

COMPREENDENDO OS ATENDIMENTOS INFANTIS NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA APLICADA NA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Lucia Onzi¹

Caroline Teresinha Camargo de Lima²

Luíse Vitória Gatelli³

Marina Cardoso dos Reis⁴

Cláudia Alquati Bisol⁵

Resumo: Os serviços-escola em psicologia constituem-se em uma oportunidade para o exercício da prática clínica supervisionada, ao mesmo tempo em que oferecem acesso à psicoterapia para uma parcela da população que apresenta dificuldades para se beneficiar destes serviços, tradicionalmente voltados às classes de maior poder aquisitivo. Além disso, também se constituem em um espaço para a realização de pesquisas sobre a atuação clínica na área. O presente estudo tem como objetivo caracterizar e compreender o contexto em que são realizados os atendimentos de psicoterapia infantil no Serviço de Psicologia Aplicada (SEPA) na Universidade de Caxias do Sul (UCS). Em um primeiro momento, realizou-se um levantamento dos atendimentos a crianças, com início e término em 2018. A partir de estatística descritiva, foi possível caracterizar o número de pacientes atendidos, a faixa etária, número de sessões e motivo de desligamentos. A descrição da estrutura física, testes, jogos e brinquedos disponíveis para utilização dos estagiários no serviço-escola, permite compreender o contexto em seus aspectos facilitadores para o trabalho dos estagiários. Destaca-se que o SEPA tem parceria com o Núcleo de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde e atende exclusivamente a demanda da rede pública. Este estudo contribui para situar em detalhes os atendimentos prestados a este público específico. Aprofundando o entendimento sobre a dinâmica de trabalho no contexto do serviço-escola, compreende-se de maneira mais abrangente os processos, permitindo propor melhorias.

Palavras-chave: Serviço-escola em psicologia. Psicoterapia infantil. Clínica infantil.

Abstract: The psychology's school services are an opportunity for the exercise of supervised clinical practice, while offering access to psychotherapy for a portion of the population that have difficulties to benefit these services, traditionally aimed at classes of greater purchasing power. In addition, they are also a space for research about clinical performance area. The present study aims to characterize and understand the context in which child psychotherapy is performed at the Serviço de Psicologia Aplicada (SEPA) at the University of Caxias do Sul

¹ Graduanda em Psicologia (Universidade de Caxias do Sul - UCS), Mestre em Psicologia (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC) e Graduação em Turismo (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS) - lonzi2@ucs.br

² Graduanda em Psicologia (UCS) - ctclima@ucs.br

³ Graduanda em Psicologia (UCS) - lvgatelli@ucs.br

⁴ Graduanda em Psicologia (UCS) - mcreis1@ucs.br

⁵ Professora do curso de Psicologia e Coordenadora do Serviço de Psicologia Aplicada (UCS), Doutorado em Psicologia (Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS), Mestrado em Psicologia (UFRGS), Graduação em Psicologia (UCS) - cabisol@ucs.br

(UCS). At first, a survey of children's care was conducted, beginning and ending in 2018. Based on descriptive statistics, it was possible to characterize the number of patients treated, age group, number of sessions and reason of abandonment. The description of the physical structure, tests, games and toys available for the use of trainees in the school service allows us to understand the context in their facilitating aspects for the work of interns. It is noteworthy that SEPA has a partnership with the Mental Health Center of the Municipal Health Department and exclusively attend the public network demand. This study contributes to situate in detail the care provided to this specific audience. Deepening the understanding of work dynamics in the context of the school service, the processes are more comprehensively understood, allowing us to propose improvements.

Keywords: School service in psychology; Child psychotherapy; Children's clinic.

INTRODUÇÃO

Os serviços-escola de psicologia, além de se constituírem em uma oportunidade de iniciação na profissão para os acadêmicos e oferecerem possibilidade de acesso à psicoterapia para parte da população que apresenta dificuldades para se beneficiar com essa prática, tradicionalmente voltada às classes de maior poder aquisitivo, também se constituem em um espaço para a realização de pesquisas e coleta de dados sobre a atuação clínica na área. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, representam espaço de oportunidades, tanto para o estagiário quanto para público que faz uso deste serviço (Ministério da Educação, 2011, p. 8). A prática do aluno em serviços-escola também colabora para a construção do perfil profissional do psicólogo, tendo em vista a realidade social em que o aluno está inserido (Boeckel et al, 2009).

Na Universidade de Caxias do Sul (UCS), o Serviço de Psicologia Aplicada (SEPA), foi implementado em 1981 e, após longo percurso, em 2011 consolidou parceria com a Secretaria Municipal da Saúde do município, mais especificamente com o Núcleo de Saúde Mental. Com isso, os processos de psicoterapia passaram a ser realizados exclusivamente com a demanda da rede pública de saúde. O serviço é o principal local de estágio clínico dos acadêmicos do curso de Psicologia da UCS e também a maior referência para psicoterapia pelo serviço público da cidade. No ano de 2018, 68 estagiários realizaram suas atividades no SEPA, que atendeu à 632 pacientes num total de 5157 sessões realizadas (SEPA, 2019).

