

# Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos por uma clínica-escola do curso de psicologia no interior do Rio Grande do Sul, Brasil\*

Perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por una clínica-escuela del curso de psicología en el interior de Rio Grande do Sul, Brasil

Epidemiological profile of people treated at a school clinic of the psychology of curse in the interior of Rio Grande do Sul, Brazil

Maria Helena da Costa ‡      Diúlia Martins de Almeida §  
Luís Antônio Sangioni ¶      Naiana Dapieve Patias ||  
Laura Moraes Machado \*\*      Mariana de Almeida Pfitscher ‡‡  
Luiz Felipe Dias Lopes §§

\* Artigo de pesquisa.

‡ Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Santa

Maria-RS). Correo de correspondencia:

[mariacalil09031961@gmail.com](mailto:mariacalil09031961@gmail.com).  ORCID: 0009-0001-1766-3957.

§ Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Santa Maria-RS). Correo: [diulia.martins@rede.ulbra.br](mailto:diulia.martins@rede.ulbra.br).

 ORCID: 0009-0002-4839-6297.

¶ Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Santa Maria-RS). Correo: [asangioni@gmail.com](mailto:asangioni@gmail.com).  ORCID: 0000-0002-2364-1084.

|| Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS). Correo: [naiana.patias@ufsm.br](mailto:naiana.patias@ufsm.br).  ORCID: 0000-0001-9285-9602.

\*\* Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Cachoeira do Sul-RS). Correo: [laumachado.psi@gmail.com](mailto:laumachado.psi@gmail.com).

 ORCID: 0000-0003-4070-7935.

‡‡ Universidade Luterana do Brasil (ULBRA, RS). Correo: [marianapfitscher@gmail.com](mailto:marianapfitscher@gmail.com).  ORCID: 0000-0002-0286-8650.

§§ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS). Correo: [luis.lopes@ufsm.br](mailto:luis.lopes@ufsm.br).  ORCID: 0000-0002-2438-0226.



Fecha de entrega: 23 de diciembre de 2023

Fecha de evaluación: 27 de mayo 2024

Fecha de aprobación: 22 de noviembre 2024

## Resumo

O estudo tem por objetivo verificar o perfil epidemiológico das pessoas atendidas em uma clínica escola do curso de Psicologia de uma instituição de ensino privada, situada no interior do Rio Grande do Sul (RS), no período de 2019 a 2021. Trata-se de uma pesquisa documental descritiva, de caráter retrospectivo, que utilizou como fonte os dados secundários dos prontuários dos pacientes atendidos no período estipulado. Foram analisados 85 documentos e observou-se uma queda acentuada de 50% dos pacientes

atendidos entre 2020 e 2021. Neste período houve uma maior frequência de indivíduos do gênero feminino (74,1%), na faixa etária de 11 a 15 anos e 21 a 35 anos, representando 12,9% do total, com a escolaridade o ensino médio (40%) e solteiras (42,3%). A maioria buscou a assistência de forma espontânea (72,9%) e destaca-se como principal queixa clínica a ansiedade, que teve um aumento da frequência de ocorrência de 2019 para 2020 15,5% e 35% respectivamente. Diante disso, pode-se contribuir acerca da caracterização dos pacientes que buscaram atendimento psicológico na clínica-escola, durante o período selecionado, fornecendo dessa forma contribuições para a compreensão de alguns fatores epidemiológicos que influenciam diretamente no tratamento dispensado a esses pacientes.

#### Keywords:

chave: ocorrência, epidemiología, pacientes, COVID-19

## Resumen

El estudio tiene como objetivo verificar el perfil epidemiológico de las personas atendidas en la clínica estudiantil de la carrera de Psicología de una institución educativa privada, ubicada en el estado de Rio Grande do Sul (RS), de 2019 a 2021. Esta es una investigación documental descriptiva con carácter retrospectivo, que utilizó como fuente secundaria de datos las historias clínicas de los pacientes atendidos durante el período estipulado. Para esta investigación se analizaron 85 documentos y se observó una fuerte caída de los pacientes atendidos en 2020 y 2021. En

este período se incrementó la asistencia de mujeres (74,1%), sus edades oscilan de 11 a 15 y de 21 a 35 años, lo que representa el 12,9% del total, con educación secundaria (40%), solteras (42,3%). La mayoría buscó atención de manera espontánea (72,9%), se destaca como principal queja la ansiedad, que tuvo una mayor ocurrencia de 2019 a 2020, 15,5% y 35% respectivamente. En vista de los resultados presentados, es posible contribuir a la caracterización de los pacientes que buscaron atención psicológica en la clínica estudiantil durante el período estudiado, proporcionando así contribuciones para la comprensión de algunos factores epidemiológicos que influyen directamente en el tratamiento dado a estos pacientes.

#### Palabras clave:

ocurrencia, epidemiología, pacientes, COVID-19

## Abstract

This study aims to verify the epidemiological profile of people treated at a school clinic of the Psychology of a private educational institution, located in the state of Rio Grande do Sul (RS), from 2019 to 2021. A descriptive documentary research, of a retrospective nature, which used the medical records of patients seen during the stipulated period as a secondary data source. In this research, 85 documents were analyzed and there was a sharp drop in patients seen in the years 2020 and 2021, verifying a 50% decrease in visits at the beginning of 2019. In this period, there was a higher frequency of attendance of female individuals (74.1%) in the age group from 11 to 15 or 21 to 35

years (12.9%), with high school education (40%), single (42.3%). Most sought care spontaneously (72.9%) and anxiety stands out as the main complaint, which had an increased frequency of occurrence from 2019 to 2020 15.5% and 35% respectively. In view of the results presented, it is possible to contribute to the characterization of patients who sought psychological care in a teaching clinic during the selected period, thereby providing insights into some epidemiological factors that directly influence the treatment given to these patients.

