra, com as variáveis de interesse da investigação: sexo, idade, escolaridade e renda.

Tabela 2. Dados sociodemográficos da amostra

Variáveis		Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sexo	Masculino	18	64,28%
	Feminino	10	35,71%
Idade	5-9	9	32,14%
	10-14	11	39,28%
	15-17	8	28,57%
Escolaridade	Educação Infantil	1	3,57%
	Ensino Fundamental	21	75%
	Ensino Médio	3	10,71%
	Não Informado	3	10,71%
Renda Familiar	Menos de 1 salário mínimo	1	3,57%
	1 a 2 salários mínimos	14	50%
	2 a 3 salários mínimos	1	3,57%
	3 a 4 salários mínimos	1	3,57%
	4 a 5 salários mínimos	3	10,71%
	5 a 6 salários mínimos	1	3,57%

9 a 12 salários mínimos	1	3,57%
Mais de 12 salários mínimos	1	3,57%
Não Informado	5	17,85%

De acordo com os dados apresentados, em relação ao sexo da clientela atendida, a proporção de meninos (64,28%) é maior que a de meninas (35,71%) o que corrobora com o perfil encontrado na literatura sobre as características da clientela infantil que busca atendimento psicoterápico em serviços-escola (SANTOS, 2006; MERG, 2008; BOAZ, 2009; BENETTI E CUNHA, 2009; WIELEWICKI, 2011; BORSA et al., 2013). Quanto às hipóteses dadas para essa prevalência, Merg (2008) em seus estudos expõe que os meninos tendem a apresentar mais comportamentos externalizantes, como agressividade, impulsividade, agitação psicomotora e atitudes desafiadoras, enquanto as meninas mais comportamentos internalizantes, destacados por: tristeza, isolamento, ansiedade e medo. Assim, os problemas ditos externalizantes, são considerados mais intoleráveis, tanto para a família quanto para a escola, pois estas atitudes quando emitidas no ambiente, atrapalham o convívio com a criança e, conseqüentemente, há a maior procura por ajuda psicológica e até mesmo para atendimento preventivo. Já os internalizantes, são comportamentos mais frequentemente identificados como privados, que não afetam diretamente o ambiente social, podendo muitas vezes passar despercebidos, produzindo poucas conseqüências aversivas à escola ou a família, o que difere dos externalizantes cuja intensidade, função e topografia podem ser extremamente prejudiciais ao convívio.

No que se refere a variável idade, conforme a Tabela 2, foram criados 03 grupos de faixa etária: 05-09 anos; 10-14 anos; 15-17 anos. Os resultados encontrados mostraram que houve um predomínio da faixa etária correspondente entre 10-14 anos (39,28%). Estes dados divergem dos encontrados em pesquisas da área, uma vez que a maioria (SANTOS, 2006; MERG, 2008; BOAZ, 2009; BENETTI E CUNHA, 2009; WIELEWICKI, 2011) apontam para um padrão entre 6-9 anos; 6 -10 anos; 6 -11 anos. Considerando que a maioria das crianças deste estudo pertence a população de baixa renda e com pouco acesso a informações, é possível levantar as hipóteses de que em idade menores os pais ou responsáveis tenham mais controle sobre o comportamento de seus filhos, utilizando de métodos coercitivos sobre essas crianças ou não sabendo onde

procurar auxílio para manejar as situações problemas e quando em idade mais avançada, os pais não consigam controlar as ações das mesmas e tenham queixas de diversos contextos sociais, inclusive o escolar, o que acarreta a maior procura nessa fase.

Em relação à escolaridade, identificou-se que a grande maioria encontrava-se no ensino fundamental (75%). O que se alinha com os dados das investigações pesquisadas. (SANTOS, 2006; MERG, 2008; BORSA et al., 2013). Nesse ponto, o grau de escolaridade da clientela infantil reflete também nas queixas mais frequentes, como: dificuldades de aprendizagem e dificuldades escolares. O que também se assemelha neste estudo.

