

ELIANA HERZBERG

Gerenciamento informatizado de uma clínica-escola de psicologia

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da  
Universidade de São Paulo para a obtenção do  
título de Livre-Docente

São Paulo  
2007

**AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.**

Catálogo na publicação  
Serviço de Biblioteca e Documentação  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Herzberg, Eliana.

Gerenciamento informatizado de uma clínica-escola de psicologia /  
Eliana Herzberg. -- São Paulo, 2007.

156 p.

Tese (Livre-Docência – Departamento de Psicologia Clínica.) –  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Clínicas-escola 2. Gestão em saúde 3. Informática médica 4.  
Prontuários I. Título.

RA966

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Eliana Herzberg

Gerenciamento informatizado de uma clínica-escola de psicologia

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da  
Universidade de São Paulo para a obtenção do  
título de Livre-Docente

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Banca Examinadora

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**À minha querida tia, Annelise Strauss, que  
sempre me acompanhou e incentivou.**

## AGRADECIMENTOS

A realização do trabalho aqui apresentado só foi possível devido à contribuição de inúmeras pessoas às quais gostaria de expressar minha gratidão. Agradeço especialmente:

Às sucessivas Diretorias do Instituto de Psicologia e Chefias de Departamento de Psicologia Clínica com cujo fundamental apoio pude contar. Particularmente aos então Diretor César Ades e Chefe de Departamento Maria Abigail de Souza, pelo incentivo que deram para que fossem solicitados e depois, efetivamente concretizados os investimentos na infra-estrutura da Clínica.

Às Professoras Léia Prizskulnik e Isabel Cristina Gomes atuais Chefe e Vice-Chefe do Departamento, pela confiança, ao me proporcionarem total liberdade para gerenciar e aplicar os recursos disponíveis para a Clínica.

À Equipe Técnica da Clínica, que através dos Psicólogos, Marcelo Lábaki Agostinho, Márcia Isaco de Souza, Doutora Maria Aparecida Mazzante Colacique, da Assistente Social Selene Onila Thomáz Passos e da Secretária Rosiani Pereira da Silva, possibilitaram, pela utilização rotineira, o desenvolvimento do *software*.

Aos Colegas de Departamento, que por serem também supervisores de alunos atendendo clientes da Clínica, contribuíram de diferentes formas à construção do *software*.

Às Secretárias do Departamento, Cícera Eloi dos Santos de Andrade, Claudia Lima Rodrigues da Rocha e Arlete Aparecida Mendes de Almeida, pelo apoio de base, essencial para que eu pudesse realizar este tipo de trabalho.

Ao Humberto Fábio Fischer Pinotti Filho, Analista de Sistemas, que desenvolveu o *software*, e me acompanha nesta empreitada desde 1995, vivenciando as inúmeras vicissitudes deste desafiador empreendimento.

À Kátia Cristina Pinto e sua Equipe, da Seção de Informática do Instituto de Psicologia que sempre esteve disponível para dirimir dúvidas e dar todo o suporte ao projeto.

À Biblioteca do Instituto de Psicologia que, por intermédio de Maria Imaculada Cardoso Sampaio, Aparecida Angélica Z Paulovic Sabadini e toda sua equipe, colaborou de forma decisiva na execução desta tese.

Ao apoio ao longo de todos estes anos, de Antonio Gomes Ribeiro, Antonio Carlos Corrente, Gilberto Silva de Jesus, Sidnei Lucas Camargo, Josué Souza Freitas, Ricardo Barbosa Santos, Marcos Antônio Santos e de Edith Nantes Ferreira Rodrigues, dos Serviços Gerais e de Compras, respectivamente, do Instituto de Psicologia.

À amiga Ana Maria de Barros Aguirre, que exerceu o cargo de Vice-Coordenadora da Clínica durante longo tempo, cuja disponibilidade para compartilhar idéias em muito contribuiu para o desenvolvimento da Clínica e do *software*.

Às colegas psicólogas Mônica Zuñiga Fajuri, Simone de Camargo Silva, Débora Chammas, Letícia Vizioli e Lucimara Silva de Souza, que muito contribuíram e me estimularam, a partir de seu trabalho na Clínica, para o aperfeiçoamento do sistema.

Ao Daniel Strauss, pela disposição em conhecer o projeto, dar sugestões mas sobretudo por ter me encorajado em momentos críticos de seu desenvolvimento.

Ao Dr. Paulo Nicolau Borsoi Salum, amigo solidário e pronto para encontrar soluções para dificuldades que, por vezes, parecem insuperáveis. E também à Lia e Carlos Manski pela paciência em me ouvir e por toda a força transmitida.

À Ilã, minha querida sobrinha, que fez várias leituras e correções em meus textos, e que com muito afeto e humor que lhe são próprios, deu um toque muito especial para esta jornada. Ela fez até o Luís Carmona (a quem também sou grata) participar.

E afetuosamente a toda minha família, especialmente, Hans (in memoriam) e Margrit meus pais, Neti, Rafa, Selma, irmãos e cunhada, Cá, Lú e Ilã, meus sobrinhos, pela força incondicional que sempre me deram.

## RESUMO

Herzberg, E. (2005). *Gerenciamento informatizado de uma clínica-escola de psicologia*. Tese de Livre-Docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

O objetivo desta tese é apresentar o desenvolvimento e algumas aplicações possíveis do programa de gerenciamento informatizado da Clínica Psicológica 'Dr. Durval Marcondes', do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Implantado em 1999, este gerenciamento compreende a organização da Clínica do ponto de vista dos alunos-estagiários e dos profissionais que lá desempenham suas funções, o percurso institucional dos clientes, o que permite, entre outros, a confecção de determinados perfis da clientela atendida. Através de uma revisão da literatura sobre pesquisas do tipo documental (prontuários e fichas) realizadas em clínicas-escola, evidenciou-se uma lacuna deste tipo de instrumentos na área, embora tenham sido localizadas algumas referências a programas em desenvolvimento. Através do relato de suas experiências, alguns pesquisadores apontam para a importância do preenchimento desta lacuna, para que se possa intensificar a realização de pesquisas, tendo como base as clínicas-escola que, segundo estes, representam um campo bastante propício para tanto. O programa é utilizado rotineiramente pela equipe técnica da Clínica e conta atualmente com 2800 clientes cadastrados e aproximadamente 6000 registros relativos aos mesmos. Desde o início, tem sido utilizado como gerenciador dos clientes e profissionais, bem como dos encaminhamentos internos e externos realizados pela Clínica e, apenas mais recentemente, para pesquisas. São apresentados exemplos da utilização do programa e também alguns dados da Clínica referentes ao período de 1999 a 2006, mais especificamente do ano de 2006. São também explicadas algumas modificações no programa que foram feitas a partir de necessidades constatadas através de seu uso. Finalmente, há considerações sobre as fontes que podem contribuir para o aprimoramento do programa, desde as de ordem mais técnica, envolvendo a consultoria na área da informática, até as mais teóricas, que norteiam as concepções sobre a própria prestação de serviços, a formação de alunos e a realização de pesquisas.