#### Keywords:

occurrence, epidemiology, patients, COVID-19

## Introducción

A profissão de Psicólogo foi regulamentada no dia 27 de agosto de 1962 pela lei 4.119, e o parecer 03162 de 19/12/1962, que instituiu oficialmente no Brasil o curso de Psicologia, definindo o currículo mínimo, um modelo vigente até o ano de 1996 nas graduações brasileiras. A partir do momento que esse modelo foi exigido nos cursos de graduação como serviço de psicologia, houve a necessidade de estruturar a clínica-escola, caracterizada como um espaço onde o futuro profissional de psicologia desenvolve a prática de sua formação clínica, oferecendo serviços psicológicos, especialmente a pessoas em condições de vulnerabilidade, do ponto de vista sócio-econômico-cultural, com preços mais acessíveis ou até mesmo isentado a comunidade de pagamento pelos serviços prestados na área (Souza & Correa, 2013).

A resolução n.º 5 de 15 de março de 2011 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, descreve no art. 25 que os cursos devem prever um serviço assistencial para atender as demandas da comunidade e o desenvolvimento profissional dos estudantes (Ministério da Educação, [MEC], 2011). Os estudos sobre a caracterização da população atendida nas clínicas-escolas realizados no país buscam delinear a epidemiologia dos indivíduos considerando, em geral, os seguintes dados sociodemográficos: idade, sexo, escolaridade, estado civil e informações sobre a estrutura familiar, bem como os dados clínicos: queixas, modalidade de atendimento, número de atendimento e adesão ao tratamento, dentre outros (Maravieski, & Barcellos, 2011). A partir do conhecimento das características da população e das suas necessidades, pode-se planejar quando, onde, e especialmente, como atender as pessoas que procuram ajuda (Souza & Correa, 2013).

Segundo Louzada (2003), grande parte das pesquisas realizadas sobre as clínicas-escolas revelam os perfis dos atendidos, acompanhados com importantes questionamentos acerca da inadequação das práticas pedagógicas adotadas nos cursos de psicologia. Em estudos realizados por Schmidt, et al. (2020) demonstraram que as pessoas atendidas constituíram prioritariamente de crianças em idade escolar (6 a 15 anos) e de mulheres adultas (16 a 50 anos) e destacaram a quase ausência de homens no grupo estudado e um pequeno grupo de mulheres idosas. A maioria dos pacientes comparecia espontaneamente e

apresentavam queixas e quadros psicológicos de ordem afetiva e de baixo poder aquisitivo.

A distribuição da população que chega às clínicas-escolas demonstrou que o atendimento psicológico é voltado aos grupos sociais em condições de vulnerabilidade, isto é, dos grupos constituídos por pessoas que compõem as forças de trabalho alternativas. Cabe ressaltar a procura dos atendimentos psicológicos desta população diante da indisponibilidade desse atendimento no SUS.

As crianças, embora representem uma futura força de trabalho, colocam-se, na medida aquelas em que não produzem, numa situação limite entre a integração e a marginalização social.

Destaca-se que, com a rápida disseminação mundial da COVID-19, prevaleceram incertezas quanto ao controle da doença, à sua gravidade e ao elevado índice de mortalidade. Somam-se a isso a imprevisibilidade quanto à duração da pandemia e aos seus desdobramentos, os quais implicaram em fatores de risco significativos à saúde mental da população em geral (Schmidt et al., 2020). O cenário agravou-se pela difusão de mitos e desinformações sobre o contágio e as medidas de prevenção, assim como pela dificuldade em compreender as orientações das autoridades sanitárias.

A pandemia impactou na saúde mental e o bem-estar psicológico das pessoas devido a mudanças nas rotinas e nas relações interpessoais. Intervenções psicológicas voltadas tanto à população geral quanto aos profissionais da saúde desempenharam um papel fundamental para lidar com as implicações na saúde mental. A presença de transtornos mentais e sofrimento psíquico

reconhecidos neste período, exerceram efeitos negativos no cotidiano e na qualidade de saúde e de vida das pessoas, contribuindo negativamente de alguns anos vividos com limitações (Barros et al., 2020).

Desta forma, o objetivo desse estudo foi verificar o perfil epidemiológico das pessoas atendidas na clínica-escola do curso de psicologia de uma instituição de ensino privada, situada no interior do Rio Grande do Sul (RS), no período de 2019 a 2021.

## Método

### *A Clínica-Escola*

A clínica-escola estudada está situada na região central do estado do RS. A estrutura física compreende uma sala de atendimento coletivo, seis salas de atendimento individuais, sendo duas salas equipadas para atendimento de crianças, uma sala com espelhos ocultos, uma secretaria e uma sala de discentes. Os atendimentos clínicos são realizados por discentes que cursam os últimos períodos do curso de Psicologia, por meio dos estágios curriculares supervisionados. As atividades realizadas pelos acadêmicos abrangem: entrevistas iniciais, avaliação neuropsicológica, psicodiagnóstico, psicoterapia individual, conduzida segundo diferentes abordagens teóricas — como a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Psicanálise, a Fenomenologia e a Psicologia Sistêmica — além da realização de diversas modalidades de intervenções grupais.

Além disso, alguns projetos de extensão são realizados pelos discentes supervisionados por docentes que incluem o Núcleo de Apoio as Escolas (NAE) e o Núcleo de Estudos de

Gênero (NEG), onde são realizadas diversas intervenções na comunidade associada, conforme as demandas que chegam até a clínica-escola e a proposição de atividades de intervenções realizadas pelos seus coordenadores.