Os encaminhamentos são realizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a central de marcações que, então, direciona a demanda de acordo com a ordem na fila de espera ou em função da prioridade de cada caso. O SUS disponibiliza 15 sessões por paciente, sendo

possível a prorrogação da psicoterapia por mais duas vezes, totalizando, no máximo, 45 sessões de 45 minutos cada. Toda a estrutura do SEPA é responsabilidade da coordenação do serviço, que é vinculada ao curso de Psicologia da UCS e a organização das salas para os atendimentos é de responsabilidade dos estagiários. A demanda infantil por atendimento psicoterápico entra neste fluxo e ocorre paralelamente às demais atividades do serviço-escola que engloba também atendimento adulto, psicodiagnóstico infantil e adulto, laboratório de orientação vocacional, grupos, oficinas e assim por diante.

A clínica psicoterápica infantil supõe que a criança possa se expressar de várias formas, para além da linguagem verbal. Nesse sentido, o lúdico compõe um recurso fundamental. Greenspan e Greenspan (1993) comentam que as crianças são um desafio e uma oportunidade, pois assim como são complicadas devido sua maneira própria de se comunicar, uma vez compreendidas revelam-se simultaneamente simples. Para esses autores, o principal desafio do clínico deve ser o de permanecer “fora do caminho” da criança, para que ela possa lhe revelar, por meio de seus próprios recursos, palavras e ritmo, o caráter e o conteúdo de seu universo de experiências.

Suchch (2011) faz uma análise histórica sobre a evolução da avaliação e do tratamento de crianças na clínica psicológica, destacando o trabalho de Anna Freud e Melanie Klein como precursores nesse campo. Apesar das divergências metodológicas entre a abordagem de cada uma dessas autoras, ambas utilizavam o brinquedo como forma de análise, seja no suporte às sessões como o fazia Anna Freud, ou como forma de expressão e acesso à dinâmica infantil como entendia Melanie Klein.

Conforme descrevem Soler e Bernardino (2012), Françoise Dolto revoluciona o atendimento infantil na década de 30 ao considerar a criança como um sujeito com características próprias e não apenas um “miniadulto”. Isso dá voz às crianças que, até aquele momento, eram ouvidas através da fala dos outros (pais, instituições etc.). Dolto é uma importante referência da clínica psicanalítica infantil e uma das que aderiu ao método do brinquedo, substituindo a associação livre pela oferta de materiais expressivos, em que se utilizava de modelagens, desenhos e da boneca-flor, por exemplo, para se comunicar com seus pacientes, selecionando os recursos conforme a necessidade de cada um. Tais práticas reforçam que, na clínica psicoterápica infantil, as crianças precisam ser olhadas, acessadas, compreendidas à partir de uma análise que vai além do óbvio, do verbalizado ou do explícito.

Assim como as demais autoras, Winnicott também defende o uso do brinquedo ou da ludicidade no processo de análise psicológica. Para este autor:

A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é desenvolvido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que ele não é capaz de brincar para um estado em que o é (Winnicott, 1971/1975, p. 59).

O presente estudo objetiva caracterizar e compreender o contexto em que acontecem os atendimentos de psicoterapia infantil no SEPA, serviço vinculado ao curso de Psicologia da UCS. Contribui para situar em detalhes os atendimentos prestados a este público específico. Aprofundando o entendimento sobre a dinâmica de trabalho no contexto do serviço-escola, é possível perceber de maneira mais abrangente os processos que o caracterizam, o que permite propor melhorias.

METODOLOGIA

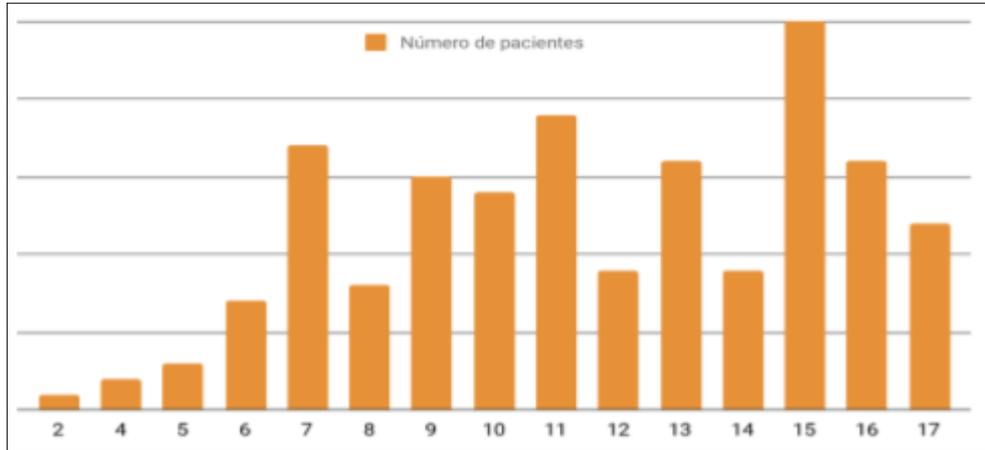
Inicialmente, foi feito um levantamento dos atendimentos infantis realizados com pacientes de 0 a 18 anos, com início e término em 2018. A análise, realizada a partir de estatística descritiva, permitiu caracterizar o número de pacientes atendidos, a faixa etária, o número médio de atendimentos realizados e os motivos de desligamento. Os dados foram coletados no sistema de base de dados utilizado pela Universidade de Caxias do Sul para os serviços prestados na área de saúde. Trata-se do sistema de gestão hospitalar Tasy Philips, que oferece relatórios e indicadores de gestão e informações integradas das atividades desenvolvidas. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos, para melhor organização e desenvolvimento de análises. Em seguida, foi realizado o levantamento e descrição dos testes, jogos e brinquedos disponíveis para utilização dos estagiários no serviço-escola, o que permite compreender o contexto em seus aspectos facilitadores para o trabalho dos estagiários.

