

A Clínica de Psicologia – Unidade Coração Eucarístico

*Ana Maria Sarmento Seiler Poelman**

*Paula Maria Bedran***

*Suzana Faleiro Barroso****

*Heloisa Cançado Lasmar*****

Resumo

Este artigo apresenta a Clínica de Psicologia como uma clínica-escola, isto é, um serviço estruturado para promover a prática clínica sustentada na articulação do ensino, da pesquisa e da extensão. Além de fazer uma retrospectiva da Clínica, do seu percurso e de sua inserção na história do próprio curso de Psicologia da PUC Minas, o artigo coloca em debate os impasses decorrentes da especificidade de uma clínica-escola. E conclui indicando as novas perspectivas que se ancoram na noção de uma *clínica em rede*, como um modelo de trabalho sintonizado com as mudanças da contemporaneidade.

Palavras-chave: Clínica-escola; Clínica de Psicologia; Clínica em Rede.

O laborioso e satisfatório exercício de se narrar uma história contrasta com tempos pós-modernos de novidades aceleradas e instantâneas. A corrida desenfreada para o futuro, em busca de competência técnica, rejeita as tensões advindas da coexistência de tempos diferentes, restringindo-nos a práticas simplificadas e empobrecidas, equívoco largamente cometido no atual momento histórico. Por esse motivo, rever e registrar a história da Clínica de Psicologia tem para nós sabor tão especial.

A Clínica do curso de Psicologia da PUC Minas tem história: é tecida por um longo tempo, desde 1980, quando se localizava no mesmo prédio onde funcionavam as aulas, passando pela década de 1990, já em sua primeira sede própria, e, de 2002 até hoje, em sua sede definitiva, no prédio 44 do *campus* Coração Eucarístico.

* Ex-coordenadora da Clínica do Instituto de Psicologia – PUC Minas (Unidade Coração Eucarístico), e-mail: anamariasp03@hotmail.com.

** Ex-coordenadora da Clínica do Instituto de Psicologia – PUC Minas (Unidade Coração Eucarístico), e-mail: pbedran@pucminas.br.

*** Coordenadora da Clínica do Instituto de Psicologia – PUC Minas (Unidade Coração Eucarístico), e-mail: suzanabarroso@terra.com.br.

**** Ex-coordenadora e atual coordenadora adjunta da Clínica do Instituto de Psicologia – PUC Minas (Unidade Coração Eucarístico), e-mail: hclasmar@terra.com.br.

Sua origem, entretanto, encontra-se em horizontes mais remotos: integra um curso de Psicologia criado em 1959, antes mesmo da Lei nº 4119/62 que regulamentou a profissão de psicólogo no Brasil. Em seu artigo 16, dispõe essa lei que “As faculdades que mantiverem curso de Psicólogo deverão organizar serviços clínicos e de aplicação à educação e ao trabalho, orientados e dirigidos pelo Conselho de professores do curso – abertos ao público, gratuitos ou remunerados”. Assim, ainda em 1962, foi criado o SIPUC, setor responsável pela oferta de estágios aos alunos do curso. Seu fundador e primeiro diretor foi o professor Reinier J. A. Rozestraten (nome religioso: Frei Ricardo), sucedido pelo professor Sílvio Ferreira. No início, o atendimento clínico era ainda discreto. Os estágios se concentravam nas atividades de seleção de pessoal. Pouco a pouco, o atendimento clínico ganhou dimensão mais significativa, a ponto de ser implantado como um setor diferenciado do SIPUC e dos demais setores que compunham e compõem o projeto de estágios do curso.

A história da Clínica se mescla, portanto, à história da graduação em Psicologia e à história daqueles que permanecem entre nós desde o início do curso, seja pelo legado de suas ideias (nosso saudoso Escípio da Cunha Lobo, falecido em 2008), seja pela posição viva e responsável pelo percurso da Clínica (na sólida presença de Ana Maria Sarmento e ainda de ex-alunos que se tornaram professores supervisores), construindo um terreno de marcas e fecundações entre o passado e o presente.