O atendimento clínico e o funcionamento institucional seguem os moldes dos consultórios privados, priorizando a psicoterapia. A clínica-escola funciona de segunda a sexta-feira, nos horários das 8h às 12h e das 14h às 21h. A triagem dos pacientes é realizada por docentes ou discentes devidamente qualificados neste tipo de entrevista. Os indivíduos da comunidade local e regional acessam a clínica-escola geralmente forma espontânea ou, em alguns casos encaminhados por outros profissionais ou serviços. A clínica-escola está inserida na rede de atenção psicosocial do município, servindo de apoio a diversas instituições educacionais, sociais e de saúde. O agendamento dos atendimentos é realizado por telefone ou pelos canais de informação (WhatsApp) com a secretaria da clínica-escola, que após esgotarem as vagas de atendimentos ofertadas, os pacientes aguardam em uma fila de espera. As urgências ou emergências são prioritárias. Todos os discentes estagiários são supervisionados por docentes das diferentes abordagens, conforme a escolha de supervisão do aluno. Todos os alunos supervisionados recebem orientações e um manual da clínica-escola, informando as orientações sobre preenchimento de documentos, fluxos institucionais, descrição dos prontuários e respectivas evoluções clínicas.

## ***Delineamento do Estudo***

Trata-se de uma pesquisa documental, de natureza descritiva, de caráter retrospectivo, que teve como fonte de dados secundários os prontuários provenientes dos serviços psicológicos da clínica-escola da Universidade do interior do Rio Grande do Sul (RS).

## ***Procedimentos Éticos e de Coleta de Dados***

Para a realização deste estudo, quatro discentes do curso de Psicologia que cursavam os semestres finais da graduação, participaram de encontros virtuais com a docente responsável da disciplina Estágio Básico em Psicopatologia, nos quais foi discutido e definido o delineamento da pesquisa.

Posteriormente, os acadêmicos entraram em contato com a coordenadora do curso e realizaram a solicitação da permissão para acessar os prontuários clínicos, e um termo de anuência e confidencialidade foi assinado. Após a regulamentação, foi decidido que a amostra a ser analisada teria como fator de inclusão os prontuários de atendimentos que finalizaram entre 2019 e 2021. Esse período foi instituído em decorrência da pandemia da COVID-19, a fim de verificar o impacto desse agravo sanitário na epidemiologia da população atendida. Os critérios de exclusão foram os atendimentos realizados fora do período estipulado e aqueles em decurso. Todos os pacientes assinaram um termo de compromisso concordando com as normas da clínica-escola.

Cabe ressaltar que esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética (CEP) em pesquisa com seres humanos, pois

se caracteriza como pesquisa documental com dados de fontes secundárias, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual (Art. 1º, §1º, Inciso V), não sendo registrada e avaliada pelo sistema CEP/CONEP (Conselho Nacional de Saúde, 2016). Ainda, a Resolução n.º 510/2016 indica que pesquisas envolvendo dados existentes, de acesso público ou de registros administrativos, não exigem submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, desde que os dados sejam utilizados de forma anônima, sem identificação direta ou indireta dos participantes. Além disso, não há risco de danos aos sujeitos, uma vez que o levantamento de dados não implica em contato direto com os atendidos e nem em recolha de novos dados. A presente análise foi realizada com informações de prontuários de atendimentos já realizados, sem a necessidade de coleta de dados novos e sem interação com os indivíduos.

## Procedimentos de Análise dos Dados

Para a tabulação dos dados foi elaborado uma planilha em Excel, para registro das informações contidas nas fichas clínicas. As variáveis incluídas e analisadas foram baseadas no estudo realizado por Campezato e Nunes, (2007) e adaptadas, incluindo: número do prontuário, ano, idade, gênero, escolaridade, estado civil, uso de psicofármacos, cidade de origem, origem dos encaminhamentos, queixa principal, número de atendimentos realizados, adesão ao tratamento, motivo do desligamento do atendimento e desdobramento do caso clínico (Tabela 1). Os prontuários selecionados foram lidos na íntegra e as informações de interesse foram extraídas e preenchidas nas planilhas.

Os dados foram analisados, comparados e realizado a estatística descritiva (frequência de ocorrência).

## Resultados e Discussão

As clínicas e serviços-escola de psicologia formam um campo fértil e ainda pouco explorado de produção de conhecimentos (Souza & Correa, 2013). Os resultados sociodemográficos da amostra obtida desse estudo estão descritos na tabela 1. Este trabalho analisou 85 prontuários da clínica-escola de Psicologia, distribuídos entre os anos de 2019 (43 documentos), 2020 (22) e 2021 (20). Estes dados comprovam a importância deste serviço no município, configurando como uma instituição que realiza os serviços psicológicos acessíveis financeiramente a uma parcela da população que necessita de atendimento.

Nessas organizações ocorrem atividades práticas de estágio e supervisões, além da coordenação dos estágios externos, obrigatórios ou não. Um dos maiores desafios enfrentados pelas clínicas-escolas é o fato de serem instituições que prestam serviços concomitantemente à formação discente e à comunidade. Essa condição é desafiadora, pois as demandas de uma dimensão acabam interferindo na outra. As clínicas-escolas são caracterizadas como sendo uma ferramenta de formação e ação social, que contempla o contexto de inserção do aluno e que tem um compromisso ético para com as demandas socioculturais. Contudo, alguns fatores institucionais, como o calendário acadêmico e a limitação do tempo de supervisão, por exemplo, são inevitáveis, além de questões de outras naturezas, como o surto da COVID-19