DISCUSSÃO

A partir da análise da listagem fornecida pelo sistema Tasy, foram selecionados para compor este estudo, somente os atendimentos que iniciaram e terminaram no ano de 2018. Com isso, os pacientes que iniciaram o tratamento em 2018 e seguiram em atendimento durante 2019 não fizeram parte da amostra. Os dados foram organizados em gráficos e tabelas, que caracterizam os atendimentos de crianças e adolescentes da faixa etária de 2 a 17 anos. Além disso, foi realizado um apanhado dos materiais e estrutura fornecidos pelo serviço-escola para atender as demandas do público de interesse.

Foi possível contabilizar as seguintes quantidades de pacientes por idade conforme Figura 1:

Figura 1 - Número de pacientes atendidos por idade



Fonte: As autoras, 2019.

É possível destacar que a idade que mais teve procura por atendimento psicoterapêutico foi a faixa dos 15 anos, com um total de 25 pacientes. Outra faixa etária que se destaca na quantidade de pacientes é a dos 11 anos, com 19 sujeitos atendidos. Pode-se pensar que tais idades representam momentos importantes de transição e do surgimento de crises referentes aos processos de desenvolvimento ou maturação da identidade, que correspondem à manifestações típicas do início e ápice da adolescência.

No Brasil não há consenso em relação à faixa etária que compreende a adolescência. Vários são os documentos que definem tal intervalo de tempo. O Estatuto da Criança e da Adolescência (ECA) considera criança a pessoa de até 12 anos incompletos e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade (Brasil, 1990). Outras referências são do Ministério da Saúde e o Estatuto da Juventude, como fica explicitado no documento norteador das ações da assistência primária em saúde, destinadas ao público adolescente.

Na realidade brasileira, adolescentes e jovens são definidos por diferentes aspectos, emergindo opiniões diferenciadas quanto às formas de situá-los nos marcos referenciais que os caracterizam. O Ministério da Saúde segue como definição de adolescência a prescrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que caracteriza o período de 10 e 19 anos e compreende como juventude a população dos 15 a 24 anos (BRASIL, 2010, p. 46). O Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013) define juventudes a partir de faixas etárias. Dos 15 a 17 anos são adolescentes jovens; dos 18 a 24 anos de jovens-jovens e entre os 25 a 29 anos são denominados jovens-adultos (Brasil, 2017, p.16).

Independente de ser enquadrado ou não como adolescente, aos 11 anos de idade o sujeito está em uma condição limítrofe e começa a vivenciar uma importante transição, na qual ocorre

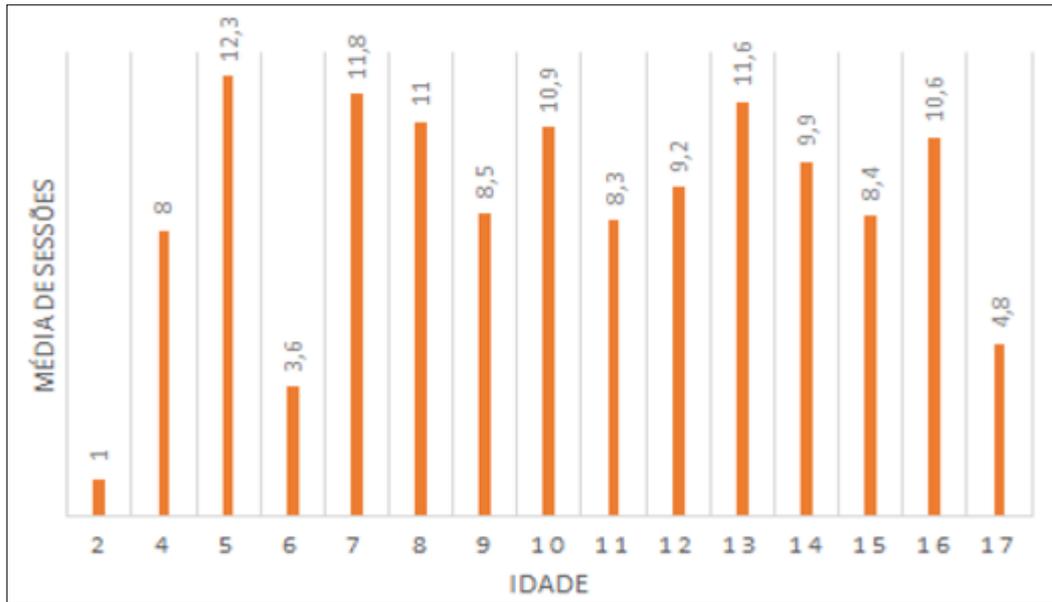
o processo de abandono da infância e ingresso na adolescência. Nessa transição se depara com o início de alterações corporais e emocionais com as quais deve ter dificuldade para lidar, o que pode desencadear crises que, possivelmente, são pouco compreendidas pela família que acaba buscando ajuda por meio de tratamento psicoterápico.