Área de atuação e abrangência do trabalho

No Coração Eucarístico, a Clínica de Psicologia situa-se na mais populosa região de Belo Horizonte, a Noroeste. Conforme dados oficiais da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (www.pbh.gov.br, *site* acessado em 3 de outubro de 2007), no entorno da Pontifícia Universidade Católica, vivem 360 mil habitantes, ocupando uma área territorial de 36 874 quilômetros quadrados, constituída por 54 bairros e 19 favelas. Seus primeiros moradores foram os que se instalaram na Pedreira Prado Lopes, em 1907.

Para as atuais políticas de saúde pública, as regiões municipais são denominadas Distritos Sanitários. O Distrito Sanitário Noroeste é composto por 19 centros de saúde (unidades básicas), 2 centros de especialidades (unidades de referência secundária), 1 centro de referência em saúde mental (Cersam) e 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes.

Para a execução das políticas educacionais, a Região Noroeste conta com 19 escolas municipais, 1 colégio e 2 pré-escolas. Nessa rede, inscreve-se a Pontifícia Universidade Católica que, inclusive, dá nome à quinta unidade de planejamento (UP).

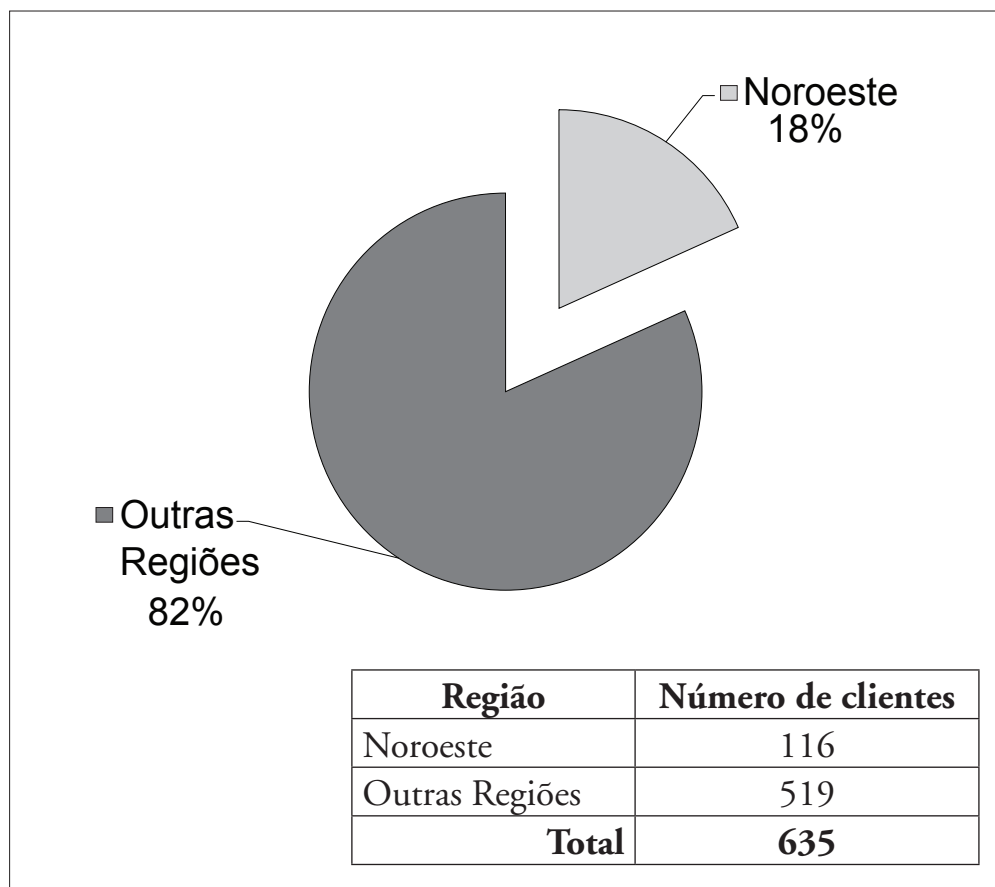
No primeiro semestre de 2008, a Clínica de Psicologia recebeu 501 estagiários do 6º ao 10º períodos do curso, que atenderam 635 clientes. Nesse período, houve

uma movimentação diária média de 60 clientes em atendimento, 79 estagiários em atendimentos e supervisões e 6 professores em supervisões, num total de 4.169 sessões.