VARIÁVEIS	ANOS			TOTAL (N)
	2019	2020	2021	
AMOSTRA	43 (100%)	22 (100%)	20 (100%)	85 (100%)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>				
Até 5 anos	3 (7%)	-	-	3 (0,41%)
6 a 10 anos	7 (16,4%)	-	1 (5%)	8 (9,4%)
11 a 15 anos	6 (14%)	2 (9%)	3 (15%)	11 (12,9%)
16 a 20 anos	5 (11,7%)	3 (13,4%)	2 (10%)	10 (11,7%)
21 a 25 anos	4 (9,3%)	4 (18%)	3 (15%)	11 (12,9%)
26 a 30 anos	6 (13,9%)	2 (9%)	-	8 (9,4%)
31 a 35 anos	2 (4,6%)	1 (5%)	2 (10%)	5 (5,8%)
36 a 40 anos	1 (2,3%)	2 (9%)	2 (10%)	5 (5,8%)
41 a 45 anos	1 (2,3%)	1 (5%)	1 (5%)	3 (3,5%)
46 a 50 anos	4 (9,3%)	4 (18%)	1 (5%)	9 (10,5%)
51 a 55 anos	1 (2,3%)	1 (5%)	1 (5%)	3 (3,5%)
56 a 60 anos	1 (2,3%)	2 (9%)	4 (20%)	7 (8,2%)
61 anos +	2 (4,6%)	-	-	2 (2,3%)
<b>GÊNERO</b>				
Masculino	12 (28%)	3 (13,7%)	7 (35%)	22 (25,8%)
Feminino	31 (72%)	19 (86,3%)	13 (65%)	63 (74,1%)
<b>ESCOLARIDADE</b>				
Educação Infantil	2 (4,6%)	-	-	2 (2,3%)
Ensino Fundamental	15 (35%)	2 (10%)	3 (15%)	20 (23,5%)
Ensino Médio	14 (32,5%)	9 (40%)	11 (55%)	34 (40%)
Ensino Superior	8 (18,6%)	9 (40%)	2 (10%)	19 (22,3%)
Pós-Graduação	1 (2,3%)	1 (5%)	-	2 (2,3%)
Não consta	3 (7%)	1 (5%)	4 (20%)	8 (9,4%)
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Solteiro(a)	11 (25,5%)	12 (54,6%)	13 (15,2%)	36 (42,3%)
Casado(a)/União Estável	8 (18,6%)	4 (18,2%)	4 (20%)	16 (18,8%)
Separado(a)/Divorciado(a)	6 (14%)	1 (4,5%)	2 (10%)	9 (10,5%)
Viúvo (a)	-	-	1 (5%)	1 (1,1%)
Não consta	18 (41,9%)	5 (22,7%)	-	23 (27%)
<b>USO DE PSICOFÁRMACOS</b>				
Sim	14 (32,5%)	8 (36,6%)	-	22 (25,8%)
Não	13 (20,2%)	11 (50%)	20 (100%)	44 (51,7%)
Não consta	16 (37,3%)	3 (13,4%)	-	19 (22,3%)
<b>CIDADE DE ORIGEM</b>				
Santa Maria	34 (79%)	18 (81,9%)	18 (90%)	70 (82,3%)
Municípios da região central	3 (7%)	2 (9,1%)	1 (5%)	6 (7%)
Não consta	6 (14%)	2 (9,1%)	1 (5%)	9 (10,5%)
<b>ORIGEM DOS ENCAMINHAMENTOS</b>				
Instituições escolares	2 (4,6%)	-	1 (5%)	3 (3,5%)
Médicos/especialistas	6 (14%)	3 (13,6%)	1 (5%)	10 (11,7%)
Hospitais	3 (7%)	-	-	3 (3,5%)
Assistência Social	1 (2,4%)	-	-	1 (1,1%)
Outras pessoas	2 (4,6%)	-	-	2 (2,3%)
Busca espontânea	26 (60,4%)	18 (81,8%)	18 (90%)	62 (72,9%)
Não consta	3 (7%)	1 (4,6%)	-	4 (4,7%)
<b>QUEIXAS APRESENTADAS</b>				
Agressividade/Violência	5 (9,7%)	2 (6,2%)	-	7 (8,2%)
Alcoolismo	-	-	1 (5%)	1 (1,1%)
Ansião	8 (15,5%)	9 (27,2%)	7 (35%)	24 (25,8%)
Dependência química/Adições	2 (3,9%)	-	-	2 (2,3%)
Depressão/Tristeza/Vazio	4 (7,6%)	6 (18,2%)	5 (5,8%)	15 (17,6%)
Dificuldades de relacionamento interpessoais	3 (5,7%)	4 (12,2%)	2 (10%)	9 (10%)
Dificuldades em processos cognitivos	2 (3,9%)	-	-	2 (2,3%)
Dificuldades sexuais	1 (1,9%)	-	-	1 (1,1%)
Dificuldades na Profissão/Trabalho/Escola	1 (1,9%)	-	-	1 (1,1%)
Dificuldades na vida diária	-	1 (3%)	-	1 (1,1%)
Dificuldades no comportamento afetivo	3 (5,7%)	2 (6,2%)	-	5 (5,8%)
Distúrbios de alimentação/sono	1 (1,9%)	-	-	1 (1,1%)
Distúrbios Orgânicos	2 (3,9%)	3 (9%)	-	5 (5,8%)
Distúrbios psiquiátricos	1 (1,9%)	-	1 (5%)	2 (2,3%)
Hiperatividade	2 (3,9%)	3 (9%)	-	5 (5,8%)
Ideação suicida	-	1 (3%)	-	1 (1,1%)
Irritabilidade	4 (7,6%)	1 (3%)	1 (5%)	6 (7%)
Medo	2 (3,9%)	-	2 (10%)	4 (4,7%)
Mutilação	-	-	1 (5%)	1 (1,1%)
Queixas de terceiros	-	1 (3%)	-	1 (1,1%)
Não consta	11 (21,1%)	-	-	11 (12,9%)

**Tabela 1.** Prontuários dos pacientes da clínica-escola de Psicologia entre 2019 e 2021, segundo as variáveis

Fuente: Elaboración propia, según criterios PRISMA.

que assolou o país (Fam & Ferreira Neto, 2019).