Já aos 15 anos, a adolescência está em seu ápice e este é um momento de grandes conflitos, tanto para os jovens quanto para a família e demais instituições com as quais esses jovens interagem. De acordo com Verceze, Sei e Braga (2013) o adolescente costuma apresentar uma necessidade saudável de não conformidade em relação ao mundo, bem como uma preocupação em fazer parte deste mundo. Ao se aproximarem do universo adulto, acumulam decepções em relação aos pais e à sociedade, além de precisarem enfrentar e tolerar suas próprias mudanças físicas e, principalmente, ideológicas quando se trata da adolescência avançada. Com isso podem entrar em um processo de introspecção e atitude opositora que é de difícil manejo para seus pares, o que justifica a procura por psicoterapia.

Outra idade que aparece em destaque em relação ao número de pacientes corresponde aos sete anos, com 17 sujeitos sendo atendidos. Em relação à isso é possível pensar que esta idade representa o ingresso da criança no contexto educacional formal, onde uma série de desajustes de aprendizagem e comportamento acabam sendo identificados e, por isso, encaminhados para diagnóstico e possível tratamento com psicoterapia. Cunha e Benetti (2009) pesquisaram as características dos encaminhamentos para um serviço de clínica-escola e constataram que a escola é a instituição que mais encaminha o público infantil, sendo responsável por 63,7% da demanda por psicoterapia de crianças de dois a doze anos e a responsável por 90% dos encaminhamentos de crianças com idade entre sete e doze anos de idade. Parece que no SEPA, a realidade identificada pelas autoras em outro serviço do mesmo tipo, pode estar se repetindo.

A Figura 2 apresenta a média de sessões realizadas por idade:

Figura 2 - Média de sessões realizadas por idade

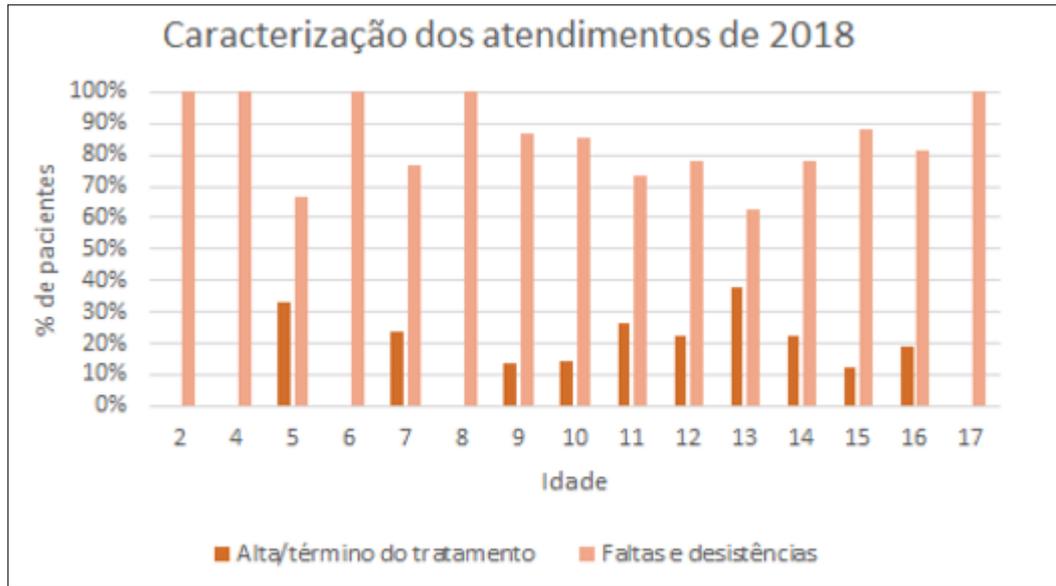


Fonte: as autoras, 2019.