Nos projetos extramuros, 41 alunos trabalham no Centro Mineiro de Toxicomania (CMT), no Centro de Referência em Saúde Mental (Cersam) Noroeste, na Escola Estadual Pestalozzi, nos hospitais Cristiano Machado, Lar Tereza de Jesus e Casa de Repouso Porto Esperança e no Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ).

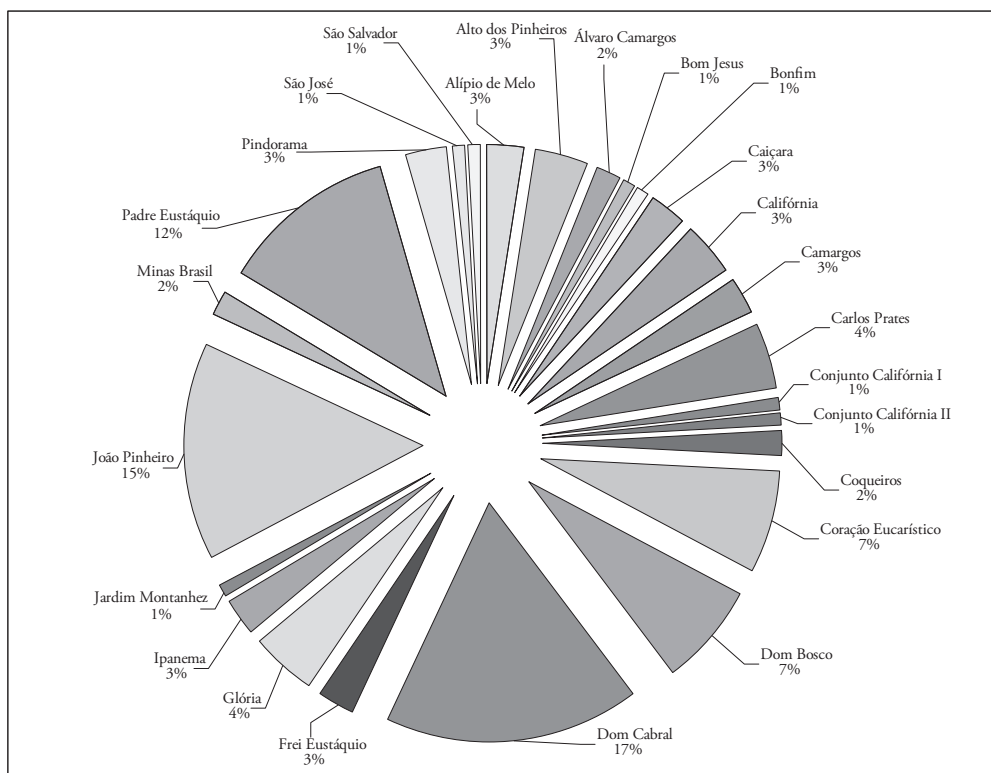
Com as portas abertas a todo o público, a Clínica recebe também encaminhamentos das demais clínicas do campus Coração Eucarístico: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Odontologia, e das clínicas de Psicologia de outras unidades da PUC. Dezoito por cento da sua clientela são provenientes do entorno da PUC, conforme se ilustra abaixo.

**Distribuição por região da clientela atendida na Clínica de Psicologia
PUC Minas - 1º/2008 (Unidade Coração Eucarístico)**



Fonte - Secretaria da Clínica de Psicologia: Prontuários e GAC (Gestão de Atendimentos Clínicos).

Distribuição por bairros da clientela da região Noroeste atendida na Clínica de Psicologia PUC Minas – 1º/2008 (Unidade Coração Eucarístico)



Fonte - Secretaria da Clínica de Psicologia: Prontuários e GAC (Gestão de Atendimento Clínicos).