O instrumento de análise das fontes de informação desta pesquisa (prontuários) demonstra resultados relevantes, uma vez que destaca o número de informações faltantes nos registros, os quais se caracterizam por um dado que está presente como “não consta” na tabela 1. Essa informação revela a necessidade de a instituição revisar os procedimentos de anotações das informações dos pacientes nas fichas clínicas. O material de registro caracteriza-se como um diário do percurso do paciente na instituição, onde contém informações da evolução de cada paciente e consequente eficácia do tratamento. A ausência de atualização nos registros pode, inclusive, ser interpretada como uma forma de negligência, comprometendo a continuidade do cuidado e a responsabilidade ética no acompanhamento clínico.

Para tanto, salienta-se a necessidade de que os futuros psicoterapeutas estejam atentos para registrar marcos importantes da evolução de cada caso, caracterizando um dever profissional, preconizado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2020). Além disso, os registros incompletos dificultam ou até impedem a realização de pesquisas necessárias para dar retorno da atividade clínica aos próprios terapeutas, aos supervisores e à instituição. É mister que as clínicas-escolas capacitem sua equipe para o registro das informações de forma adequada (Campezato & Nunes, 2007).

Observou-se uma queda acentuada dos pacientes atendidos nos anos de 2020 e 2021, expressando uma diminuição de 50% dos casos. Isso possivelmente ocorreu devido

à pandemia da COVID-19, no início do ano de 2019, em que houve as medidas restritivas sanitárias de distanciamento e isolamento social decretadas pelos meios oficiais, o que dificultou o atendimento dos pacientes. A partir do segundo semestre de 2020 foram retomados os atendimentos gradualmente, conforme os protocolos de biossegurança e capacitações das equipes, passando por um processo de reestruturação e reorganização, para retornar a oferecer os atendimentos. Destaca-se que essa clínica-escola, não adotou o atendimento remoto aos pacientes, preconizado pelo CFP (2020). Esse fato se deu por medidas de segurança e sigilo dos pacientes, devido à exposição aos agentes externos que poderia ocasionar.

A emergência sanitária internacional da pandemia da COVID-19 é considerada o maior desastre humanitário de nossa geração. No Brasil, o cenário foi devastador. Para além do elevado número de mortes, a pandemia gerou impactos profundos na saúde física, emocional e mental das populações, intensificou diversas formas de violência, favoreceu a disseminação de desinformação e agravou significativamente a crise econômica. O isolamento e distanciamento social foram as estratégias mais eficientes para diminuir o número de mortes, antes da vacinação em massa da população, o que impactou negativamente, de várias formas, na vida das pessoas (Azevedo, 2021). Schmidt et al., (2020) identificaram um aumento exponencial do sofrimento psicológico, consumo de álcool e cigarro, principalmente nas populações mais jovens.

A análise dos prontuários dos pacientes atendidos na clínica-escola de psicologia no

período de 2019 a 2021 revelou que a maioria dos atendidos pertencia à faixa etária de 11 a 15 anos ou 21 a 35 anos, representando 12,9% do total. Em relação ao gênero, observa-se um predomínio significativo do gênero feminino, que correspondeu a 74,1% dos registros. No que diz respeito à escolaridade, os pacientes eram majoritariamente estudantes do ensino médio, totalizando 40% dos casos. Quanto ao estado civil, a maioria era solteira, representando 42,3% dos atendimentos.

A maioria dos pacientes não recorria a psicofármacos, conforme registrado em 51,7% dos prontuários. Em termos de procedência, 82,3% dos pacientes eram oriundos da cidade de Santa Maria. A busca espontânea foi a principal forma de entrada na clínica, presente em 72,9% dos casos, superando os encaminhamentos formais por instituições ou profissionais (médicos/especialistas).

Entre as queixas mais frequentemente apresentadas, destaca-se a ansiedade, com 28,5% dos casos, seguida por depressão, tristeza ou vazio (17,6%) e dificuldades nos relacionamentos interpessoais (10%). A maioria dos pacientes compareceu de duas a cinco sessões, correspondendo a 38,8% dos atendimentos realizados.

O principal fator de interrupção do acompanhamento psicológico foi o abandono por três faltas consecutivas, registrado em 57,6% dos casos. Como consequência, o desfecho mais recorrente nos atendimentos foi o abandono, presente em 62,3% dos prontuários analisados. Esses dados revelam um perfil de pacientes jovens, majoritariamente mulheres, estudantes do ensino médio, que buscam atendimento de

forma espontânea, mas que frequentemente não dão continuidade ao processo terapêutico.

Observou-se que do total de pacientes avaliados, houve um acréscimo de 60% de 2019 a 2021, mesmo tendo diminuído o percentual de atendimentos em 2020 e 2021 (tabela 1). Destaca-se a emergência e as especificidades de atendimentos das populações quando ocorrem desastres pandêmicos (Azevedo, 2021).

Um segundo perfil, de maior frequência de ocorrência, corresponde predominantemente a crianças em idade escolar, pré-adolescentes e adolescentes (22,3% — 19/85), ao longo do período estudado. Essa faixa etária apresentou diversos motivos para a busca de apoio psicológico, sendo o mais recorrente o fracasso escolar. Em outras palavras, os indivíduos indicaram enfrentar dificuldades significativas no processo de aprendizagem naquele momento (Campezato & Nunes, 2007) (tabela 1).

Crianças e adolescentes constituem outro grupo profundamente afetado pelos impactos da pandemia, sobretudo em razão da interrupção das atividades escolares e da consequente redução significativa das práticas pedagógicas.