A análise da quantidade de sessões realizadas por idade permite avaliar que a média de sessões frequentadas pelo público que compôs a amostra deste estudo é de 8,67 atendimentos, representando 58% da quantidade mínima de sessões disponibilizadas pelo SUS no município de Caxias do Sul. Uma das características que podem ser levantadas sobre o público atendido no SEPA é o contexto social de vulnerabilidade, o que pode dificultar a adesão ao tratamento por diversas questões, incluindo problemas práticos de acesso e deslocamento, bem como mudanças de rotina (troca de emprego, por exemplo), além de questões sobre a percepção a respeito da importância ou não da saúde mental e do acompanhamento psicológico.

Em relação aos motivos dos desligamentos, o sistema Tasy permite identificar duas categorias: *alta/término do tratamento e cancelamento do procedimento*. Como pode ser visto na Figura 3, os maiores índices de interrupção do processo terapêutico ocorre por cancelamento do procedimento que, na sua maioria, se dá em virtude de faltas excessivas. Esses índices foram percebidos com mais frequência nas idades de 2, 4, 6, 8 e 17 anos.

Figura 3 - Motivos de desligamentos



Fonte: as autoras, 2019.

Pode-se pensar que a adesão ao tratamento, quando as crianças dependem de seus pais ou responsáveis para comparecer ao serviço de psicologia seja dificultada, pois cabe a uma autoridade externa comprometer-se com a psicoterapia, o que pode não acontecer por diversos motivos que incluem desde outros compromissos, dificuldades em relação ao serviço e seus processos e agentes, até a não compreensão do processo psicoterapêutico e seus benefícios para a criança, conforme mencionado. Por ser uma demanda que vem do ambiente, ou seja, normalmente quem solicita ou encaminha para atendimento psicoterápico infantil são instituições como a escola ou outros profissionais como médicos, fonoaudiólogos e assim por diante, isso pode aumentar ou diminuir a probabilidade de adesão na medida em que tal instituição ou profissional representa uma autoridade para os responsáveis pela criança ou jovem, fato que reforça a importância da adesão ocorrer por parte dos adultos responsáveis pelo sujeito em tratamento.

Com relação aos encaminhamentos provenientes da escola, é possível relacionar que os mesmos decorrem de problemas de aprendizagem ou de comportamento. Porém, os aspectos emocionais, com frequência, aparecem como problemas latentes. Tais manifestações podem estar associadas com a desestruturação das famílias, o que é uma das características dos usuários do serviço-escola analisado e que também pode ter relação com o excessivo número de faltas e desistências (Sassi & Maggi, 2007).

Nesse sentido é possível destacar a necessidade de pensar a clínica e a atuação profissional do psicólogo no SEPA, a partir do contexto da Psicologia Institucional, visto que

o trabalho, por mais que seja realizado com o mesmo enquadre dos atendimentos individuais da clínica tradicional, é construído e pautado por uma realidade social de maior “envergadura, transcendência e significação” (Bleger, 1984, p. 31), por estar contextualizado dentro da demanda de saúde pública, que possui seus próprios princípios norteadores e que devem ser identificados para, quem sabe, adequar a oferta no sentido de aumentar a adesão.

Cunha e Benetti (2009) corroboram com esta ideia, destacando que o conhecimento aprofundado sobre a clientela é necessário, não somente para planejar e subsidiar a avaliação do trabalho clínico realizado nos serviços, como também para prevenir o abandono terapêutico identificado nos trabalhos analisados pelas autoras. Além da realidade e objetivos próprios dos serviços-escola, a questão social e contextual envolvida nos atendimentos realizados pelos serviços de saúde mental, caracterizada pela realidade brasileira, apontam a necessidade de desenvolver abordagens terapêuticas voltadas às questões comunitárias, visto que o trabalho da psicologia ainda é caracterizado pela individualização e direcionado, na clínica, ao público de maior poder aquisitivo, o que não corresponde ao público atendido no contexto analisado (Cunha & Benetti, 2009; Rohde, Eizirik & Ketzer, 1999).

Além disso, percebe-se que o término do tratamento por alta, em todas as idades analisadas, é significativamente menor do que o cancelamento do procedimento. Pode-se constatar que a dificuldade de conclusão do processo e o número excessivo de faltas caracterizam essa faixa etária da população atendida no serviço-escola. Parece ser comum em serviços-escolas de psicologia que haja a interrupção do processo terapêutico por desistência ou abandono (Sei & Colavin, 2016).

Este fato pode ser decorrente de muitos aspectos. Além daqueles já mencionados, relacionados à rotina e percepção dos pacientes, também é preciso considerar o processo de encaminhamento e a longa espera que os usuários enfrentam até serem atendidos, o que ocorre muitas vezes quando o sintoma teve remissão ou se agravou; as características técnicas e institucionais do serviço, onde há trocas de estagiário e interrupções de procedimento ou também pelo fato do local de atendimento se distanciar da realidade social do usuário, inclusive no que se refere ao território; ou até mesmo a falta de habilidade do estagiário em manejar o setting terapêutico e proporcionar escuta qualificada à essa população, visto que está em processo de aprendizagem deste ofício.