Sobre a renda familiar, observou-se que a categoria de 1 a 2 salários mínimos (50%) prevaleceu. Segundo Benetti e Cunha (2009):

As características familiares das crianças encaminhadas para atendimento em termos de renda indicou que 30% das crianças se situavam no grupo de até um salário mínimo, 40% tinham renda de até dois salários e as restantes de até quatro salários-mínimos (p.122).

Desta forma, confirma-se que os critérios utilizados pelos serviços-escolas das instituições, funcionam com o objetivo de oferecer atendimento gratuito ou semi-gratuito à população de baixa e média renda, destacando a importância de seu papel social das universidades na prestação deste tipo de serviço.

A Tabela 3. apresenta os dados, com as variáveis específicas quanto a quem procurou o serviço para a população infantil e a situação do cliente dentro do serviços-escola.

Tabela 3. Quem procurou terapia e situação de atendimento

Variáveis	Frequência	
	Absoluta	Relativa
Mãe	15	53,57%
Mãe e Tio	1	3,57%
Quem procurou terapia		
Tia	2	7,14%
Avó	1	3,57%
Avó e Tia	1	3,57%

Avô	1	3,57%
Encaminhamento da Justiça	1	3,57%
Professor de Música	1	3,57%
Próprio Cliente	2	7,14%
Não Informado	3	10,71%
Triados	1	3,57%
Casos Encerrados	20	71,42%
Situação de Atendimento		
Desistentes	5	17,85%
Encaminhados	2	7,14%

No que diz respeito à procura por atendimento, prevaleceu a realizada pela mãe (53,57%). Porto, Castro Valente e Rosa (2014) confirmam os resultados encontrados nesta pesquisa, pois sinalizam que a busca de atendimento é em sua maior parte realizada pela mãe, que ao pretender ajudar os filhos, acabam por buscar atendimento para elas mesmas, aumentando assim a frequência de mulheres no serviço. Além disso, a educação dos filhos ainda é uma tarefa tradicionalmente delegada mais para a mãe do que para o pai.

Melo e Perfeito (2006); Savalhia e Nunes (2007); Merg (2008); Benetti e Cunha (2009) e Borsa et al (2013) apresentam dados sobre a forma de encaminhamento da clientela infantil em seus estudos. Este estudo não teve acesso a essas informações, pois a ficha de triagem do serviço- escola Núcleo de Psicologia Aplicada – NPA da UFMA não contempla esse tipo de dado. Essa caracterização possibilitaria especificar aspectos importantes da população infantil, no que se refere à origem dos encaminhamentos para o atendimento psicoterápico. Estes autores expõem que a maioria dos encaminhamentos são realizados por: médicos, escola e ainda pela procura espontânea dos pais.

Sobre a situação de atendimento, os casos encerrados (71,42%), configuraram a maioria, seguidos dos desistentes (17,85%). No primeiro caso, não foram encontrados

dados de pesquisa que permitam uma análise comparativa, já no segundo, as investigações apontam para as situações em que as taxas de abandono e interrupções são igualmente numerosas, assim como a procura por atendimento em crianças com idade escolar. Benetti e Cunha (2009) afirmam que:

A questão do abandono terapêutico é um ponto fundamental para a compreensão dos processos envolvidos no atendimento psicoterápico de forma que durante o treinamento recebido o aluno possa já identificar as situações de maior risco e intervir de forma adequada (p.124).

Mantovani, Marturano e Silveiras (2010) em seu estudo com o objetivo de levantar as taxas de desistência e abandono no atendimento em uma clínica-escola de psicologia infantil, comprovaram que as famílias que abandonam prematuramente o tratamento estão enfrentando maior número de situações adversas, em comparação as famílias que persistem até a alta. Além disso, os autores destacam que ter o conhecimento das demandas da clientela, torna o atendimento mais efetivo, promovendo um aumento na taxa de adesão ao processo psicoterápico e evitando possíveis casos de desistências e abandonos futuros.

A Tabela 4. ilustra as queixas mais frequentes encontradas na pesquisa, conforme critérios apresentados por Silveiras (1993), pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).