A clínica-escola é, verdadeiramente, uma das portas que a Universidade abre para a sociedade, reforçando no cotidiano sua função de responsabilidade social. Funciona também como uma espécie de pulso da Psicologia em cada momento histórico específico, orientando as mudanças curriculares ao longo dos anos, atrelada que está à dimensão de ensino, além da de pesquisa e de extensão.

A reforma de currículo de 1987 procurou corrigir uma tendência identificada na estrutura do curso vigente até então: a formação marcadamente teórica em detrimento da prática profissional. Esse diagnóstico teve efeitos sobre a Clínica. As atividades de estágio foram ampliadas. Além disso, os atendimentos clínicos, que até então aconteciam no mesmo prédio onde se ministravam as aulas, foram transferidos para uma sede própria. A Clínica surgiu como um espaço de exercício profissional para a formação do aluno.

O mesmo currículo marcava, também, a importância da formação de um psicólogo consciente de si mesmo, de seu fazer profissional e da função social

de sua prática, um profissional, portanto, responsável pelos efeitos do seu trabalho, sensível às diferentes condições sociais onde o saber do psicólogo pode operar.

Transmitir, produzir e fazer operar o saber são funções da Universidade, explicitadas nas suas dimensões de ensino, pesquisa e extensão. É no projeto de implantação da Clínica do Curso de Psicologia que aparece, pela primeira vez, no currículo de 1987, a menção à articulação entre essas três funções. A Clínica de Psicologia é proposta “Como um lugar privilegiado para o desenvolvimento das atividades de formação de psicólogos, numa articulação essencial do ensino com a pesquisa e a extensão” (Projeto de Implantação da Clínica do Curso de Psicologia da PUC Minas, 1989, p. 1). Local privilegiado onde o saber acumulado encontra a realidade, a oportunidade de produção de questões que ensejam a pesquisa e o desafio constante da gestação de novos saberes. Clínica “dentro” da Universidade, “dentro” da comunidade, “dentro” do campo social.

Nossos clientes chegam frequentemente encaminhados por postos de saúde, escolas, hospitais, conselhos tutelares (instituições que compõem a rede de políticas públicas nas áreas de atenção à saúde e à educação). Trazem a realidade das drogas, da violência, do fracasso escolar, da pobreza, da medicação, do desemprego, da constante circulação por consultórios médicos. Na travessia dos portões da universidade, o cliente não se aparta de sua realidade social. Com sua queixa particular, ele não perde sua inscrição social, ao contrário, sua palavra marca e afirma sua presença nesse campo humano por excelência, que é o social.

Situada na convergência das funções de ensino, pesquisa e prestação de serviços, a Clínica vive, por sua natureza mesma, uma série de tensões que se expressam como desafios no seu cotidiano. A seguir, enumeramos algumas dessas tensões.

Articulação entre a formação profissional e a prestação de serviços

O trabalho de uma clínica-escola de Psicologia representa a resultante de um conjunto de forças. Como clínica universitária, desempenha atividades que devem contribuir para que a instituição cumpra seu papel social. Deve estar, pois, em constante comunicação com os diversos setores da sociedade, buscando identificar e caracterizar necessidades sociais, gerar e transmitir aos seus alunos conhecimentos que lhes permitam atuar, de maneira mais eficaz, frente a elas. Problemas na família,

depressão, luto, impacto psíquico das diversas formas de violência, do desemprego, fobias, pânico, abuso de drogas lícitas e ilícitas, entre outras, são questões que clamam pela contribuição da psicologia e pelo trabalho de psicólogos que devem estar ética e cientificamente preparados para responder a elas.

Como clínica-escola, está também a serviço da formação de psicólogos. Articula-se, portanto, a um currículo e a todos os procedimentos que regulam a vida acadêmica. Entendida nesses termos, pode-se dizer que a Clínica atende a dois tipos de “clientes”: o curso, com suas demandas específicas em termos de objetivos educacionais, desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, e os setores da sociedade em que se insere, também com suas necessidades e demandas específicas que clamam pelo atendimento que o saber da universidade lhes pode proporcionar.