De acordo com Cunha e Benetti (2009), duas questões se destacam em relação aos serviços-escola: a alta procura pelas faixas etárias da infância e adolescência constitui um alerta referente a capacidade de continência e cuidado das famílias, escola e comunidade; e o grande percentual de abandono do tratamento que indica a necessidade de preparar os alunos para que

correspondam a essas demandas endereçadas por um contexto específico e que deve ser mapeado com antecedência.

Segundo pesquisa exploratória realizada por Maggi et al (2016), a psicoterapia individual pode servir como possível ferramenta de proteção à saúde mental frente a situações de vulnerabilidade. Na infância, a identificação e trabalho das demandas o mais precocemente possível colabora para a promoção da saúde mental e diminuição do agravo de patologias ou possíveis transtornos mentais. Além disso, os atendimentos infantis são, em sua maioria, direcionados a demandas e queixas escolares, que denunciam, ainda, outras demandas, provenientes do ambiente familiar. Por esse motivo, entende-se que o atendimento infantil em serviços-escola exige que o olhar do profissional se direcione não só à demanda (escolar ou não), mas a todos os contextos em que a criança está inserida. Ainda segundo as autoras, na fase da adolescência é preciso, além de direcionar o olhar para a demanda em si e a vulnerabilidade do paciente, estar atento à esta fase do ciclo vital e suas possíveis particularidades, buscando identificar e trabalhar as potencialidades do adolescente.

As condições do SEPA para suprir as necessidades de atendimento à população infantojuvenil, objeto deste estudo, pode ser avaliada com base nas próximas tabelas, que apresentam dados referentes aos testes, brinquedos, livros, espaços e outros recursos disponíveis para serem utilizados durante o processo psicoterapêutico.

Na Tabela 1 é possível identificar os testes psicológicos disponíveis no serviço-escola.

Tabela 1 - Testes disponíveis para utilização nos atendimentos infantis

Testes	Idade/período de aplicação
HTP – Casa, Árvore, Pessoa (2002)	A partir dos 8 anos
Desenho da Figura Humana – DFH III (2003)	5 a 12 anos
Entrevista Familiar Estruturada – EFE (1997)	-
Escala de Autoconhecimento Infanto-Juvenil – EAC IJ (2004)	8 a 16 anos
Escala de Inteligência Weschler para Crianças – WISC IV (2013)	6 a 16 anos
Escala de Stress Infantil – ESI (2005)	6 a 14 anos
Escala de Traços de Personalidade para Crianças – ETPC (2004)	5 a 10 anos
Palográfico (2009)	A partir dos 16 anos
Questionário de Avaliação Tipológica – QUATI (2003)	A partir da 8ª série
Teste de Apercepção Infantil – CAT-A (2010)	8 a 11 anos
Teste do Desenho Escolar – TDE (2011)	1ª a 8ª série
Teste Gestáltico Visomotor Bender – BENDER (2006)	6 a 10 anos
Teste Não Verbal de Inteligência para Crianças – R2 (2000)	5 a 11 anos

Fonte: as autoras, 2019.

A partir dos dados apresentados na Tabela 1, é possível identificar que os testes disponíveis no SEPA para utilização nos atendimentos com crianças e adolescentes, abrangem diferentes faixas etárias, estando disponíveis para uso com o público de 5 a 16 anos. Além disso, destaca-se que a testagem disponível permite avaliar diferentes aspectos dos sujeitos, como inteligência, aspectos familiares, estresse, personalidade, autoconceito/autoimagem, compondo a lista testes projetivos e psicométricos. É possível, portanto, desenvolver uma percepção acerca dos contextos sociais e familiares da criança, a sua forma de compreender a si e aos outros e os seus relacionamentos, entre outros aspectos relevantes na composição de um psicodiagnóstico e que podem contribuir para o entendimento da criança ou adolescente durante o processo de psicoterapia.

Além dos testes, o serviço conta também com diversos brinquedos e materiais para utilização nos atendimentos de psicoterapia infantil, como descrito na Tabela 2:

Tabela 2 - Materiais disponíveis para utilização nos atendimentos infantis

Tipo de Material	Quantidade
Brinquedos diversos	249
Jogos de competição	48
Jogos de cooperação	29
Casas terapêuticas	3
Famílias terapêuticas	10
Testes	13
Livros	108

Fonte: as autoras, 2019.

Além dos itens relacionados acima, as salas de atendimento do serviço contam com caixas organizadoras, contendo brinquedos diversos que incluem bonecas, bichinhos de plástico, carrinhos, itens como xícaras, itens de cozinha e potinhos de plástico, brinquedos de encaixe, cesta de alimentos, instrumentos musicais e assim por diante, com uma média de 21,5 brinquedos em cada sala.

O SEPA dispõe de mais de 20 categorias de atividades diferentes para os atendimentos infantis considerando os brinquedos disponíveis nas salas de atendimentos. Dentre as categorias relacionadas na tabela 2, há 108 livros infantis de histórias infantis e juvenis; onze bonecos(as), incluindo super-heróis, bonecas bebês e adultas e de diferentes tons de pele; seis jogos de cartas, dentre estes UNO, Jogo do “Burro”, Rouba-Monte, Leva-Tudo, Jogo dos Quartetos, Mico, Trankids e Topa Tudo; cinco baralhos terapêuticos, incluindo Conversinha, Papo-Teen, Baralho dos Comportamentos, Baralhos das Emoções e Baralho dos Pensamentos; oito kits de profissões (médico, salão de beleza, dentista e mecânico).