Tabela 4. Queixas mais frequentes

Variável	Frequência		
	Absoluta	Relativa	
	Distúrbios específicos do desenvolvimento e das habilidades escolares	4	14,28%
Queixas	Distúrbios de comportamentos explícitos	6	21,42%
	Distúrbios de comportamentos não explícitos	10	35,71%
	Outros	8	28,57%

Segundo os dados apresentados, observa-se a seguinte frequência de queixas: *Distúrbios de comportamentos não explícitos* (35,71%), seguidos da categoria *Outros* (28,57%); *Distúrbios de comportamento explícitos* (21,42%) e *Distúrbios específicos do*

desenvolvimento e das habilidades escolares (14,28%). Análises comparativas precisam levar em consideração a diversidade de categorias que são utilizadas nos estudos nesse tipo de investigação. A exemplo, a pesquisa de Santos (2006); Merg, (2008); Boaz, (2009) e Wielewicki, (2011), demonstraram que prevalecem as queixas relacionadas a *dificuldades escolares, problemas de aprendizagem e problemas de comportamento*, principalmente os do tipo externalizante, como queixas relacionadas a *comportamento agressivo, baixa tolerância à frustração e/ou impulsividade, problemas de atenção, agitação e atitudes desafiadoras*. Já o estudos de Benetti e Cunha (2009) e Macedo et al (2011) apontam para uma maior frequência das queixas relacionadas a *problemas afetivos e de relacionamento*. Com relação a esses tipos de problemática, não fica claro quais comportamentos são inclusos nestas categorias.

Os resultados apresentados por Borsa et al (2013), são os que mais corroboram com os da presente investigação, se comparado com os demais citados (SANTOS, 2006; MERG, 2008; BOAZ, 2009; WIELEWICKI, 2011; BENETTI; CUNHA, 2009 e MACEDO et al, 2011) pois identificou frequências mais elevadas de queixas de comportamentos do tipo internalizante, descritos como: *isolamento, ansiedade, medo, tristeza em detrimento do tipo externalizante e das dificuldades escolares*.

Sabe-se que os problemas de comportamento internalizantes caracterizam-se por serem mais privados e menos manifestos, sendo complexos não só por envolverem várias dimensões, tais como, fatores intrínsecos da criança, estágio do desenvolvimento, eventos de vida e ambiente familiar e social, mas também por serem percebidos como menos incômodos por parte dos pais e professores, etc (BORSA et. al., 2013, p.79).

Portanto, os autores assinalam esse dado como significativo, por indicar uma maior atenção dos profissionais de saúde aos diversos motivos relacionados aos comportamentos internalizantes. Constata-se que a variedade dos motivos de encaminhamento ao atendimento em psicoterapia, é influenciada segundo as mudanças decorrentes dos efeitos da globalização e das novas configurações familiares, como: aumento no número de divórcios, famílias com pais homoafetivos e a presença cada vez mais forte da mulher no mercado de trabalho. (BOAZ; NUNES; HIRAKATA, 2012).

Outro ponto que merece destaque, diz respeito às falhas nos registros dos prontuários, pois uma considerável parcela das informações não estava presente o que levou a criação da categoria “Não Informado” (N.I) para quantificar a falta de indicação do dado em análise. Esta falha de registro foi identificada nas variáveis: renda (17,85%), escolaridade (10,71%) e quem procurou por terapia (10,71%). Dados que estão em consonância com as ponderações indicadas por Savalhia e Nunes (2007); Macedo et al

(2011) e Porto, Castro Valente e Rosa (2014). quanto a ausência de informações nos prontuários que dificultam os estudos de caracterização da amostra.

Macedo et al (2011) constata em sua pesquisa, o quanto que a inexistência de dados ou dados incompletos dificultam a prática das pesquisas. Os autores apontam que há duas vertentes possíveis de compreensão do índice elevado de dados incompletos e/ou faltantes.

Uma dessas vertentes se refere ao fato de ser ainda insuficiente tanto o esforço quanto a ênfase dada por parte dos supervisores junto aos estagiários em relação à relevância desses registros. Assim, é inquestionável a urgência de revisar as falhas nesse processo (p.72).

Levando em conta a outra vertente possível de ser abordada quanto à insuficiência de registros, pode-se conjecturar que a conscientização dos benefícios decorrentes de pesquisas a respeito das atividades de uma clínica-escola ainda se dê de forma não consistente (p.73).