Palavras-chave: Clínicas-Escola; Gestão em saúde; Informática em Saúde; Prontuários

## ABSTRACT

Herzberg, E. (2007). *Computerized management of a school psychology clinic*. Thesis (Livredocência), Institute of Psychology, University of São Paulo, São Paulo.

This thesis aims to present the development and possible applications of the computerized management program for the School Psychology Clinic 'Dr. Durval Marcondes' of the Department of Clinical Psychology of the Institute of Psychology of the University of São Paulo. Implemented in 1999, the management of the Clinic comprehends its organization from the point of view of student-interns and professionals who work there, the tracking of the clients' institutional history, and the possible research studies, including the creation of specific clients' profiles. Through a literature review on researches based on client files and forms, carried out in psychological clinics belonging to universities, a gap was revealed regarding this type of instrument within the area, though certain papers have mentioned some programs under development. Several researchers point out the importance of filling this gap so this field can be further explored by studies, since they agree upon the value of these clinics as sources of information. The software is part of the Clinic's staff routine and has 2800 registered clients and approximately 6000 entries regarding those clients. Since the beginning, it has been used as a management tool of client and staff, as well as of internal and external referral of the clients and, only more recently, it has also been directed to researches. This study provides examples of the program uses and some information regarding the Clinic, during the period that goes from 1999 to 2006, specifically 2006. The adjustments dictated by the use of the software during this period are also explained. Finally, there are considerations on the sources that may contribute to the enhancement of the software, from the technical perspective, involving information technology consultation, to the theoretical one, which guide the conceptions of rendering services, training students and performing research studies.

Key words: school psychology clinic; management of school psychology clinics; healthcare management softwares; client records

## RESUMÉ

Herzberg, E. (2005). Gestion informatisée d'une clinique-école de psychologie. Thèse de Livre Docência (équivalent HDR), Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

L'objectif de cette thèse est de présenter le développement et quelques applications possibles du programme de gestion informatisée de la Clinique Psychologique "Dr. Durval Marcondes" du Département de Psychologie Clinique de l'Institut de Psychologie de l'Université de São Paulo. Mise en œuvre en 1999, cette gestion comprend l'organisation de la Clinique en ce qui concerne les étudiants en stage et les professionnels, le parcours institutionnel des clients, ce qui permet, entre autres, l'établissement de certains profils de la clientèle reçue. À travers une relecture de la littérature sur des recherches de type documentaire (dossiers et fiches) réalisée en cliniques-écoles, cette lacune dans les outils est devenue évidente, même si quelques références à des programmes de développement ont été effectuées. Quelques chercheurs, par leurs expériences, montrent l'importance du comblement de cette lacune pour intensifier la réalisation de recherches basées sur les cliniques-écoles qui en représentent, pour eux, un champ fertile. Le programme est utilisé dans le quotidien par l'équipe technique de la Clinique et compte actuellement sur 2800 clients enregistrés sur 6000 registres environ. Depuis le début ce programme est utilisé pour la gestion des clients et des professionnels, ainsi que pour les indications internes et externes réalisées par la Clinique, et plus récemment pour les recherches. Sont présentés des exemples de l'utilisation du programme et des données de la Clinique pour la période de 1999 à 2006, et plus spécifiquement de l'année 2006. Sont également expliquées des modifications du programme à partir de besoins constatés pendant son utilisation. Sont présentées enfin des considérations sur les sources susceptibles de contribuer à l'amélioration du programme, des plus techniques, concernant la consultation en informatique, jusqu'aux plus théoriques, qui orientent les conceptions sur la prestation de services, la formation des élèves et la réalisation de recherches.

Mots-clé: Cliniques-Psychologiques-École; Gestion de Cliniques-Écoles; Profil de Clientèle; Informatique en Santé; Dossiers

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 1999 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	94
TABELA 2 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2000 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	95
TABELA 3 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2001 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	96
TABELA 4 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2002 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	97
TABELA 5 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2003 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	98
TABELA 6 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2004 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	99
TABELA 7 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2005 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	100
TABELA 8 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2006 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	101
TABELA 9 - DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES CONFORME A ESCOLARIDADE POR FAIXA ETÁRIA.....	103
TABELA 10 - DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS CONFORME O MOTIVO DA CONSULTA POR FAIXA ETÁRIA.....	107
TABELA 11 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM TRIAGEM CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO .....	117
TABELA 12 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM TRIAGEM CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	118
TABELA 13 - DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICODIAGNÓSTICO CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA .....	126
TABELA 14 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICOTERAPIA INDIVIDUAL CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	127
TABELA 15 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM TERAPIA PSICOMOTORA CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	129
TABELA 16 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES EM PSICOTERAPIA DE CASAL CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	130
TABELA 17 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICOTERAPIA FAMILIAR CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	131
TABELA 18 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICOTERAPIA DE GRUPO CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	132
TABELA 19 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PAIS CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA .....	133
TABELA 20 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	134
TABELA 21 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES NO SERVIÇO SOCIAL CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA .....	135

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 1999 .....	94
FIGURA 2 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2000 .....	95
FIGURA 3 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2001 .....	96
FIGURA 4 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2002 .....	97
FIGURA 5 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2003 .....	98
FIGURA 6 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2004 .....	99
FIGURA 7 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2005 .....	100
FIGURA 8 -DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES QUE BUSCARAM ATENDIMENTO EM 2006 .....	101
FIGURA 9 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES CONFORME A ESCOLARIDADE POR FAIXA ETÁRIA .....	104
FIGURA 10 -DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS CONFORME O MOTIVO DA CONSULTA POR FAIXA ETÁRIA .....	108
FIGURA 11 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM TRIAGEM CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO .....	117
FIGURA 12 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM TRIAGEM CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	119
FIGURA 13 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICODIAGNÓSTICO CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA .....	126
FIGURA 14 -DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS EM PSICOTERAPIA INDIVIDUAL CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	127
FIGURA 15 -DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS EM TERAPIA PSICOMOTORA CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	129
FIGURA 16 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICOTERAPIA DE CASAL CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	130
FIGURA 17 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICOTERAPIA FAMILIAR CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO .....	131
FIGURA 18 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM PSICOTERAPIA DE GRUPO CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO .....	132
FIGURA 19 -DISTRIBUIÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PAIS CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	133
FIGURA 20 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES EM ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.....	134
FIGURA 21 -DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES DO SERVIÇO SOCIAL CONFORME A ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO POR FAIXA ETÁRIA .....	135