Os quebra-cabeças têm diversas temáticas como personagens, circo, alfabeto e natureza. Há dez jogos de memória, com temáticas diversas como números, letras, braile e personagens. Blocos de encaixe e montagem consistem em 10 unidades entre estes legos, Pequeno Construtor, tapetes em E.V.A. para encaixe com numerais e temáticos de personagens. Dentre os jogos de tabuleiro estão o Jogo da Vida, Imagem em Ação Jr, Túnel do Tempo, Xadrez, Cara-Cara e O que você sente?

Há ainda no serviço três casas terapêuticas em madeira; duas bolas de futebol; dez jogos de estratégia, incluindo Pula Pirata, Resta Um, Pega Varetas, Quebra Gelo, Puxa Puxa Batatinha, Pula Macaco, Pula Rato, Pesca Divertida, Cai-Não-Cai; dois kits de animais e dinossauros que consistem em miniaturas plásticas de animais; três dominós; um bingo; dois jogos de boliche, sendo um temático de personagens; 17 fantoches diversos, entre estes barata, jacaré, joaninha, sapo, golfinho, burro, dragão, dedinhos, personagens; kit de itens de cozinha plásticos, com pratos, panelas, talheres, xícaras, copos; revistas de recorte e colagem diversas.

Cada sala de atendimento conta com mesa baixa e quatro cadeiras para criança, almofadas para sentar no chão, um quadro negro, pia, espelho e cadeiras grandes. Na secretaria são disponibilizados materiais para desenho e pintura, folhas brancas ou papel pardo grande, além de giz e apagador.

Com relação a importância do uso de materiais lúdicos nos atendimentos infantis, Werlang (2000) fala que o brinquedo permite que a criança realize desejos de sua faixa etária e, através da projeção dos perigos internos, pode dominar a realidade. O lúdico, portanto, serve como forma de comunicação da criança, através da fantasia e da ligação entre o interno e o externo. Desta forma, destaca-se a relevância da disponibilidade de materiais que permitam trabalhar diversos aspectos e podem ser usados com sujeitos de diferentes idades, dependendo do caso e da demanda explícita e latente.

A estrutura física é outro fator importante a ser analisado no sentido de avaliar as condições do serviço em atender sua população alvo. O SEPA está localizado na sala 117 do bloco E da Universidade de Caxias do Sul, onde também funciona o curso de Psicologia. Sua estrutura física é composta por uma secretaria de atendimento ao público e aos estagiários, onde ficam alguns materiais utilizados em atendimentos, fichas dos pacientes e documentos; uma sala onde ficam a psicóloga e a coordenadora do local; uma sala com dois computadores para uso dos estagiários; uma sala de espera com cadeiras para os pacientes; onze salas de atendimentos infantis e adultos.

Cada sala é composta por três cadeiras, uma mesinha infantil com quatro cadeiras, uma caixa de brinquedos diversos, um espelho, um relógio, almofadas e pia. O serviço conta também

com duas salas de espelhos, sendo somente uma utilizada para a prática da disciplina de Psicodiagnóstico II. A outra é utilizada como sala de materiais para utilização nos atendimentos (brinquedos, jogos e livros).

Há também uma sala utilizada para o programa de orientação vocacional, bem como para suporte dos alunos de Psicodiagnóstico II e para os estagiários efetuarem ligações, já que conta com uma linha telefônica que se conecta com telefonistas da universidade. Por fim conta com uma sala para os estagiários, com inúmeras cadeiras em volta de um extensa mesa, armários, área do café, murais, um computador, e armários onde são guardados jogos, caixas dos pacientes e utensílios de limpeza e de preparo de café.

É possível avaliar que tal estrutura atende de maneira bastante satisfatória a demanda infantil, bem como as demais demandas que o SEPA recebe, visto que as salas são bem equipadas e ventiladas, permitindo a prática da psicoterapia individual e proporcionando boas condições para os pacientes. Os espaços disponíveis para atendimento em grupo são amplos e acolhem com qualidade as atividades que são oferecidas. Os materiais são disponibilizados em boa quantidade, atendendo às diferentes faixas etárias. A prática do estagiário também é facilitada, na medida em que conta com suporte tanto para realizar os atendimentos quanto para tirar dúvidas ou solicitar ajuda quando percebe a necessidade de algum tipo de intervenção diferenciada ou no sentido de acionar a rede para acompanhamento de pacientes em demandas que fogem ao escopo do serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que os objetivos do trabalho foram atingidos, à medida que foi possível identificar, caracterizar e compreender os atendimentos infantis realizados no Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade de Caxias do Sul (SEPA), analisando também a estrutura e material disponível no Serviço-escola para realização destes atendimentos.