O primeiro tende à estabilidade, porquanto aprovado pela instituição, deve ser executado no mínimo, até que seja aprovada uma nova alteração ou mudança curricular. Os segundos são dinâmicos, variáveis. Assumem apresentações que se modificam com mais rapidez do que se constroem e aprovam novos currículos.

Como conciliar o atendimento às necessidades dos dois segmentos que fazem demandas à Clínica?

A Clínica não se pode reduzir a local de “prática”, onde os alunos exercitem os métodos e técnicas ensinados no curso, para aprender a manejá-los mais adequadamente, nem se pode transformar em mais um “centro de saúde da comunidade”, que acolhe os excluídos do atendimento pela rede dos serviços de saúde, em detrimento da formação do futuro psicólogo.

Eis o grande desafio: promover, de fato, articulação entre as necessidades da formação acadêmica e as necessidades sociais, entre ensino e extensão. Para isso, é preciso que haja interação entre sociedade e universidade. A instituição, por seus professores e seus supervisionandos, deve ser sensível e aberta para as questões sociais, capaz de transformá-las em incentivo para o desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes preconizadas no projeto pedagógico do curso. Assim, a Clínica passa a oferecer novos projetos de estágio para atender a necessidades sociais emergentes ou atualiza projetos já oferecidos em áreas tradicionais de aplicação da Psicologia. O plano de metas da Clínica, citado no final

deste artigo, explicita melhor esse aspecto. Por ora, trata-se de focalizar os desafios que uma clínica-escola da universidade enfrenta.

É isso o que tem feito a Clínica: estabelecer realmente uma ponte permanente entre a universidade e a sociedade em que está inserida e, com isso, superar a aparente dicotomia entre ensino e extensão.

Concepção de clínica que fundamenta os projetos da Clínica

De acordo com Ferreira Neto (2004), até a metade dos anos 70, a Psicologia brasileira encontrava-se descomprometida com as classes populares, sendo a formação do psicólogo dirigida exclusivamente para a clínica privada.

Já nos anos 80, a prática da Psicologia foi problematizada, e o termo clínica se viu acompanhado de outras caracterizações: contexto social da clínica, clínica ampliada, clínica do social e clínica transdisciplinar.

Diante de uma mudança no campo profissional, houve uma conseqüente imposição de maior problematização da definição da clínica e dos seus efeitos na formação do psicólogo.

Foi nesse contexto que a Clínica de Psicologia da PUC Minas iniciou seus primeiros passos, ainda naquele momento, bastante vinculada ao modelo de clínica particular, pressionada pelos desafios e impasses impostos por uma clínica aberta para a comunidade.

A tensão entre uma herança histórica de clínica privada e as demandas de uma clínica-escola na universidade tem sido enfrentada no trabalho permanente de reflexão da nossa prática, em coerência com a *noção de perigo* de Foucault, citada por Ferreira Neto (2004) como uma posição ética de plantão diante do perigo de nossas práticas.

A intensidade e a gravidade das demandas da sociedade contemporânea, as transformações vertiginosas da instituição universitária, os novos jovens que chegam ao curso de Psicologia constituem-se questões significativas no debate diário da relação entre a clínica-escola e a formação do psicólogo.

Sujeita ao mal-estar da reprodução e à automatização da prática, a clínica-escola apresenta aos seus protagonistas o desafio das armadilhas do modelo universitário burocrático, impondo uma constante reconstrução dessa prática para o bem do cliente e da formação do aluno, evitando, ao mesmo tempo, cair na sedução do imediatismo inovador.

