



Revista
Symposium

Clínica-Escola: espaço de recriação

Vera Oliveira*

Resumo: O presente trabalho tem o objetivo de resgatar a Clínica-Escola da UNICAP em sua dimensão histórica, analisando os processos de mudança ao longo de três décadas. A partir disso, busca alternativas para implantação de novos modelos de atendimento que melhor se adequem às demandas advindas da comunidade. Com a criação de novos serviços, busca ampliar o campo de atuação do psicólogo-clínico em formação e transforma-se em Centro de Pesquisa por excelência, vinculado aos Programas de Iniciação Científica, Cursos de Aperfeiçoamento e Mestrado de Psicologia Clínica.

Palavras-chave: clínica-escola, consultório privado, modelo institucional, construção coletiva.

Abstract: This paper aims at retrieving UNICAP School Clinic in its historical setting, analysing the processes of change over three decades. Thereafter it looks for alternatives in order to implement new modern models of receiving people from the community which better fit their expressed needs. By the creation of new services it seeks to expand the field of the clinical psychologist under training, transforming it in a Research Center par excellence,

* *Profª Adjunta e Supervisora de Estágio da Universidade Católica de Pernambuco, Coordenadora de Estágio, Mestrado em Antropologia na UFPE.*

connected to the Scientific Initiation, Specialization Courses and Master's Course in Clinical Psychology.

Key words: Clinic – school – private office – institutional model, collective construction.

Como psicólogos-clínicos, buscamos compreender e integrar a história do sujeito que nos procura, sendo a sua história singular, a fonte que nos permite compreender dinamicamente suas demandas atuais. Analogamente, acreditamos que, quando neste momento, buscamos refletir sobre a Clínica-Escola, para transformá-la, urge, antes de mais nada, resgatar o momento histórico de sua criação. É a história que nos mostra as vicissitudes do presente. Cada passo da história aponta para aspectos significativos do nosso momento de transição, onde, antes de mais nada, buscamos recriar o espaço da Clínica-Escola, implicada nas “subjetividades” dos personagens que a integram, nos pressupostos técnico-administrativos que norteiam sua existência e na instituição jesuítica, na qual a mesma se encontra inserida.

A Clínica-Escola foi criada em função do Curso de Formação de Psicólogos, servindo como um lugar de Estágio ao aluno, possibilitando-o a desenvolver atividades teórico-práticas vinculadas à Psicologia Clínica. O estágio supervisionado foi instituído de acordo com a Resolução do C.F.E., de 19.12.62: “disciplina obrigatória” para o Curso de Formação de Psicólogos, compreendendo a carga horária mínima de 510 horas. O Decreto 87.497/82, que regulamentou a Lei 6494/77, dispõe sobre o estágio curricular, definindo-o “como uma atividade de aprendizagem social, profissional e cultural, proporcionada ao aluno pela participação em situações reais de vida e de trabalho no seu meio, devendo ser realizado junto à comunidade em geral ou a pessoas jurídicas de direito público ou privado.”

Atendendo às exigências da resolução do C.F.E. de 19.12.62, foi criada, em 1962, a Clínica de Psicologia da Universidade Católica. Em 1967,



recebeu o nome de Clínica Manoel de Freitas Limeira, em homenagem ao aluno Manoel de Freitas Limeira, falecido em desastre automobilístico em 26.09.67. Naquela época, o referido aluno cursava a 3ª série do Curso de Psicologia e, como aluno desta Universidade, foi Presidente do Centro de Pesquisas e Estudos de Psicologia (1966/67) e Presidente do Diretório Central Estudantil.

A Clínica-Escola refletia em sua prática o modelo da época. O trabalho desenvolvido projetava uma prática clínica presa a um modelo “positivista”, tendo, na psicometria, a forma de expressão do fazer do psicólogo. Os serviços de Seleção de Pessoal e Orientação Vocacional, referendados prioritariamente nos testes psicológicos, igualmente se constituíam como o centro das ações desenvolvidas. Eram realizados atendimentos psicoterápicos na linha “Rogeriana”, também chamada de “não diretiva”, aos alunos do Curso de Psicologia e a uma pequena demanda da comunidade ligada à ordem jesuítica.

Nos anos 70, ao mesmo tempo que começava a mudar o fazer do psicólogo, a UNICAP abriu uma área de estágio em psicoterapia, viabilizada pela contratação de novos professores supervisores. Inicialmente, foi muito forte a influência da Escola Americana, em que a teoria de Carl Rogers teve um papel de relevante importância. No segundo momento, com o retorno de alguns professores da França, iniciou-se o Estágio com orientação analítica. Havia, portanto, para o aluno que optava pelo Estágio na Clínica Manoel de Freitas Limeira, a possibilidade de realizar Estágio nas psicoterapias de Orientação “Rogeriana” e Analítica, Psicodiagnóstico, Orientação Vocacional, Seleção e Treinamento de Pessoal e Dinâmica de Grupo. Na área de seleção, eram frequentes os convênios e prestação de serviços às empresas locais para seleção de candidatos.