Identificou-se a alta demanda de atendimento psicoterápico, voltado a indivíduos com idade entre 0 a 18 anos, atendida pelo SEPA no ano de 2018. Mesmo que haja um número expressivo de cancelamentos do tratamento, em decorrência dos possíveis motivos referidos na discussão, há diversos pacientes que concluem o processo, algo que poderia ser objeto de uma outra investigação.

Em relação à quantidade de cancelamentos, é possível pensar que o entendimento sobre o que constitui um processo de psicoterapia ainda seja algo pouco claro para a maioria da população, o que pode prejudicar o engajamento, principalmente porque, na terapia infantil,

quem vivencia o processo não é a mesma pessoa que precisa se comprometer com ele. Outros motivos que podem interferir na adesão ou não à psicoterapia tem relação com os processos institucionais que regem o serviço, características relacionadas à habilidade dos estagiários e dificuldades diversas enfrentadas pelos usuários, conforme foi discutido. Aprofundar esse entendimento também é indicação para um próximo estudo, o que pode contribuir significativamente para qualificar as práticas acadêmicas no serviço, bem como auxiliar em relação à organização do processo com a rede.

Os motivos dos encaminhamentos foram vários e não analisados neste estudo. Considera-se que ampliando o olhar sobre os motivos dos encaminhamentos e aprofundando a investigação dos motivos de desligamento, conforme já foi indicado, podem surgir insights e relações não percebidas neste estudo inicial de caracterização de uma parcela da demanda atendida pelo SEPA, o que fica como sugestão para outros estudos. É provável que assim, sejam identificados outros fatores importantes para que possam ser pensadas estratégias para ampliar a adesão ao tratamento no serviço-escola. A investigação sobre os motivos dos encaminhamentos também pode proporcionar uma melhor compreensão das características específicas do público atendido, algo muito importante para qualificar as práticas e intervenções propostas pelo local.

Destaca-se que a estrutura física e funcional promovem e facilitam a construção do aprendizado dos estagiários que realizam suas atividades acadêmicas junto ao serviço-escola. Identifica-se um grande número de salas e materiais que estão disponíveis para o uso nos atendimentos clínicos infantis.

REFERÊNCIAS

BOECKEL, Mariana Gonçalves et al. O papel do serviço-escola na consolidação do projeto pedagógico do curso de Psicologia. **Psicologia Ensino & Formação**, v. 1, n. 1, p. 41-52, 2010.

BLEGER, J. **Psicohigiene e psicologia institucional** (E. Diehl & M. Flag, Trad.). 1984.

BRASIL. **Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990**, dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 24 de jun, 2019.

- BRASIL. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 2017.
- CUNHA, Tatiane Regina dos Santos; BENETTI, Silvia Pereira da Cruz. Caracterização da clientela infantil numa clínica-escola de psicologia. **Boletim de psicologia**, v. 59, n. 130, p. 117-127, 2009.
- GREENSPAN, Stanley I.; GREENSPAN, Nancy Thorndike. **Entrevista clínica com crianças**. Tradução Dayse Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- MAGGI, Alice et al. Vulnerabilidade, saúde mental e clínica-escola: uma resposta de atenção à população. **Aletheia**, v. 49, n. 2, p. 55-63, 2016.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução Nº 5 de Março de 2011**. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Educação. 2011.
- ROHDE, Luis Augusto; EIZIRIK, Mariana; KETZER, Carla Ruffoni. Pesquisa em psiquiatria da infância e da adolescência. **Infanto rev. neuropsiquiatr. infanc. adolesc**, v. 7, n. 1, p. 25-31, 1999.
- SASSI, Renata; MAGGI, Alice. Demandas de Psicologia escolar para uma clínica-escola. **Psico**, v. 38, n. 1, p. 9, 2007.
- SCHUCH, N. L. Fantasias de doenças e cura presentes na primeira hora de jogo diagnóstico - um estudo de caso. **Rev. Científica da Famentro**, Nambiquara 1-2 (1-2), 2011.
- SEI, Maíra Bonafé; COLAVIN, João Rafael Pimentel. Desistência e abandono da psicoterapia em um serviço-escola de Psicologia. **Rev. Bras. Psicoter.(Online)**, v. 18, n. 2, p. 37-49, 2016.
- SEPA – Serviço de Psicologia Aplicada. **Manual do estagiário**. 2019.
- SOLER, Vanessa Tramontin da; BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. A prática psicanalítica de Françoise Dolto a partir de seus casos clínicos. **Estilos da Clínica**, v. 17, n. 2, p. 206-227, 2012.
- VERCEZE, Flávia Angelo; SEI, Maíra Bonafé; BRAGA, Carla Maria Lima. A demanda por psicoterapia na adolescência: a visão dos pais e dos filhos. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 12, n. 2, p. 92-102, 2017.
- WERLANG, Blanca Guevara. **Entrevista lúdica**. Psicodiagnóstico, v. 5, p. 96-104, 2000.
- WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar & a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.