Gianotti (1986) expressa bem o paradoxo experimentado na produção da universidade:

Operando no contexto da automatização, o trabalho intelectual é atravessado por duas tendências opostas. De um lado, o empuxo para a rotina, repetir uma tarefa onde a inventividade se confina a limites precisos. Ele se aproxima, assim, do trabalho operário de vigiar um mecanismo automático. A maioria das aulas e das pesquisas fabricadas numa universidade se reduz ao mero ritual que alimenta um organismo em profundo estado de coma. De outro lado, porém, como tudo há de ser novo, como a própria novidade é programada, vive-se a contradição de experimentar as aventuras e as incertezas do invento, cujo produto, entretanto, escoar por velhos canais. (p. 24)

A repercussão do discurso da ciência na concepção da Psicologia clínica no mundo globalizado

Tradicionalmente, a Psicologia clínica representa um espaço de diversidade e pluralidade de teorias e linhas de pensamento que, apesar dos diferentes caminhos metodológicos, sempre tiveram como ponto de encontro a questão da subjetividade. Disso decorre também que, na clínica, “Qualquer que seja a teoria que nos orienta, qualquer que seja o método ou a técnica que utilizamos, implica uma exigência ética que atravessa os diferentes paradigmas epistemológicos” (Drawin, 2008, p. 15).

Apesar de os dados provenientes de pesquisas recentes do Conselho Federal de Psicologia – CFP (2001) serem reveladores da preferência do profissional pela área clínica, seja no espaço dos consultórios (54%), seja no campo da psicologia da saúde (12,6%), assistimos a uma crescente desqualificação do significante “clínica” no contexto globalizado do mundo contemporâneo. Tal desqualificação se assenta em vários argumentos, alguns de caráter mais sociologizante e outros de caráter mais cientificista. Segundo o ponto de vista sociologizante, que, de maneira pouco rigorosa, estabelece uma descontinuidade e, até mesmo, uma ruptura entre o campo da subjetividade e o campo do social, a prática clínica ocupar-se-ia demais do que é subjetivo e menos do que é social. Para a visão cientificista, que prima por defender a soberania da metodologia originada das “ciências duras”, a prática clínica estaria aquém da objetividade e resolutividade dos dispositivos científicos modernos. Apesar da ausência de uma unidade metodológica, as diversas correntes teóricas da Psicologia clínica coexistiram, por muito tempo, a partir de pactos que asseguraram sua presença no campo da ciência. Segundo Maleval (2008), as correntes mais conectadas às ciências duras chegavam mesmo a aportar uma caução científica às outras de metodologia clínica.

O problema atual e global é que os paradigmas do saber pós-moderno desde os anos 90 buscam uniformizar os critérios universitários de avaliação do trabalho da Psicologia clínica segundo critérios típicos das “ciências duras”. Ora, caso essa tendência se imponha, a dispersão promovida na Psicologia clínica pode chegar a

comprometer não só sua pluralidade como também o foco de sua prática, a saber, a subjetividade.

O risco maior para a prática clínica é de se submeter à supremacia da técnica. Um olhar ingênuo para a realidade pode colocar a técnica meramente a serviço do controle social viabilizado pelos artifícios quantificadores da ciência. Pois, no mundo globalizado, ao privilegiar-se a gestão da sociedade por meio de ciframento dos dados, dos fatos estatísticos e do ideal de tudo poder ser contabilizado, nenhum lugar deixa para a subjetividade.

Disso decorre um dos maiores desafios de uma clínica-escola, a saber, a própria formação clínica do psicólogo, visto que a relação ao saber que hoje predomina está longe de favorecer uma articulação entre saber e ética tal como a prática clínica requer. Além disso, a expectativa do aluno consumidor se restringe à aquisição de um saber-objeto, de preferência a ser dominado, rapidamente, e utilizado de maneira a mais pragmática possível. Segundo essa lógica utilitarista da relação contemporânea ao saber, o cliente pode ser apenas um objeto de toda a engrenagem.

Com a finalidade de zelar pela formação profissional de qualidade e, ao mesmo tempo, assegurar à nossa clientela uma assistência clínica ampliada, o trabalho com a noção de rede, de uma clínica em rede, tem sido uma referência reorganizadora de nossas metas. Não se trata de acolher os excluídos dos serviços de saúde, nem tampouco de permanecermos tão-somente como um lugar de prática na universidade, porém à margem das políticas de saúde da cidade, e mais precisamente da Região Noroeste, na qual a Clínica se encontra.