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1 PESQUISAS DOCUMENTAIS EM PRONTUÁRIOS DE CLÍNICAS-ESCOLA BRASILEIRAS..</b>	<b>18</b>
1.1 INFORMATIZAÇÃO E GERENCIAMENTO EM CLÍNICAS-ESCOLA DE PSICOLOGIA.....	31
1.2 INFORMATIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE NAS ÁREAS MÉDICA E PARAMÉDICA.....	35
<b>2 INFORMATIZAÇÃO DE UMA CLÍNICA-PSICOLÓGICA-ESCOLA: CONSIDERAÇÕES GERAIS E BREVE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA.....</b>	<b>39</b>
<b>3 INFORMATIZAÇÃO DA CLÍNICA PSICOLÓGICA 'DR. DURVAL B. MARCONDES': BENEFÍCIOS PARA USUÁRIOS E PROFISSIONAIS .....</b>	<b>56</b>
<b>4 PSICOUSP - PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE CLÍNICA ESCOLA: APLICAÇÕES PARA SUPERVISORES E PARA A PESQUISA .....</b>	<b>71</b>
<b>5 EXEMPLOS DE OUTROS LEVANTAMENTOS .....</b>	<b>92</b>
5.1 DISTRIBUIÇÃO DE CLIENTES NO PERÍODO DE 1999 A 2006 CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA: .....	94
5.2 ALGUNS LEVANTAMENTOS RELATIVOS AO ANO DE 2006.....	102
5.3 DESENVOLVIMENTOS DO PROGRAMA.....	136
<b>6 COMENTÁRIOS FINAIS:.....</b>	<b>146</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>148</b>

## APRESENTAÇÃO

Meu envolvimento com a Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes” do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP) vem de longa data, tendo se iniciado ao final da graduação em psicologia no IPUSP e se expressado de diferentes formas durante todo esse período. Sucessivamente então: - como estagiária atendendo os primeiros clientes dentro das disciplinas do Departamento de Psicologia Clínica; - como psicóloga contratada da equipe técnica com as funções de fazer a triagem dos clientes a serem atendidos nas várias disciplinas do departamento e de forma geral dar conta, juntamente com os demais componentes da equipe técnica, do funcionamento da mesma; - como supervisora das Disciplinas ‘Métodos de Exploração e Diagnóstico em Psicologia Clínica I e II’ (atual Atendimento Clínico: O Processo do Diagnóstico Psicológico) e ‘Atuação do Psicólogo em Instituição de Saúde I e II’ e atualmente como coordenadora, desde 1999.

Ter então como foco, a Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes” nesta tese de livre-docência apresentou-se como uma decorrência lógica e natural de um percurso de trabalho como docente, pesquisadora e psicóloga clínica dentro da Universidade. Nestes praticamente trinta anos de convívio com a Clínica pude vivenciar um amplo "universo" de experiências, a maior parte das quais extremamente significativas para o meu crescimento profissional.

Várias reorganizações da Clínica tiveram lugar neste período, dentre elas: alteração da rotina para inscrição de clientes, suspendendo seu funcionamento apenas por ocasião do recesso da Universidade; redistribuição de horários de trabalho da equipe técnica de forma a garantir a presença de pelo menos um técnico em todos os períodos da semana e também a realização de reuniões de equipe; alteração de rotinas da secretaria e do arquivamento de prontuários de clientes; introdução de computadores funcionando em rede a todos os

integrantes da equipe técnica; desenvolvimento de *software* para o gerenciamento da Clínica. o (PsicoUsp<sup>1</sup>); introdução de rotina de análise de solicitações de pesquisa; elaboração de 'folder' informativo para os clientes e de 'kit cadastramento' que se constitui de formulários e regulamentos que devem ser preenchidos pelos profissionais que desejam fazer parte do cadastro da clínica e aos quais encaminhamos clientes; atualização do acervo de testes, modernização de equipamentos e do mobiliário. A oficialização do nome da Clínica, que passou a Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes” e não mais apenas “Clínica”, ocorreu também durante este período.

As mudanças feitas tiveram como alvo o aprimoramento da qualidade de atendimento proporcionado à clientela e como decorrência, à da formação clínica dos alunos. Estreitamente vinculado a tais objetivos era também importante o aprimoramento das condições para o desenvolvimento de pesquisas, dado o vasto espectro de dados que se pode coletar em uma clínica-escola.

Esforços foram empreendidos no sentido de consolidar a Clínica também como Centro de Pesquisas. Se a infra-estrutura e os procedimentos adotados em termos de registros de atendimentos e sua respectiva acessibilidade aos pesquisadores não fossem incrementados, dificilmente isto seria possível. Os recursos financeiros foram provenientes principalmente de três fontes: - o Instituto de Psicologia, contribuiu com elementos fundamentais, tal como o prédio denominado Centro de Atendimento Psicológico, construído especialmente para abrigar praticamente todos os Serviços do Instituto, entre eles a Clínica. Também possibilitou aquisição de parte do mobiliário, e a concretização física da rede entre os computadores, indispensável para o funcionamento do *software* de gerenciamento da mesma; - o Departamento de Psicologia Clínica através de sua Chefia e Conselho de Departamento deliberou em reunião de Conselho que a porcentagem da verba recebida, pelo Departamento,

---

<sup>1</sup> Programa desenvolvido para uso na Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes”

através de seus cursos de especialização seria destinada integralmente à Clínica. Esta verba permite, dentre outros, a indispensável contratação de assessoria na área de informática para o desenvolvimento e a manutenção do PsicoUsp. Esta deliberação do Conselho de Departamento foi responsável pela agilidade e liberdade com o qual a verba pôde ser utilizada.

A concessão pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), em 2001, de auxílio através do "Programa de Apoio à Infra-Estrutura de Centros Depositários de Informações e Documentos", foi a terceira fonte de contribuição fundamental. O auxílio possibilitou a aquisição de três conjuntos de modernos arquivos deslizantes para a adequada acomodação dos prontuários de clientes em atendimento assim como os do arquivo permanente (antigo "arquivo morto") e ainda os materiais de testes e lúdicos, essenciais para o atendimento de crianças e ainda o material de escritório de uso diário.

A concessão do auxílio significou também o reconhecimento, por parte de importante agência de fomento à pesquisa, externa à Universidade, da Clínica, como Centro de Pesquisas. A elaboração dos documentos e de justificativa para concorrer a concessão desse auxílio foi tarefa complexa e que exigiu colaboração e boa vontade de muitos: - vários docentes, incluindo-se nesta lista o professor visitante americano Dr. Richard Dana e alguns já aposentados, redigiram declarações sobre importância da clínica como centro de pesquisa; - a equipe técnica, que colaborou com vários levantamentos sobre materiais e equipamentos; a Professora Associada Maria Abigail de Souza, então Chefe do Departamento e o Professor Titular César Ades então diretor do Instituto também deram seu apoio. Foi, enfim, um esforço coletivo cujo resultado positivo foi bastante comemorado.