Esse cenário foi ainda mais crítico entre populações em situação de vulnerabilidade, que enfrentaram maiores obstáculos no acesso à educação e ao suporte necessário para o desenvolvimento acadêmico e emocional. Durante o período estudado foi constatado a ampliação das desigualdades e das vulnerabilidades sociais, ou mesmo o questionamento do lugar social da infância. A sociedade brasileira não está sensibilizada que

crianças e adolescentes tenham prioridade absoluta na educação (Azevedo, 2021).

Outrossim, observou-se que houve uma maior procura de atendimento por pessoas do gênero feminino (74,1% — 63/85), sendo os pacientes do gênero masculino (25,9% — 22/85) muito menos frequentes (tabela 1). Essa mesma prevalência de pacientes adultos do sexo feminino é similar à encontrada em outros estudos realizados em clínicas-escola de psicologia (Campezato & Nunes, 2007; Souza & Correa, 2013; Bortolini et al., 2011).

A baixa procura masculina pelos serviços de psicologia pode estar relacionada às características patriarcas e machistas da cultura brasileira, intensificadas durante o período da pandemia. Tais traços socioculturais contribuem para a construção de uma percepção da doença como sinal de fragilidade, uma condição que muitos homens não reconhecem como pertencente à sua identidade. Essa visão reforça comportamentos de negligência com a própria saúde, refletindo em uma menor adesão aos serviços de cuidado psicológico e médico, o que pode explicar a reduzida prevalência dessa população entre os usuários desses serviços (Bortolini et al., 2011).

Adicionalmente, observou-se que o crescimento exponencial da violência de gênero em escala global constituiu um dos efeitos colaterais mais severos da pandemia para as mulheres. O confinamento junto a parceiros agressores, o desemprego e a falta de renda são alguns desafios que permeiam esse cenário. Tais condições demandam respostas urgentes por parte das autoridades estatais e da sociedade civil, uma vez que colocam em risco não somente a integridade

física, mas também a saúde mental das mulheres afetadas (Azevedo, 2021).

A escolaridade verificada na população avaliada está descrita na tabela 1. A maioria dos adultos (40% — 34/85) apresentavam o ensino médio. As crianças e adolescentes cursavam o ensino fundamental e médio, os quais são os níveis de escolaridade mais frequentes apresentadas nesse estudo (23,5% — 20/85 e 40% — 34/85) respectivamente. Observou-se que muitos adultos possuem uma formação escolar insuficiente. Bortolini et al., (2011) afirmaram que o grau de escolaridade das pessoas atendidas em clínica-escolas reflete o local em que ocorre a prestação de serviço. O baixo custo ofertado nos atendimentos proporciona uma alternativa viável para o acesso aos serviços psicológicos (Campezato & Nunes, 2007). Os índices de pacientes que cursam o ensino superior ou pós-graduação verificados (22,3% — 19/85 e 2,3% — 2/85), respectivamente podem ser justificados por uma demanda interna da instituição de ensino na qual a clínica-escola presta o atendimento aos discentes, especialmente aos egressos (tabela 1).

Quanto ao estado civil dos indivíduos analisados, dentre os adultos, 27% (23/85) eram solteiros, 18,8% (8/85) eram casados e 10,4% (9/85) eram divorciados/separados (tabela 1). De modo geral, observa-se que a maioria dos indivíduos que recorreram ao serviço pertence ao gênero feminino, sendo predominantemente adultas e solteiras. Esse fato pode estar relacionado às dificuldades afetivo-relacionais comumente observado nas mulheres das respetivas faixas etárias (Enéas, Faleiros, & Andrade, 2000). Além disso, considera-se que o

papel da mulher na sociedade passou por transformações, resultando em ampliação das responsabilidades, combinando o estresse crônico e o baixo nível de satisfação, associado ao desempenho de papéis tradicionalmente femininos (Souza & Correa, 2013). Esses dados estão em consonância com os estudos de Campezato e Nunes, (2007), Maravieski e Barcellos (2011), Morelo, et al. (2021), que realizaram as pesquisas no Rio Grande do Sul (RS).

Dentre os pacientes analisados, 25,8% (22/85) recebiam psicofármacos conforme o diagnóstico apresentado. Schmidt et al., (2020) o receio de contaminação por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação e cuja origem, natureza e evolução eram pouco compreendidos, impactou significativamente o bem-estar psicológico de grande parte da população. Diante desse cenário de incerteza e medo, muitas pessoas recorreram a consultas psiquiátricas e ao uso de psicofármacos para preservar a estabilidade emocional e enfrentar os efeitos da crise sanitária.

Cabe salientar que neste estudo, não foi observado o aumento do uso de psicofármacos nos três anos analisados. Contudo, observa-se um viés da análise, pois o número de amostras não pôde expressar o que ocorreu na pandemia, devido ao decréscimo dos atendimentos. Além disso, os registros obtidos nas fichas clínicas não eram claros, o qual não era indicado se as medicações eram relacionadas ao diagnóstico psicopatológico. Sugere-se que esse item deve ser mais bem distinguido nas fichas de atendimentos, individualizando os medicamentos de uso gerais e os psicofármacos.

Um estudo realizado na clínica escola da Universidade Estadual de Londrina, por meio da consulta em 160 prontuários, indicou que 23,75% da amostra pesquisada utilizava algum tipo de medicamento em decorrência dos transtornos mentais. A população estudada constituiu-se de crianças e adolescentes, os quais usavam cloridrato de metilfenidato/dimesilato de Lisdexanfetamin (52,6%), substâncias utilizadas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), bem como, o uso de antidepressivos (13,1%). Outras substâncias psicoativas como antipsicóticos, ansiolíticos, e estabilizadores do humor também eram utilizados em várias faixas etárias (Sei, Skitnevsky, Trevisan, & Tsujiguchi, 2019). Contudo, Menichelli, Freitas, Gonzaga, (2021) observaram mudanças nos padrões de utilização de substâncias psicoativas em adultos, no período de pandemia, havendo aumento em 13% do consumo de bebidas alcoólicas, 12,7% de benzodiazepínicos e 14% de antidepressivos.