No início dos anos 80, com o movimento de valorização da Psicologia Social no âmbito nacional, iniciou-se um estágio em Psicologia Comunitária. Pela fragmentação do curso e escassa formação do aluno no que diz respeito a uma visão

social e antropológica mais abrangente, os estagiários tinham a expectativa de aplicar, nas comunidades, um modelo de atendimento de consultório. O mercado de trabalho incipiente nessa área, a idealização do “consultório particular” e a fragilidade da sustentação teórica oferecida pelo currículo foram, entre outros, os fatores que acarretaram uma ausência progressiva de demanda nessa área de estágio. Iniciou-se, também no fim da década de 70, estágio curricular na área da Psicologia Escolar em convênio com o Colégio Pe. Abranches.

Os estágios realizados na Clínica refletiam, de certa forma, a fragmentação do Curso. Havia pouca integração entre os supervisores das várias abordagens. Era um modelo de consultório particular vivido institucionalmente. Esse modelo de funcionamento no qual a Clínica-Escola se estruturava nos moldes de consultório privado não era uma realidade nordestina ou, mais especificamente, da UNICAP. A literatura existente mostra uma forma de atuação similar à da realidade brasileira.

Ancona Lopez (1986:66), a partir de sua experiência como coordenadora de duas Clínicas - Escola da cidade de São Paulo, nas décadas de 70 e 80, enfoca a dinâmica de funcionamento delas através da análise da equipe técnica. Comenta:..... *“cada supervisor se preocupava com o atendimento que supervisionava em seu grupo de alunos, e não se considerava envolvido com o que acontecia na instituição como um todo. Os supervisores trabalhavam como se estivessem em um consultório particular formado por profissionais autônomos: compartilhavam espaço e infra-estrutura com os colegas, mas havia poucas trocas referentes ao trabalho psicológico que cada um desenvolvia”*. *

Após esse resumo de uma história de 35 anos, desejamos fazer algumas reflexões significativas, que nos parecem pertinentes para a compreensão da nossa dinâmica atual.

Dos anos 60 até o início da década de 80, nosso maior objetivo era atender à clientela - estagiário que exercia sua prática dentro de um mode-

lo de consultório. Cada estagiário buscava, em seu “mestre/supervisor”, a linha teórico-prática que iria nortear o início de sua vida profissional. Escolhido um supervisor e uma abordagem, determinava ser psicólogo-clínico de base “analítica” ou “rogeriana”, como era referida, à época, a abordagem centrada na pessoa. Optava ainda pelo estágio em psicodiagnóstico, entendido e vivido como o aprendizado e aprofundamento das técnicas projetivas, aplicadas ao fazer clínico. As áreas de Seleção de Pessoal e Orientação Vocacional ofereciam também possibilidades de estágio na Clínica. Tudo se organizava em compartimentos estanques, sem intercâmbio entre os diversos supervisores e técnicos.

Naquela época, o mercado de trabalho prioritário do psicólogo clínico era a clínica privada, do psicólogo escolar, a escola, e do psicólogo organizacional, os serviços de seleção e treinamento em empresas, objetivando escolher o candidato “certo” para a função “certa”. Não havia, no desempenho desses papéis, grandes contradições ou questionamentos. A profissão do psicólogo era nova e ele se inseria progressivamente na Sociedade, que, gradativamente, abria o mercado para sua inserção.

Era um tempo de “calmaria” no qual comodamente todos realizavam seu trabalho “solitariamente”, sem que a Clínica, como Espaço Institucional, fosse lembrada ou incorporada. Vale ressaltar que, na realidade política e social brasileira, vivíamos a época da ditadura militar, onde a liberdade de expressão de pensamento era radicalmente reprimida e onde a formação de grupos se constituía em ameaça ao regime vigente. Um sentimento “persecutório” pairava nos espaços institucionais. Na Universidade, alguns jesuítas buscaram exílio no Chile, e havia, nos corredores, o fantasma dos “alunos informantes”.