A riqueza de material coletado nos atendimentos realizados na Clínica tem agora sido utilizado com maior eficiência para o desenvolvimento de pesquisas de docentes, orientandos e bolsistas de iniciação científica. Só para ilustrar, atualmente há cerca de 2800 clientes

cadastrados no PsicoUsp e 6000 registros sobre o atendimento destes clientes. Como todas as salas passaram a contar com computadores conectados em rede, os técnicos, a secretária ou pesquisadores passaram a ter acesso, obviamente com as devidas senhas de segurança, a dados sobre clientes e o andamento de seus respectivos atendimentos. Tal organização conferiu (e confere) bastante agilidade ao funcionamento da Clínica beneficiando tanto usuários como alunos e profissionais que lá trabalham. Logicamente mantêm-se também atualizados e bem acondicionados os prontuários "físicos" impressos de todos os atendimentos.

Embora as atividades desenvolvidas em uma clínica escola dêem margem a uma ampla gama de estudos, este trabalho especificamente, tem como objetivo principal descrever o desenvolvimento e as possíveis aplicações do PsicoUsp. A escolha recaiu sobre o mesmo, por dois motivos: o primeiro deles relacionado aos benefícios trazidos por sua utilização e que foram perceptíveis de forma quase imediata ao se iniciar a informatização da Clínica; o segundo foi devido à crescente e ampla gama de artigos a respeito do tema, principalmente advindo das áreas médicas e para-médicas da saúde, apontando sempre para a importância do gerenciamento das instituições de saúde, como forma de propiciar a melhoria dos serviços prestados, facilitando o desenvolvimento de pesquisas e o gerenciamento o mais eficiente possível dos recursos disponíveis na área. Aliado a esses dois motivos houve também a constatação de interesse demonstrado por parte de colegas pesquisadores e de profissionais ligados à clínicas-escola, quanto ao desenvolvimento do *software* cujo objetivo é o gerenciamento das mesmas. Estas demonstrações foram feitas ao longo do tempo, advindas provavelmente de participações nas reuniões da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) e nos Simpósios de Psicologia e Informática promovidos pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.

Na introdução serão apresentadas pesquisas realizadas em clínicas-escola brasileiras, particularmente aquelas voltadas à pesquisa documental dos prontuários (registros) dos atendimentos e às relativas à informatização das mesmas. Também será feita referência à dimensão que adquiriu, nos dias de hoje, a informatização na área da saúde. A seguir serão apresentados três capítulos já publicados sobre o *software* Psicousp. O primeiro trata de considerações quanto ao processo de informatização do Departamento de Psicologia Clínica e ao início propriamente do desenvolvimento do *software* (Herzberg, 2000b) . O segundo e terceiro (Herzberg, 2005, 2006), são voltados aos benefícios para usuários, profissionais assim como possíveis aplicações em pesquisa. O quinto capítulo compreende uma apresentação, a título de exemplo de utilização do *software*, de alguns levantamentos sobre os atendimentos realizados na Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes”, focalizando predominantemente o ano de 2006 e também uma breve descrição de desenvolvimentos do PsicoUsp. Finalmente serão feitas uma avaliação e discussão quanto às vantagens, potencialidades e limitações observadas até o presente tendo em vista sua utilização.

## **1 PESQUISAS DOCUMENTAIS EM PRONTUÁRIOS DE CLÍNICAS-ESCOLA<sup>2</sup> BRASILEIRAS**

---

<sup>2</sup> Também denominadas serviços-escola, a partir do 12º. Encontro de Clínicas-Escola do Estado de São Paulo em 2004, organizado pela Faculdade de Filosofia e Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Melo-Silva, Santos e Simon, 2005, p. 25)

Além dos trabalhos mais recentes (Melo-Silva, Santos & Simon, (Orgs.) 2005; Santos, Simon & Melo-Silva (Orgs.), 2005; Simon, Melo-Silva & Santos (Orgs.), 2005; Silvaes (Org.), 2006 e Ramos & Souza, 2006) que visam abarcar de forma geral as atividades que têm sido desenvolvidas nas várias clínicas-escola, as mesmas tem sido objeto de uma ampla gama de pesquisas. Há pesquisas que focam o processo de triagem de clientes, tais como as de Salinas e Santos (2002), Herzberg (1996) e Moura e Loureiro (1993). Moura e Loureiro (1993), utilizaram no Centro de Psicologia Aplicada da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, questionário sobre distúrbios mentais (QMPA) para triagem de atendimento psicológico visando agilização do processo de avaliação de clientes. Verificaram que o QMPA, permitiu a caracterização do perfil dos clientes, facilitando a triagem e encaminhamento, necessitando, contudo, de novos estudos quanto à sua validade e fidedignidade. Já os trabalhos de Salinas e Santos (2002) e Herzberg (1996) tecem considerações específicas quanto à escuta, dentro do contexto institucional, sugerindo alguns parâmetros com a finalidade de agilizar o processo de recepção dos clientes, aumentando sua eficiência. Outros estudos, por exemplo, recaem sobre a incidência de queixa escolar (Bernardes da Rosa, Garcia, Domingos & Silvaes, 2000; Elias & Marturano, 2005; Elias, Marturano, Motta & Giurlani, 2003; Souza, 1996) e problemas de comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar (Ferreira e Marturano, 2002). Souza (1996), investigou a queixa escolar em 4 cursos de formação em psicologia de São Paulo, entre outros, em 268 prontuários de suas clínicas-escola tendo concluído que os prontuários revelam uma concepção de queixa escolar mais conservadora, considerando como causa principal das dificuldades de escolarização problemas oriundos das próprias crianças (aspectos da personalidade, orgânicos e cognitivos) e/ou de relações familiares mal resolvidas. Pires (1998) realizou comparação entre propostas de atendimento a grupos de mães cujos filhos tinham alto nível de agressividade/delinquência. Novas formas de atendimento,

atendimento preventivo e grupos de espera recreativos como proposta para diminuir o índice de evasão nas clínicas-escola foram apresentados respectivamente por Silvaes (1998), Melo (1999) e Guerrelhas e Silvaes (2000).

Há ainda uma vertente de pesquisas e trabalhos que destacam a importância das clínicas-escola como um núcleo de formação para os alunos de Psicologia. Entre estes, podemos citar os de Nunes, Campezzato, Cruxên e Savalhia (2006) e Paparelli (2005).

Ao fazermos referências a investigações realizadas em clínicas-escola, focalizaremos prioritariamente a questão dos instrumentos utilizados para a realização das mesmas. Não é nosso objetivo neste momento, realizar levantamento exaustivo das investigações existentes mas direcionar atenção para os instrumentos utilizados nas mesmas e nas observações que os vários pesquisadores fazem em relação à estes. Com exceção de alguns estudos, entre outros os de reflexão sobre a formação clínica dos alunos de Psicologia (Paparelli, 2005) ou sobre o processo de triagem (Herzberg, 1996 e Salinas e Santos, 2002), pode-se perceber na maioria dos estudos, a utilização recorrente a pesquisas documentais, ou seja, de consulta a registros de informações existentes nas respectivas clínicas-escola.