Em relação ao município de origem dos indivíduos, 6 pacientes (7%–6/85) eram provenientes de outros municípios da região central do RS e 72,6% (62/85) eram provenientes de Santa Maria, onde está localizada a instituição de ensino. Esse cenário reflete que, além da cidade sede, a instituição de ensino contribuiu com a rede de saúde de outros municípios da região central. Esse dado reafirma a importância social destes serviços prestados a comunidade adscrita (Campezato & Nunes, 2007)

Os principais motivos de encaminhamentos aos atendimentos psicológicos incluem: 72,9% (62/85) por busca espontânea; 11,7% (10/85)

por médicos ou especialistas; 3,5% (3/85) por instituições escolares. O fato da clínica-escola não ser vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se ainda mais relevante esse tipo de serviço prestado à comunidade. A inserção desta instituição, ainda que informalmente, na rede de atenção à saúde, remete a uma questão de complementaridade dos serviços na saúde mental no município e região. A procura pelo auxílio de um psicólogo pode se dar pelos mais diversos motivos que vão desde problemas emergenciais muito bem focalizados, orientações e esclarecimentos, dificuldades existenciais ou mesmo pela busca de autoconhecimento, dentre outros (Louzada, 2003).

Os principais tipos de queixa dos pacientes incluíram: agressividade, ansiedade, isolamento social, ideação suicida, depressão, choro frequente, dependência, imaturidade, dificuldades em processos cognitivos, dentre outros. Destaca-se como principal queixa e busca por atendimento psicológico a ansiedade, que teve um aumento da frequência de ocorrência de 2019 para 2020 (15,5% (8/52) e 35% (7/20) respectivamente). Pode-se observar, nessa mesma perspectiva, as dificuldades de relacionamento interpessoal (5,7% (3/52) em 2019 e 10% (2/20) em 2020), e medo (3,9% (2/52) em 2019 e 10% (2/20) em 2020). A ciência psicológica mostrou que transtornos mentais como ansiedade e depressão podem ocorrer em virtude de comportamentos não adaptativos as situações estressantes, como, por exemplo, a pandemia da COVID-19. Além disso, a falta de recursos sociais, educacionais e financeiros podem constituir como agravantes ou predisponentes para os quadros de ansiedade (SOUZA, CORREA, 2013).

Em estudo realizado por Barros et al., (2020) os autores informaram que durante o período da pandemia e de distanciamento social, 40,4% dos brasileiros tiveram impactos na saúde mental de moderado a grave, apresentando tristeza, depressão, ansiedade e nervosismo. Esse desastre sanitário emergente introduziu diversos estressores, incluindo solidão decorrente do isolamento social, medo de contrair a doença, tensão econômica e incerteza sobre o futuro. As instabilidades e o intenso fluxo de informações durante a pandemia, assim como o isolamento podem exacerbar os sintomas de ansiedade, depressão e estresse, causando reações fisiológicas e sofrimento psicológico. Esses mesmos autores descreveram que houve um maior impacto psicológico nas mulheres quando comparado aos homens, com consequente maior busca por ajuda psicológica. Esse fato pode ser evidenciado em nosso estudo.

Em relação ao número de atendimentos realizados, observa-se que uma parcela dos pacientes (36,4% — 31/85) realizaram somente um atendimento. Uma das formas como acontece a triagem, favorece a desistência, uma vez que o terapeuta oferece possibilidades de enfrentamento do sofrimento. Em muitos casos, essa sessão inicial pode satisfazer os pacientes com os esclarecimentos prévios recebidos. Por outro lado, a continuidade de atendimento exibe questões multifatoriais, que contribui para a não continuidade dos atendimentos (Maravieski & Barcellos, 2011).

Em relação às interrupções dos atendimentos a maior frequência de ocorrência foi o abandono por 3 faltas consecutivas (57,6%

— 49/85). O desligamento da clínica-escola, na grande maioria, se deve a desistência do tratamento psicoterápico. Os dados referentes aos motivos da desistência são inexistentes, pois os pacientes da clínica-escola somente deixam de frequentar sem apresentar justificativa. A instituição adota regras com respeito a faltas e continuidade do tratamento, onde três ausências às sessões consecutivas justificadas, duas faltas consecutivas não justificadas e desistência na primeira consulta são critérios para a exclusão do paciente às sessões psicoterápicas.

Além disso, comprehende-se também que em um contexto de clínica-escola o fluxo de pacientes e atendimentos é flutuante, bem como a permanência e adesão ao tratamento. Diversos fatores são considerados determinantes na dinâmica da terapia, entre eles o impacto da pandemia, que intensificou quadros de sofrimento psíquico e alterou significativamente as rotinas de atendimento. Soma-se a isso a dificuldade de acesso à instituição, seja pela distância entre o domicílio e o local de atendimento, seja pelo custo de locomoção. Além desses aspectos externos, há também fatores internos, como as barreiras pessoais que o paciente enfrenta ao tentar evocar e expressar sua angústia. Essas dificuldades podem levar à evasão ou ao não enfrentamento de situações de sofrimento, comprometendo o processo terapêutico (Campezato & Nunes, 2007).

## Considerações finais

A clínica-escola é um espaço vivo, de movimento, novidades imprevisíveis e intensidades. Estudar o perfil dos atendidos

em uma clínica-escola de psicologia torna-se fundamental para otimizar a prestação de serviços e aprimorar a formação dos estudantes, além de possibilitar a melhoria da gestão da clínica. Para os estudantes e profissionais, conhecer o perfil dos atendidos pode enriquecer a experiência prática, já que dá indícios sobre as necessidades da comunidade atendida.