Nos anos 80, surgiram as primeiras inquietações. Foram questionados, pela primeira vez, “o modelo de consultório” e a falta de integração e intercâmbio de “saberes” entre os supervisores, estagiários e técnicos. Instituíram-se as reuniões

acadêmicas das 4^{as} feiras, um momento propício para integração entre estagiários, supervisores e técnicos, um momento no qual muitos palestrantes convidados vieram à Clínica-Escola falar de suas experiências. O papel do psicólogo se ampliava, a Psicologia Comunitária passava a ser uma área de atuação do psicólogo, a Psicologia Clínica Hospitalar despertava um novo mercado de trabalho, os Hospitais Psiquiátricos integravam à sua equipe a presença do psicólogo, assim como alguns Postos de Saúde e Escolas da rede privada e pública. Durante alguns anos, as quartas-feiras se constituíram como um momento privilegiado de troca e intercâmbio de saberes. No entanto, tal integração era intermediada, em sua maioria, por agentes externos que marcavam as diferenças e fomentavam questionamentos e indagações, construindo um elo de articulação entre os vários grupos de estágio. A partir daí, iniciou-se um processo de construção interna, no qual se privilegiou aquele ensejo para apresentação de trabalhos, experiências e monografias dos supervisores, técnicos e estagiários. O movimento de integração e a troca de saberes eram, nessa fase, intermediados prioritariamente pelos integrantes da Clínica, que começavam a refletir sobre sua própria prática. Naquele período, vivíamos um momento de abertura política, em que os movimentos para anistia se faziam emergentes na sociedade, e se apontava para o fim do regime militar e volta aos princípios democráticos.

Desses encontros, muitas interrogações e contradições começaram a emergir. Questionou-se quanto o modelo de prática privada ainda se fazia presente nas práticas do cotidiano, quanto a visão institucional, embora “compreendida e aceita”, era pouco integrada nos “fazeres clínicos”. Verificou-se que a clientela da comunidade não fora ainda contemplada no que se referia à diversidade de sua demanda e que os modelos de atendimento necessitavam de uma reavaliação.

Essa constatação respaldava-se na observação do número significativo de abandono dos clientes, sem explicitação das causas da desistência e do baixo número de altas. Ancona Lopez



(1981) realizou pesquisa nas Clínicas-Escola de São Paulo, constatando um índice de abandono de 54,1% e um índice de altas de apenas 4,6%. Esses achados eram semelhantes à observação empírica feita pelo grupo de supervisores.

Diante do quadro exposto, a equipe buscou estratégias para reverter essa realidade. Na década de 90, implementou novos serviços, entre os quais ressaltamos a triagem interventiva grupal com crianças, o serviço de atendimento ao adolescente (grupos operativos) e o atendimento psicoterapêutico grupal com crianças. Nesses serviços, há uma maior interação entre estagiários e supervisores, numa tentativa concreta de romper com a prática de isolamento e cisões.

A implantação, em 1998, do Programa de Iniciação Científica possibilitou o desenvolvimento de uma pesquisa de caracterização do perfil da clientela do ano base de 1997 e avaliação dos serviços existentes. Essa pesquisa será apresentada na I Jornada de Iniciação Científica, prevista para setembro de 99. Pela quase inexistência de pesquisas relativas à Clínica-Escola no Nordeste, permitirá um valioso intercâmbio regional assim como apontará os avanços e retrocessos, norteando as novas ações a serem implementadas.

Todas essas mudanças objetivam formar o psicólogo-clínico, preparando-o para um mercado extremamente diversificado e competitivo. Um psicólogo, hoje, deve ser inserido não só num consultório privado mas nas instituições (hospitais, postos de saúde, comunidades, creches etc.), carregadas de contradições e conflitos, onde os movimentos “instituídos”(1) e “instituintes”(2) são a dialética constante da sua dinâmica interna. Para esse psicólogo que o mercado espera, o grande instrumental que podemos lhe oferecer é a compreensão da complexidade do funcionamento

(1) *É importante ressaltar que compreendemos a Instituição como uma realidade dinâmica e fixa, composta tal, como diria Lapassade, (1979) por momentos “instituídos” e “instituintes”.*

“O primeiro, movimento instituído, significa o que está estabelecido, é o caráter de fixidez e cristalização das formas de relação.

(2) *“O segundo, instituinte, caracteriza-se pelo movimento de criação. É a capacidade de inverter novas formas de relação”.*

institucional, levando-o a desenvolver uma escuta e um olhar clínico não apenas para o cliente que atende, mas que abarque a leitura institucional que indiretamente estará “afetando” e sendo “afetada” por esse cliente e também por ele próprio, psicólogo.