Ancona-Lopes (1981) avaliou serviço de psicologia clínica oferecido por quatro clínicas escola da capital São Paulo: Clínica Psicológica Objetivo, Clínica Psicológica “Ana Maria Poppovic” da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Clínica Psicológica São Marcos da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da São Marcos, e Clínica Psicológica da USP. Seu trabalho representou uma espécie de marco precursor no campo de pesquisas cujos temas giram em torno das clínicas-escola pois foi quase sempre tomado como referência nas pesquisas posteriores sobre o tema. Apresentou os resultados obtidos quanto às características da clientela de clínicas-escola de Psicologia (Ancona-Lopez, 1983a) e os atendimentos prestados pelas mesmas (Ancona-Lopez, 1983b).

Barbosa e Silveiras (1994) realizaram investigação preliminar de 3 clínicas-escolas da cidade de Fortaleza, 2 ligadas a cursos universitários de Psicologia e 1 vinculada a Secretaria de Educação do Estado do Ceará, através da caracterização da clientela infantil e do atendimento que ofereciam. Pesquisaram os prontuários de todos os clientes de até 15 anos de idade, inscritos no período de 1988 a 1990, coletando dados pessoais e informações sobre o atendimento. Concluíram que as clínicas investigadas eram muito semelhantes às de outras regiões do país quanto as características de sua população infantil, tipo de atuação desenvolvida e as dificuldades vivenciadas. Discutem algumas questões teóricas referentes aos dados encontrados e fazem algumas sugestões para uma atuação mais adequada às características e necessidades da população atendida pelas clínicas. Foram realizados também outras importantes caracterizações da população atendida por clínicas-escola entre os anos 1980 a 2000, como os de Carvalho e Terzis (1988), Terzis e Carvalho (1986), Terzis e Carvalho (1988), Wolf (1988), Silveiras (1991), Santos, Moura, Pasian e Ribeiro (1993), Graminha e Martins (1993), Marturano, Magna e Murtha (1993), Yehia (1994) e Carvalho e Telles (2001). Há ainda pesquisas que estudam segmentos específicos da população adulta, tal como a de Souza e Silveiras (2002) que procuraram verificar a que lugar era atribuída à menopausa ao traçar o perfil das queixas de mulheres.

Há pesquisas específicas sobre atendimentos psicoterápicos tais como os de Enéas, Faleiros e Andrade e Sá (2000) e Güntert, Camargo, Fabriani, Silva, Conti, Dias, Zanetti e Silva (2000). Enéas, Faleiros e Andrade e Sá (2000) por exemplo, realizaram o levantamento do período de 1997 a 1998 dos atendimentos em psicoterapia breve realizados na Clínica Psicológica da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Realizaram pesquisa documental na totalidade dos prontuários dos atendimentos em psicoterapia breve de adultos, perfazendo um total de 448 prontuários. Houve tabulação seguida de análise e reflexão sobre os dados em função das variáveis sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, desfecho, número de sessões

realizadas e do tipo de queixa apresentada. Explicitaram os critérios utilizados para classificar as queixas apresentadas pelos clientes, o que representa uma contribuição àqueles que desejam realizar pesquisas semelhantes ou até procurar replicar os dados obtidos pelas autoras. Trata-se de uma importante tentativa de aprofundamento quanto ao tipo de atendimento prestado (psicoterapia breve) e também, concomitantemente, à formação dos alunos da clínica psicológica.

Cavalini, Telles, Aribi, e Cardoso (2002) pesquisaram a procura por atendimento psicodiagnóstico para crianças de 3 a 5 anos na Clínica-Escola do Centro Universitário UniFMU abarcando o período entre 1999 e 2001. Através de pesquisa documental (prontuários de atendimento) realizaram análise quantitativa e qualitativa dos atendimentos visando levantar as possíveis causas para o incremento constatado na procura por atendimento nesta faixa etária. D'Ajello (2002) realizou caracterização dos atendimentos realizados no serviço de atendimento infantil da clínica-escola de psicologia de uma universidade pública da cidade de Florianópolis no período de 1997 a 2000. Os resultados mostraram alta taxa de evasão como também de interrupção dos processos diagnóstico e psicoterapêutico. Nas conclusões aponta, entre outros, que as clínicas-escola parecem estar mais a serviço do estágio do que das demandas da clientela sendo necessária a implantação de estratégias de avaliação dos processos terapêuticos.

Martinelli, Souza, e Cassotti (2003) realizaram caracterização da clientela atendida e procuraram refletir sobre a qualidade dos serviços prestados à comunidade, pelo Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade (SPA) Vale do Rio Doce. Foram pesquisadas 1587 fichas de inscrição arquivadas pelo SPA, abrangendo o período de 1993 a agosto de 1998. Concluíram haver uma quantidade crescente de pesquisas enfocando clínicas-escola quanto à caracterização/avaliação e que os resultados obtidos foram similares ao de outras pesquisas. Observaram alto índice de desistências, o que, segundo os mesmos, justificaria um exame

cuidadoso a respeito das possíveis causas e também uma reflexão sobre a formação profissional oferecida à graduação e sobre o atendimento oferecido à comunidade. Schoen-Ferreira, Silva, Farias e Silveiras (2002) procuraram traçar um perfil das principais queixas dos clientes encaminhados ao Centro de Atendimento e Apoio Psicológico Adolescente (CAAA) – Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM). Também mencionam a importância de se conhecer as características e necessidades da clientela para melhor atendê-la. Relatam que "...foram levantados os dados dos prontuários dos participantes, seguindo o roteiro no qual constavam duas partes: uma relativa a dados sócio-demográficos e a outra relativa às queixas trazidas na primeira entrevista psicológica" (p. 76). As queixas apresentadas nos prontuários foram classificadas tendo como referência a lista de problemas de comportamento arroladas no inventário de comportamentos da infância e adolescência, versão brasileira do 'Child Behavior Checklist' (CBCL). Diferentemente das outras pesquisas sobre o perfil da clientela o estudo de Schoen-Ferreira e colaboradores (2002) não menciona especificamente dificuldades na categorização das queixas.

A caracterização da clientela da Clínica-Escola de Psicologia da Universidade São Francisco foi feita através de pesquisa documental por Romaro e Capitão (2003). Utilizaram a classificação das queixas proposto por Barbosa (1992) e em suas observações finais dizem que um "outro achado derivado do estudo foi apontar a necessidade de uma padronização do modelo de ficha de triagem, visto que algumas variáveis como estado civil, profissão e maior detalhamento de escolaridade, teriam sido, neste momento, inviáveis." (p.119).