Salienta-se a importância de devolver as instituições os dados obtidos nas pesquisas, de maneira a aperfeiçoar a qualidade dos atendimentos prestados e desenvolver ações de melhoria na sistematização dos registros. Savalhia e Nunes (2007) evidenciam o valor das pesquisas que utilizam materiais de arquivos (fichas e prontuários). De acordo com as autoras: “Esses trabalhos são importantes para dar feedback às instituições, como uma forma de avaliação do que vem sendo realizado pelas mesmas; e também mantê-las com seus registros atualizados”(p.165).

Dessa forma, mesmo com uma amostra pequena e com a presença de falhas nos registros, esse estudo cumpre o objetivo de caracterizar a clientela infantil do Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) o que permite a compreensão das principais demandas locais, organizando conhecimentos a fim de promover avanços nas modalidades de atendimento psicológico à comunidade, e habilitar terapeutas-estagiários em seu melhor desempenho na prática clínica.

6. CONCLUSÃO

Ao término da pesquisa, constata-se que os objetivos previamente estabelecidos foram alcançados. Foi possível, portanto, descrever o perfil sociodemográfico desta população específica, categorizar as queixas mais frequentes apresentadas pela clientela, além de fazer um levantamento da procura por lista de espera, triagem, desistências, casos encerrados e encaminhados durante o período de 1994 a janeiro de 2017.

O estudo demonstrou em síntese que a população infantil deste serviço-escola é composta em sua maioria por meninos com idade entre idade 11-13 anos, que se encontram no ensino fundamental e possuem renda familiar de 1 a 2 salários mínimos. Prevalendo à procura pelo serviço realizada pela mãe e apresentando predominantemente os casos encerrados. No que se referem às queixas, as mais frequentes corresponderam aos *distúrbios de comportamentos não explícitos*.

Como variáveis facilitadoras do estudo destacam-se: (1) acesso sem restrição aos prontuários uma vez que as pesquisadoras atuavam no serviço-escola e obtiveram aceite e apoio da coordenadora do NPA para a coleta; (2) um número reduzido de prontuários o que favoreceu rapidez na coleta e organização das informações; (3) a participação da pesquisadora juíza que eliminava imprecisões quanto a inserção de queixas nas categorias de análises. No que se trata das possíveis limitações desta investigação, constatou-se que se por um lado um número pequeno de prontuários auxiliou na rapidez da coleta, de outro, evidenciou que em 23 anos de funcionamento do serviço-escola, os casos de atendimento a clientela infantil foram escassos, totalizando 28 casos. Investigações sobre os motivos desse reduzido número de casos atendidos e as possíveis razões para o abandono terapêutico são possibilidades de novos estudos. Além disso, a ausência de informações nos prontuários dificultou a caracterização mais satisfatória da população estudada, o que sugere a necessidade de um treinamento aos terapeutas sobre a importância da sistematização desses dados.

Como um estudo pioneiro na caracterização da clientela do serviço-escola da UFMA evidencia-se o cumprimento de sua função social e recomenda-se fortemente a atualização e sistematização do banco de dados gerado a partir deste estudo, a fim de promover um processo constante de melhoria nos serviços ofertados uma vez que amplia o olhar sobre as reais demandas da sociedade local e capacita a atuação de futuros psicólogos clínicos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A. E. V. et al . Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Bol. psicol**, São Paulo, v.62, n.136, p.37-52, jun. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00065943201200010005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2016

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

ARAÚJO, M. A. P. **A Psicologia no Maranhão: percursos históricos**. São Luís: EDUFMA, 2005, 292 p.

BOAZ, C. **Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhados a clínica-escola**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009, 49f.

BOAZ, C.; NUNES, M.L. T; HIRAKATA, V.N. A problemática do desenvolvimento de crianças assistidas por clínicas-escola brasileiras mudaram no decorrer das décadas?. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 43, n. 3, pp. 334-340, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8328/8234>> Acesso em: 20 dez. 2016

BOECKEL, M. G. et al. (2010). O papel do serviço-escola na consolidação do projeto pedagógico do curso de Psicologia. **Psicol. Ensino & Form** [online], 1(1), 41-52. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612010000100005&lng=pt&nrm=isso>. Acesso em: 18 dez. 2016

BORSA, J.C. et al. Caracterização da clientela infanto-juvenil de uma clínica-escola de avaliação psicológica de uma universidade brasileira. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v.44, n. 1, p. 73-81, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10599/8850>> Acesso em: 29 jun. 2017

BRASIL. (2011). Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 5, de 15 de março de 2011**. Diário Oficial da União, Brasília.