Diante de tudo isso, o nosso momento atual, que se concentra na construção coletiva de um modelo clínico-institucional, surge como resposta, ou conseqüência de um espaço, que, pela história ora relatada, vem sendo gestado lentamente há quase 20 anos. Essa é, portanto, uma produção que tem que ser conjunta, integrando todos os personagens da Clínica-Escola e outras instâncias com ela implicadas. Nesse penoso e gradual processo de “mudança”, precisamos parir esse “filho institucional” tão longamente gestado, o qual, no seu crescimento, foi alimentado com nossas inquietações e desejo de buscar o novo e subnutrido pelos nossos medos e receios de mudar, de ousar e arriscar, expondo-nos a um constante recomeçar. Freud (1924) aponta para as situações de desprazer mobilizadas pelo enfrentamento do “novo”, ao falar do impacto provocado pela “Psicanálise”. Comenta:

*“.....A fonte desse desprazer é a exigência feita à mente por algo que é novo, o dispêndio psíquico que ela exige, a incerteza alcançada até à ansiosa expectativa que ela traz consigo. Seria interessante dedicar um estudo completo às reações mentais à novidade, uma vez que sob certas condições, não mais primárias, podemos observar um comportamento do tipo contrário - uma sede de estimulação que se arremete sobretudo aquilo que é novo, simplesmente porque é novo. Em assuntos científicos não deveria haver lugar para recuar-se ante a novidade. A Ciência, em sua perpétua falta de compleição e insuficiência, é impelida a esperar sua salvação em novas descobertas e novas maneiras de olhar para as coisas. A fim de não ser enganada, ela procede bem em armar-se de ceticismo e não aceitar nada novo, a menos que tenha sofrido o mais estrito exame. Às vezes, porém, esse ceticismo apresenta dois aspectos inesperados; ele pode dirigir-se nitidamente contra o que é novo, enquanto poupa o que é familiar e aceito, e pode contentar-se com rejeitar as coisas antes de tê-las examinado”.** Cada nascimento implica múltiplas possibilidades de atualização, mas, em seu bojo, tam-

bém se faz presente a morte de uma situação anterior, familiar e conhecida.

Retomando os principais pontos do nosso percurso, observamos que passamos de um modelo isolado de consultório para um momento de integração grupal, intermediado por agentes externos; depois propiciamos um espaço de trocas, experiências e saberes da própria equipe. Construimos enquanto grupo, criando seminários coletivos e serviços.

Talvez possamos nos comparar a uma peça de teatro em construção em que os papéis estão sendo distribuídos e compreendidos, mas os personagens ainda estão ensaiando e construindo o conteúdo da peça. E o "Script", ainda fragmentado, busca harmonizar-se nas diferenças e singularidades dos seus personagens.

Assemelha-se a uma colcha de retalhos que, nos seus múltiplos pedaços isolados, perde a referência de conjunto. A junção das partes pode constituir-se numa harmoniosa construção estética, tendo como fontes as diversidades de cores, desenhos, singularidades, ou se transformar numa junção desarmônica e fragmentada, sem elo de articulação ou unidade de conjunto.

A compreensão do modelo clínico institucional, como idéia de conjunto, unidade dentro das diferenças, é para nós um grande aprendizado, nesse momento em que buscamos uma construção coletiva da Clínica-Escola.

Nessa perspectiva, a Clínica-Escola não se coloca mais como um espaço físico, um lugar de espera, de uma clientela que vem. A Clínica-Escola se transforma num lugar itinerante, fluido, flexível, onde cada grupo de supervisores e estagiários pode desenvolver seu trabalho clínico dentro e fora dela. Urge uma abertura que traga as demandas sociais para dentro da Clínica ou vá ao encontro das mesmas, atuando em outros espaços.

A Clínica-Escola constitui-se, portanto, como um valioso espaço clínico e acadêmico. Ela espelha, nas demandas advindas da comunidade, o atual momento sociopolítico-cultural que estamos vivendo neste fim de milênio. É espaço de mediação entre a graduação, fomentando inovações e mudanças na implantação do novo currículo e a pós-graduação. Comunga com a atual filosofia que norteia as ações desenvolvidas pelo Departamento de Psicologia, em consonância com o Projeto Pedagógico do Centro de Teologia e Ciências Humanas. Poderá tornar-se um Centro de Pesquisa por excelência, onde os bolsistas de iniciação científica, alunos dos cursos de aperfeiçoamento e mestrados poderão desenvolver seus estudos e pesquisas, ampliando e reescrevendo questões emergentes da Psicologia Clínica contemporânea.

É para esse espaço da Clínica-Escola, enquanto instituição em transformação, que estamos preparando-nos. Retomamos a história, importante enquanto parâmetro e referencial de experiências vividas, mas é essa mesma história que, lida e refletida, está nos apontando estradas e caminhos a serem coletivamente construídos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FREUD, Sigmund. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. 24v. v. 19 : o ego e o id uma neurose demoníaca do século XVII e outros trabalhos. (Os pensadores)
- LOPEZ, M. Ancona. *Psicodiagnóstica: processo de intervenção*. São Paulo, Cortez, 1995.
- MACEDO, R. (org) *Psicologia e Instituição*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1986: Atendimento psicológico em Clínicas-Escolas.
- MASAGLIA, R. R. et al. *Saúde Mental e Cidadania*. São Paulo : Mandacarú, 1987.
- PICHON, R. E. *O Processo Grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