Diante dos resultados apresentados, pode-se contribuir acerca da caracterização dos pacientes que buscaram atendimento psicológico durante o período de 2019 a 2021. Esses dados forneceram subsídios para a compreensão de determinados fatores que influenciam diretamente no tratamento dispensado a esses pacientes permitindo identificar padrões de demandas o que pode contribuir para o planejamento de intervenções mais eficazes.

Reconheceu-se a similaridade dos achados nessa pesquisa com muitos estudos oriundos de outras regiões brasileiras. A grande maioria desta clientela dificilmente teria acesso aos consultórios privados de psicólogos clínicos devido à situação socioeconômica em que estão inseridas. A demanda por psicoterapia que emerge do próprio sujeito, especialmente no caso de mulheres adultas solteiras, revela-se significativa quando se comprehende a psicoterapia como um espaço para a autorreflexão e autoconhecimento. Além disso, esse processo terapêutico permite a revisão de padrões de funcionamento psíquico desadaptativos, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Salienta-se, nesse contexto, a relevância social das instituições de saúde mental, sobretudo durante o período

da pandemia, quando muitos pacientes recorreram à psicologia como forma de lidar com as angústias e incertezas intensificadas pela crise sanitária.

As inconsistências nos registros realizados pelos acadêmicos de psicologia foram responsáveis pelas diversas limitações metodológicas do estudo. As informações faltantes, retratadas como “não consta” nas tabelas também devem ser consideradas fator comprometedor da qualidade dos dados de algumas variáveis deste estudo, ao atingirem uma grande frequência de ocorrência.

Estudos futuros de natureza prospectiva e longitudinal, com destaque para pesquisas de coorte e intergeracionais, serão fundamentais para a compreensão os impactos da COVID-19 a curto, médio e longo prazo. Tais investigações permitirão analisar, de forma mais abrangente e precisa, os efeitos dessa crise sanitária sobre diferentes dimensões da saúde mental, contribuindo para o aprimoramento das práticas clínicas, das políticas públicas e da formação profissional na área.

## References

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.; DSM-V). American Psychiatric Association.
- Azevedo, F. (2021). *Diálogos: A prática psicológica na pandemia*. *Psicología, Ciencia e Profissão*, 17(12), 1–88. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Revista\\_Dialogos\\_n12\\_A\\_Pratica\\_psicologica\\_na\\_pandemia-pagina\\_simples.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Revista_Dialogos_n12_A_Pratica_psicologica_na_pandemia-pagina_simples.pdf)
- Barros, M. B. de A., Pureza, J. R., Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), 1–12. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Bortolini, M., Pureza, J. R., Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2011). Perfil de pacientes atendidos através da terapia cognitivo-comportamental em uma clínica-escola. *Contextos Clínicos*, 21, 132–138. <https://doi.org/10.4013/ctc.2011.42.07>
- Campezato, P. V. M., & Nunes, L. M. T. (2007). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre-RS. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 276–288. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000300005>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2020). *Resolução nº 4, de 26 de março de 2020*. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de tecnologia da informação e da comunicação durante a pandemia do COVID-19. Distrito Federal. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin= instituicao&q=004/2020>
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis. Distrito Federal. <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
- Enéas, M. L. E., Faleiros, J. C., & Andrade Sá, A. C. (2000). Uso de psicoterapias breves em clínica-escola: caracterização do procedimento em adultos. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2(2), 9–30. <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1108/817>
- Fam, B. M., & Ferreira Neto, J. L. (2019). Análise das práticas de uma clínica-escola de psicologia: potências e desafios contemporâneos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1–16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003178561>

Lima, A. F. B., & Fleck, M. P. A. (2009). Qualidade de vida e depressão: uma revisão da literatura. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31(3 suppl), 1-12. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000400002>

Louzada, R. C. R. (2003). Caracterização da clientela atendida no Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Espírito Santo. *Estudos de Psicologia*, 8(3), 451-457. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300012>

Maravieski, S., & Barcellos, S. F. (2011). Características clínicas e sociodemográficas da clientela atendida em uma clínica-escola de psicologia. *Temas em Psicologia*, 19(2), 481-490. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v19n2/v19n2a11.pdf>

Menichelli, L. G., Freitas, L. R., & Gonzaga, R. V. (2021). Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Ciências Biomédicas*, 2, 1-8. <https://doi.org/10.46675/rbcbm.v2i1.44>

Ministério da Educação (MEC). (2011). *Resolução nº 5 de 15 de março de 2011*. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a formação de professores de Psicologia.

Rolim, J. A., & Oliveira, A. R. (2020). Manejo da ansiedade no enfrentamento da COVID-19. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, 4(2), 64-74. <https://revesc.esy.es/index.php/revesc/article/view/63/72>

Schmidt, B., et al. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, 37(1), 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

Sei, M. B., Skitnevsky, B., Trevisan, F. M., & Tsujiguchi, I. (2019). Caracterização da clientela infantil e adolescente de um serviço-escola de psicologia paranaense. *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(2), 19-36. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v18n2/v18n2a02.pdf>

Souza, F. C., & Correa, P. T. (2013). Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica-

escola de Psicologia da UNESC entre 2007-2010. *Revista Inova Saúde*, 2(2), 108-124. <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/1085/1607>

#### Como citar este artigo:

da Costa, M. H., de Almeida, D. M., Sangioni, L. A., Dapieve Patias, N., Moraes Machado, L., de Almeida Pfitscher, M., & Dias Lopes, L. F. (2025). Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos por uma clínica-escola do curso de psicologia no interior do Rio Grande do Sul, Brasil. *Diversitas*, 21(1), 101-115.

<https://doi.org/10.15332/22563067.11402>