CERIONI, R. A. N; HERZBERG, E. Expectativas de pacientes acerca do atendimento psicológico em um serviço-escola: da escuta à adesão. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 36, n. 3, p. 597-609, set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932016000300597&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)**. 10ª rev. São Paulo: Universidade de São Paulo. (1997).

CUNHA, T. R. dos S; BENETTI, S. P. da C. Caracterização da clientela infantil numa clínica-escola de psicologia. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 59, n. 130, p.17-127, jun. 2009.

Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00065943200900010010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2016.

FONTELLES, M.J. et al. **Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa**. Belém, PA. 8p. 2009. Disponível

em: <https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf> Acesso em: 04 mar. 2017

HERZBERG, E; CHAMMAS, D. Triagem estendida: serviço oferecido por uma clínica-escola de psicologia. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 42, p. 107-114, abr. 2009. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2009000100013&lng=en&nrm=is>. Acesso em: 18 dez 2016.

MACEDO, M. M. K et al. Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica-escola. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 13, n.2, p.63-75, ago. 2011. Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15163687201100020005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2016.

MANTOVANI, C. C. P; MARTURANO, E. M; SILVARES, E. F. de M. (2010).

Abandono do atendimento em uma clínica-escola de psicologia infantil: variáveis associadas. **Psicologia em Estudo**, 15(3), 527-535. Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n3/v15n3a10.pdf>> Acesso em: 20 dez 2016

MARTURANO, E. M; SILVARES, E. F. de M; OLIVEIRA, M. da S. Serviços-escola de psicologia: seu lugar no circuito de permuta do conhecimento. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 457-470, dez. 2014. Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2014000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2016.

MELO, S. A. de; PERFEITO, H. C. C. S. Características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 239-249, set. 2006. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2006000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jan. 2017.

MERG, M.M.G. **Características da clientela infantil em clínicas-escola**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008, 82f.

PERFEITO, H. C. C. S.; MELO, S. A. de. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. **Estudos de psicologia**, Campinas, abr. 2004, v. 21, n. 1, p. 33-42. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2004000100003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 18 dez. 2016

PORTO, M. A; VALENTE, M. L. L. de C; ROSA, H. R. A construção do perfil da clientela numa clínica-escola. **Bol. psicol**, São Paulo. v. 64, n. 141, p. 159-172, dez. 2014. Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 jan. 2017

SANTOS, P. L. dos. Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 315-321, ago. 2006. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jan. 2017.

SAVALHIA, J. A. D. **Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola de cursos de psicologia do Rio Grande do Sul**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007, 58f.

SAVALHIA, J.A. D; NUNES, M.L.T. Motivos de consulta em crianças de clínicas-escola e serviços de psicologia. **Revista Ciências Humanas**. v.8 n. 11 p. 157–171, dez.2007. Disponível

em: <<http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/366/664>> Acesso em: 20 dez 2016.

SILVARES, E. F. de M. O papel preventivo das clínicas-escola de psicologia em seu atendimento a crianças. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, p. 87-97, ago. 1993. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1993000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2017.

Universidade Federal do Maranhão (2014). **Projeto Pedagógico do Curso de Psicologia**. São Luis.

Universidade Federal do Maranhão (2014). **Regimento do Núcleo de Psicologia Aplicada da UFMA**. São Luís.

WIELEWICKI, A. Problemas de comportamento infantil: importância e limitações de estudos de caracterização em clínicas-escola Brasileiras. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v.19, n.2, p.379-389, dez. 2011.Disponível

em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2011000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2016.

ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
NÚCLEO DE PSICOLOGIA APLICADA

FICHA DE TRIAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome:.....
 Endereço: N°
 Perímetro: Telefone:
 Bairro Cidade Estado.....
 CEP.....
 Naturalidade: (cidade/estado).....Data nascimento...../...../.....
 Sexo: () masculino () feminino
 Estado Civil: () solteiro () casado () divorciado () viúvo () outros
 Escolaridade: () analfabeto () alfabetizado () 1º grau completo () 1º grau incompleto
 () 2º grau completo () 2º grau incompleto
 () 3º incompleto
 Curso/instituição/período.....
 () 3º completo. Curso..... Instituição.....
 Religião:Profissão:
 Ocupação:

2. DADOS FAMILIARES

Pai

 Mãe

 Com quem mora:

 Estrutura Econômica da Família (descreva)

 Estrutura Residencial (descreva)

3. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE E FAZ USO DE MEDICAÇÃO (qual(is), dosagem e há quanto tempo).

.....

4. QUEIXA PRINCIPAL:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. COM RELAÇÃO À PROBLEMÁTICA APRESENTADA, QUE TIPO DE ATENDIMENTO JÁ SE SUBMETEU (referindo ano e duração)?

.....
.....
.....
.....
.....

6. EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO:

.....
.....
.....

7. FATORES QUE PODEM FACILITAR E DIFICULTAR O TRATAMENTO:

.....
.....

8. ACESSO AO ATENDIMENTO:

.....
.....

9. HORÁRIO DISPONÍVEL:

Dia(s):

.....
() tarde () manhã

10. IMPRESSÃO PSICODIAGNÓSTICA:

.....
.....
.....
.....

11. ENCAMINHAMENTO:

.....
.....
.....
.....

RESPONSÁVEL PELA ENTREVISTA:.....

DATA:/...../.....

APÊNDICES

APÊNDICE A



Carta de Anuência

À Coordenadora do Núcleo de Psicologia Aplicada – NPA da Universidade Federal do Maranhão- UFMA

Assunto: Acesso aos prontuários para fins de pesquisa

Sra. Coordenadora: Maria da Conceição Furtado Ferreira.

Eu, Thalita Andreia Sousa Silva, aluna regularmente matriculada no curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, estou realizando o trabalho de conclusão de curso, intitulado: “Caracterização da clientela infantil atendida no serviço-escola da Universidade Federal do Maranhão”, sob orientação da professora Catarina Malcher Teixeira, com o objetivo geral de caracterizar a clientela infantil do referido serviço-escola e assim descrever o perfil sociodemográfico desta população; categorizar as queixas relatadas por ela; realizar o levantamento de procura por lista de espera, triagem, atendimentos, desistências, além dos casos encerrados e encaminhados ao longo de todo o período de existência do serviço.

Durante o período de coleta, previsto para os meses de março, abril e maio de 2017, venho, por meio deste, solicitar o acesso aos prontuários, para posterior análise apenas dos clientes com faixa etária até 17 anos. Tive conhecimento que os prontuários não estão separados por faixa etária. Assim, com fins de auxiliar nesse momento de organização dos dados, solicito também uma gaveta no armário do NPA de forma que estas fichas sejam acessadas de forma mais rápida, servindo para fins não apenas desta pesquisa, mas para os demais estudos. Os casos que estiverem em atendimentos não serão deslocados nessa organização.

Atenciosamente,

São Luís, 04 de março de 2017.

Thalita Andreia Sousa Silva

Catarina Malcher Teixeira

APÊNDICE B
PROTOCOLO DE ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

P: _____

Dados sociodemográficos		Situação		Queixas	
Sexo	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Procurou por atendimento		(1) Distúrbios específicos do desenvolvimento e das habilidades escolares	
Data do nascimento	___/___/___	Lista de espera		(2) Transtornos invasivos do desenvolvimento	
Escolaridade		Triados		(3) Distúrbios de comportamentos explícitos	
Renda familiar		Atendido		(4) Distúrbios de comportamentos não explícitos	
Quem procurou terapia		Desistente		(5) Distúrbios de alimentação e sono	
		Caso encerrado		(6) Distúrbios de identidade	
		Encaminhado		(7) Tiques	
				(8) Distúrbios de expulsão	
				(9) Distúrbios orgânicos	
				(10) Outros	