Louzada (2003) deixa clara a importância da sistematização de dados em uma clínica-escola. Ao realizar caracterização da clientela atendida no Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Espírito Santo, observou que em

relação à escolaridade (tabela 5), observou-se que a ficha não refere, por exemplo, o nível de escolarização dos pais das crianças atendidas. Este fator pode influenciar muitos outros na relação terapeuta-cliente e não deveria ser negligenciado, na medida em que é esse responsável quem vai efetivamente envolver as crianças no atendimento (p. 454).

As tentativas para avaliar condutas adotadas em relação aos clientes, segundo Louzada (2003) podem se tornar inviáveis, "...em razão da ausência de dados sobre o percurso do paciente por entre os projetos de estágio" (p.455). Indaga por exemplo: "quantas crianças recebidas são efetivamente atendidas? A que tipo de intervenção são submetidas? Estas são perguntas que, considerados os registros disponíveis na época deste estudo, ficariam sem respostas".(p 455). E quanto ao acesso aos dados, "ressalte-se que, no momento da pesquisa, ainda não era possível desenvolver no NPA/UFES pesquisas que exigissem registros para além da ficha de triagem..." (p.456-457) e mais adiante quanto aos

registros existentes à época, portanto, eram passíveis de aperfeiçoamento no sentido da manutenção de prontuários individuais com dados sobre o percurso dos pacientes nos diversos projetos de estágio existentes. Isto facilitaria o diálogo com outras instituições de saúde onde o paciente também fosse atendido. Uma outra função do registro mais cuidadoso seria a própria avaliação dos projetos de estágio e sua articulação com as demandas da comunidade... (Louzada, 2003, p.457).

Perfeito e Melo (2004), fizeram um relato da experiência sobre a evolução dos processos de triagem em uma Clínica Escola Núcleo Integrado de Psicologia (NIPSI) da Universidade Federal de Uberlândia. Enfatizam que as vertentes de ensino, pesquisa e extensão

não são de fácil articulação numa proposta única de trabalho, muito embora façam parte de um só projeto que, de uma forma mais ampla, podemos dizer tratar-se do projeto de 'universidade`- espaço no qual se pretende produzir, transmitir e aplicar conhecimentos (p. 34).

Discutem esta articulação observando que o "Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal de Uberlândia inicialmente funcionava quase que exclusivamente como órgão centrado no ensino" (Perfeito & Melo, 2004, p. 35) tendo havido com o passar do tempo, uma implementação do foco no sentido de procurar levantar as necessidades da comunidade e concomitantemente favorecer as atividades de pesquisa. Discorrem sobre a história do serviço de psicologia aplicada e ao tratar especificamente sobre o processo de triagem revelam a preocupação quanto à necessidade de uniformizar procedimentos, gerar e disponibilizar dados para pesquisa. Afirmam:

Sob o ponto de vista da pesquisa, pode-se dizer que os prontuários gerados no serviço de plantão, tal qual era realizado até o fim do ano de 2002, ou seja de forma padronizada, se encontram em condições de oferecer material organizado para pesquisas clínicas diversas e estão à disposição de pesquisadores da Instituição. (p.38).

Perfeito e Melo (2004) mencionam que "as tabulações eram feitas manualmente sobre o material bruto dos prontuários dos pacientes. Estes prontuários muitas vezes encontravam-se incompletos, por falta de estruturação de registro de dados e de procedimentos de pesquisa" (p.39). Explicam que no período de 1999 a 2001 "foram instituídas novas formas de registro de dados dos prontuários dos pacientes atendidos em plantão" (p. 39) e que essas novas formas de registro de dados foram resultantes de visitas a outras clínicas escolas e de pesquisas "sobre a documentação e prontuários e demais rotinas da secretaria" (p. 39). Ao concluírem seu artigo, afirmam entre outros

... é preciso perceber que soluções que visam os problemas ligados à prática da Psicologia não são suficientes sem a organização de aspectos estruturais e funcionais do espaço destinado a essa prática. Estes dois aspectos não podem realizar-se em separado. As clínicas escolas e, de forma mais alargada, os núcleos de psicologia aplicada carecem, antes de qualquer coisa, de ser compreendidos como sistema e uma organização viva, com todas as necessidades de gestão que lhe são peculiares. (p. 40).

As mesmas pesquisadoras, Melo e Perfeito (2006) ao discutirem as características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 na Clínica-Escola da Universidade Federal de Uberlândia apontam ainda a "... carência evidente por sistematização no registro de dados tanto estatísticos como descritivos das populações clínicas que buscam atendimento à saúde mental. Isso significa dizer que não se conhece o perfil da população que busca atendimento na rede pública" (p. 239). As autoras destacam que houve uma iniciativa anterior de levantamento das características da clientela da Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia na década de 80, mas que esse tipo de levantamento "...não foi uma prática constante nesses 20 anos, pois não foram criados procedimentos de levantamento estatístico-epidemiológicos que mantivessem e alimentassem a construção de dados dessa natureza" (p. 240). Reafirmam a importância da criação de procedimentos de levantamento estatístico e metodológico que mantenham e alimentem construção de dados a

respeito do levantamento da clientela de clínicas. Ao tratarem dos procedimentos utilizados referem-se à dificuldade de quantificação das queixas, do estabelecimento de categorias e o consenso sobre as mesmas. Os dados para pesquisa foram coletados a partir de súmulas dos prontuários e depois adaptados em registros numéricos e tabulados. Concluem pela "... importância da pesquisa, que encontra um lugar privilegiado nas clínicas-escola como espaço de oferta dos serviços e ao mesmo tempo de condições para a realização de investigações sistematizadas" (p. 249).

Em Peres, Santos e Coelho (2004) é feita uma descrição do perfil da clientela de um programa de pronto atendimento psicológico a estudantes universitários. Foi também utilizado o referencial metodológico da pesquisa documental a partir de consultas aos prontuários. Ao discutirem seus resultados os autores também se referem à dificuldade quanto à classificação das queixas salientando que na maioria dos casos "as informações constantes dos prontuários no que diz respeito às queixas iniciais, não seguiam um padrão comum e mostraram-se pouco detalhadas, o que dificultou a elaboração de categorias mais específicas dos motivos de consulta" (p. 52). Ao finalizar seu artigo apontam que houve necessidade de modificar a forma de coleta e registro de dados tanto clínicos quanto sócio-demográficos dos usuários do serviço. Foi elaborada uma nova ficha de cadastro e também realizado treinamento para os estagiários responsáveis pelos atendimentos, para que estes preenchessem adequadamente a ficha de cadastro e padronizassem as informações referentes às queixas iniciais ao encaminhamento. Finalizam eles: "Dessa forma, será possível apresentar uma caracterização mais pormenorizada da clientela do serviço em estudos posteriores". (p. 53).