Caracterizado o contexto em que se situa a Clínica, identificadas as principais demandas e necessidades, tanto da formação acadêmica como sociais, é necessário estabelecer um plano para o trabalho na Clínica.

Nossas perspectivas

O modelo atual de funcionamento da Clínica de Psicologia, uma clínica de porta aberta, nos tem apresentado uma série de questões. Recebemos todos como se contássemos com estrutura de assistência para todos, mas as profundas modificações do tipo de demandas endereçadas à Clínica exigem uma nova estrutura de trabalho para que possamos manter a boa qualidade dos serviços de assistência psicológica e da formação do psicólogo.

Tem sido crescente a demanda de casos de portadores de sofrimento mental cuja gravidade implica riscos à integridade do próprio sujeito e do outro, e para os quais ainda não contamos com dispositivos de assistência compatíveis além da psicoterapia. É também crescente a demanda de casos relacionados aos novos sintomas, que requerem abordagem e tratamento interdisciplinar. Avançar nas

parcerias com diversas clínicas médicas torna-se cada vez mais importante numa sociedade na qual a medicalização se tornou um hábito e o uso de psicotrópicos uma das ofertas para além da palavra, cujo desconhecimento compromete a qualidade da assistência psicológica.

Visamos ao fortalecimento da inserção da Clínica na rede de educação e saúde pública do entorno da PUC, buscando, por meio de parcerias, sua inclusão nas políticas governamentais de educação e saúde, de forma a garantir a corresponsabilidade necessária pela assistência disponibilizada à clientela.

A clínica-escola trabalha pela articulação da prestação de serviços com ensino e pesquisa, resultando em um território de genuína aprendizagem, já que ele não se propõe a uma mera transmissão de conteúdos, mas à confecção artesanal de um fazer absolutamente particularizado e único para cada caso atendido.

Aprende-se, na clínica-escola, o que não se aprende na escola, porque a palavra clínica garante uma especificidade de prática criadora que responde pela garantia dos seus aspectos processuais e singulares e de amplificações que ultrapassam os esquemas preestabelecidos.

O caminhar da Clínica é constituído de aprendizado, redimensionando as experiências passadas no contágio com o presente, consolidando-se processualmente como um espaço privilegiado de formação do aluno. Seu território é propício à produção: o atendimento de clientes impõe a articulação da teoria com a prática, a problematização de nossa prática pelas secções clínicas e a produção científica nas jornadas anuais, realizadas desde 1992. As supervisões semanais promovem a construção do caso clínico e do lugar do terapeuta, incitando-nos ao fortalecimento de uma posição ética.

A equipe de supervisores da Clínica é um grupo privilegiado porque habita um espaço na universidade que pode bem ser identificado como um lugar de resistência criadora.

Referências

- Bedran, P. M. (2003). *Produção na universidade*; diário de uma micropolítica. Belo Horizonte: Editora PUC Minas.
- Drawin, C. R. & Moreira, J. (2008). Psicologia clínica e psicoterapia: uma intervenção. In: *Jornal do Psicólogo*, n. 90, mar./abr./mai. p. 15. CRP.
- Ferreira Neto, J. L. (2004). *A formação do psicólogo*. Clínica, social e mercado. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec/FCH.

Giannotti, J. A. (1986). *A universidade em ritmo de barbárie*. São Paulo: Brasiliense.

Maleval, J. C. (2008). L'unité de la psychologie a vécu. In: *Le Nouvel Âne*, n. 8, février 2008, p. 50. Paris: Éditeur Navarin.

Poelman, A. M. S. S. *A Clínica de Psicologia da PUC Minas* (verbete elaborado para o dicionário de Instituições de Psicologia, em elaboração pelo Conselho Federal de Psicologia - inédito).

Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. www.pbh.gov.br. Acesso em: 3 out. 2008

Projeto de Reestruturação do Currículo de Psicologia da PUC Minas. Outubro de 1987

Projeto de Implantação da Clínica de Psicologia da PUC Minas. Colegiado de Coordenação Didática do Curso de Psicologia, gestão 1987/1990.