Werneck (2005) apresentou como monografia de conclusão de Curso de Psicologia o trabalho "Sobre o CENFOR Clínica-escola de Psicologia do UniCEUB Caracterização dos serviços e clientes – Ano 2003". Descreve a criação da Clínica-Escola do curso de Psicologia da UniCEUB em 1983 e entre outros diz: "em mais de 20 anos de atendimentos, nenhum

estudo de caracterização de seus clientes foi produzido” (p. 8). Teve como proposta do trabalho então iniciar a caracterização do perfil dos clientes pois "... sem a consolidação dos dados, as informações quanto aos serviços prestados, clientes atendidos e caminhos a se tomar no CENFOR, dependiam de suposições individuais, que muitas vezes não refletiam o universo dos atendimentos da clínica" (p.8). Continua mais adiante: "pode-se dizer que o objetivo inicial da presente Monografia foi o de superar o território das suposições e, através do método formalizado da ciência, produzir um material que fosse útil à comunidade docente e discente do curso de psicologia..." (p.8). Foi feita a pesquisa documental com a coleta direta dos registros arquivados na clínica-escola no período de outubro de 2004 a abril de 2005. As informações foram digitadas em banco de dados e a partir dos registros foram feitos os levantamentos que incluiu entre outros, informações sobre atendimentos por sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, religião e tipo de atendimento. Quanto à escolaridade Werneck, faz, a partir de publicações existentes, um interessante gráfico comparativo entre clínicas-escola. Assim compara a Clínica CENFOR às Universidades Mackenzie, São Francisco, Guarulhos e UNIVALE quanto à escolaridade dos clientes que procuraram as citadas clínicas em determinados períodos. Em seus comentários finais sobre os serviços do CENFOR além de sugerir a revisão dos formulários de registro dos clientes e a sensibilização e treino dos alunos para o registro mais preciso das informações referentes a seus atendimentos diz ainda Werneck:

A sugestão que fica do presente estudo no CENFOR é que a clínica-escola incremente a informatização e padronização dos registros referentes aos atendimentos realizados na clínica, com os objetivos de acompanhar a relação do cliente com a clínica; agilizar informações que permitam uma constante contextualização dos serviços prestados e; facilitar pesquisas em psicologia" (p. 46).

Arteche, Mondardo, Figueiredo, Androvandi, e Aquino (2006) descrevem como se dá a formação clínica, o funcionamento e tipos de atendimento oferecidos à comunidade da Clínica-Escola do Curso de Psicologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões -URI, Campus de Frederico Westphalen. Os alunos (estagiários) envolvem-se,

entre outros, em comissões que são responsáveis pela organização do funcionamento da clínica sendo a "comissão dos arquivos responsável pela organização e manutenção do material burocrático" (p. 5). Apresentam também alguns dados quanto aos primeiros anos de implantação da Clínica, englobando o número de atendimentos feitos por cada equipe, atendimentos e desistências conforme faixa etária e equipe responsável. Guerra e Colossi (2006) apresentaram na Universidade do Planalto Catarinense, o projeto de iniciação científica 'Famílias Também Precisam de Ajuda: Demanda para Terapia Familiar Sistêmica em um Serviço-Escola de Psicologia Dirigido à Comunidade` tendo como um de seus objetivos investigar quais as demandas para atendimento na cidade de Lages em Santa Catarina. Apontam como uma das fontes de dados para a sua investigação, a consulta a prontuários de atendimento do Serviço-Escola de Psicologia da referida Universidade.

Campezzato e Nunes (no prelo-a) caracterizaram a clientela que buscou atendimento psicológico e os atendimentos prestados em 2004 pelas, (10) clínicas-escola da região metropolitana de Porto Alegre. Abrangeram em seu levantamento faixa etária, escolaridade, ocupação, nível sócio-econômico, motivo da busca de atendimento, as fontes dos encaminhamentos e o desfecho do seu atendimento nas clínicas-escola. Descreveram pormenorizadamente o delineamento da pesquisa envolvendo dentre outros, a construção de um questionário, a realização de um estudo piloto, a utilização de *software* para análise dos dados e os procedimentos éticos adotados de forma geral para sua realização. Embora indubitavelmente importante, não cabe aqui uma descrição detalhada dos dados obtidos pelas autoras, até porque esses poderão ser consultados em toda a sua amplitude e riqueza na própria fonte. No entanto, considerando os objetivos deste trabalho cabe ressaltar as observações feitas quanto aos registros de onde extraíram as informações para a pesquisa realizada. Ao iniciar a apresentação dos resultados dizem : "... de posse desse resultado -o grande número de informações faltosas em diversas das variáveis em estudos-, pode-se

discutir a necessidade das instituições pesquisadas de revisar os procedimentos de anotações dos dados dos pacientes..." (p. 9) e em suas considerações finais apontam entre outros:

No que diz respeito a esta pesquisa, ainda é necessário destacar a falta de registros adequados em grande parte das instituições de atendimento clínico em psicologia e a dificuldade realizar pesquisas diante da falta de dados. Isso pode ser verificado pelo tempo de demora em se obter os dados nas C-e, devido à necessidade de realizar pesquisas internas e para coletar as informações solicitadas que, também, pela necessidade de auxílio que algumas C-e requisitaram às pesquisadoras na construção do banco de dados. Essas dificuldades denotam, sobretudo, o quanto realizar pesquisas em instituições de atendimento psicológico e clínico não é usual. A falta da vertente 'pesquisa' pode comprometer, inclusive, a formação do aluno, já que não obtém *feedback* da qualidade dos atendimentos e não estimula esta atividade como papel do psicólogo clínico (p.20).

Na pesquisa onde apresentam o atendimento prestado pelas clínicas escolas de cursos de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre (Campezzato & Nunes, no prelo-b), também ressaltam a falta de registros adequados fato que além de ter conseqüências negativas em muitos aspectos incluindo os éticos, dificulta e às vezes até impede a realização de pesquisas. Apesar das dificuldades encontradas, é importante ressaltarmos a determinação de colegas pesquisadores, tais como Campezzato e Nunes, em não somente realizá-las (as pesquisas), como também auxiliar na criação de bancos de dados nas clínicas que solicitaram ajuda, fato que representa grande contribuição das pesquisadoras a essas clínicas-escola.

Com objetivo de fazer levantamento das atividades de pesquisa em clínicas-escola e seu impacto na formação do psicólogo, Hayashi, Araújo, Procópio, Gonçalves da Silva e Santanna (2002) realizaram até o momento, entrevistas com 6 coordenadores de clínicas-escola da cidade de São Paulo. Verificaram que a atividade de pesquisa é ainda incipiente, revertendo pouco para a melhoria do atendimento e para a revisão e construção de modalidades clínicas. Estão, em sua maioria, voltadas para o levantamento de queixas e caracterização da população atendida.

Tomando por base as pesquisas mencionadas, parecer haver consenso entre os diversos pesquisadores sobre a importância de se conhecer as características da população a

ser atendida pelas clínicas-escola, para que seja possível atender da melhor maneira possível, as suas demandas. E como decorrência desse conhecimento, por tratarem-se de clínicas-escola, haverá concomitantemente melhoria na qualidade da formação dos estagiários que estarão mais bem capacitados a realizar intervenções. Também parece ser consenso que a elaboração de perfis da clientela fornece importante subsídio para a implementação de mudanças na própria organização e gerenciamento do serviço.

A maior parte dos pesquisadores, entretanto, como foi descrito anteriormente, tem salientado a dificuldade de se realizar pesquisas em clínicas-escola, dada a insuficiência e às vezes até mesmo a precariedade dos registros e da sistematização das informações existentes. As pesquisas documentais envolvem consulta a prontuários, procedimento, na situação atual em que se encontra a maior parte das Clínicas descritas nas pesquisas citadas, invariavelmente associado a grande consumo de tempo e energia. Desta forma parece apresentar-se como uma opção justificada de investimento, o desenvolvimento e aprimoramento de instrumentos que agilizem e de certa forma dêem maior confiabilidade a tais pesquisas em clínicas-escola.

## 1.1 Informatização e Gerenciamento em Clínicas-Escola de Psicologia

O levantamento das publicações existentes quanto a *softwares* (ou instrumentos de forma geral) cuja finalidade seja especificamente o gerenciamento de clínicas-escola (ou serviços) de psicologia revela existir lacuna nesta área. Antes de passar a apresentação das publicações localizadas é importante salientar que provavelmente trabalhos sobre o tema devem ter sido involuntariamente omitidos. Esta omissão é decorrente em grande parte da dificuldade de localizar trabalhos que envolvam iniciativas de informatização dado que geralmente, constituem-se de soluções desenvolvidas para os serviços em particular, que muitas vezes não chegam a serem apresentadas em congressos e reuniões científicas e menos ainda a serem publicadas. Dois programas desenvolvidos com a finalidade de gerenciamento de clínicas-escola e do qual se teve notícia de maneira informal podem ser citados como exemplo desta situação. O “Sistema de automação para usuários da Clínica-Escola do Centro de Psicologia Aplicada da UNESP de Bauru”, de autoria dos Professores Doutores João Pedro Albino e Luiz Carlos Canêo da Universidade Estadual Paulista (UNESP), campus de Bauru do estado de São Paulo do qual se teve notícia por ocasião de visita à referida Clínica em maio de 2007 e o “Programa de Gestão Clínica Escola” resultado de trabalho de conclusão de curso, também em 2007, de Vagner P. Caposio da Universidade Metodista de São Paulo que entrou em contato com a autora deste trabalho por ter tido conhecimento do *software* já desenvolvido e solicitar as referências das publicações sobre o mesmo visando orientação para o desenvolvimento de seu programa.

Andreoli, Peluso, Andreoli e Martins (1996), Braga (2006), Farah (2000), Herzberg (1998, 2000a, 2000b, 2002, 2005 e 2006), Machado (2006) e Prado (2003, 2005 e 2006) e

Zacharias (2005) foram as únicas publicações específicas sobre o tema, localizadas no levantamento bibliográfico realizado.

Andreoli, Peluso, Andreoli e Martins (1996) realizaram a padronização e informatização de dados em serviço de interconsulta médico-psicológica do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, possibilitando registros sistemáticos com finalidade de pesquisa. Os dados foram obtidos nos atendimentos de interconsulta no período de fevereiro a julho de 1993, solicitados pelas diversas clínicas do Hospital São Paulo. Foi feito o registro de dados demográficos, de fluxo de atendimento e de diagnóstico psiquiátrico de 67 consultas de total de 107 pedidos de interconsulta. Foi encontrada uma distribuição de 35,8 % para o sexo masculino e de 64,1 % para o feminino, média de idade de 41 anos, 83 % e 17 % de solicitação das enfermarias clínicas e cirúrgicas. Verificaram que o tempo médio dos atendimentos foi de cinco dias, os pedidos foram feitos, em média, sete dias após a hospitalização do paciente e ainda que o tempo médio que se levou para atendê-los foi de um dia. Relataram que os resultados foram discutidos com a equipe de interconsultores, que identificou grande proporção de dados omitidos, sobretudo no diagnóstico psiquiátrico. Estas discussões possibilitaram a modificação e aperfeiçoamento dos registros.

A Clínica Psicológica “Ana Maria Poppovic” da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) conta com um Núcleo de Pesquisas da Psicologia em Informática (NPPI) que desenvolve várias atividades entre outras as de manutenção da ‘home page’ da Clínica Psicológica, atendimento aos pedidos de orientação psicológica via e-mail, até a coordenação e execução do programa de orientação profissional via internet em parceria com a Cogea/PUC-SP e uma docente da Universidade (Zacharias, 2005). Em Farah (2000) encontramos o relato da experiência de informatização a partir de 1995, na Clínica da PUC de São Paulo compreendendo várias áreas como já citado, muito embora não haja menção

específica à informatização de registros de atendimento ou à qualquer sistema de gerenciamento de registros e prontuários. Porém o fato de não haver menção explícita à utilização de sistema de gerenciamento, não exclui a possibilidade destes existirem, pois segundo Prado (2005), referindo-se à Clínica da PUC, são “utilizados nessa clínica, *softwares* para gerenciamento de serviços, que foram criados pelos funcionários da instituição” (p.194).

Em sua dissertação de mestrado, cujo objetivo foi avaliar a possibilidade prática de se realizar terapia via Internet e também a formação e manutenção da relação terapêutica, Prado (2003) descreve a adaptação de um *software* público originalmente desenvolvido para educação à distância. Diz: "o programa foi desenvolvido para oferecer cursos via Internet e dispunha de recursos administrativos e de comunicação, porém para oferecer a terapia, algumas mudanças foram realizadas" (p. 194). Descreve essas mudanças, e conclui "...assim foi obtido um sistema de gestão de serviços de psicologia de Internet que administrava: inscrição, terapias, questionários respondidos e salas virtuais de atendimento" (p. 194). Dentre as informações registradas pelo sistema utilizado por Prado, são destacados, dados de inscrição e participação na pesquisa, dados demográficos e hábitos de uso da Internet, dados de relação terapêutica, troca de mensagens na terapia e impressões gerais relativas ao processo terapêutico incluindo avaliações de clientes e terapeutas sobre as terapias via Internet. O pesquisador então salienta que o volume de dados coletados, incluindo entre outros 373 clientes e 20 terapeutas inscritos, o número de terapias realizadas (53) teria inviabilizado o processamento e análise dos mesmos não fosse o auxílio da informática (do *software*). A partir da experiência tece considerações sobre a lacuna específica existente nessa área de atuação dos psicólogos na área da saúde. Realizou levantamento de estudos sobre caracterização da população, triagem e queixas e também dos resultados de tratamentos daqueles que procuram atendimento em clínicas-escola e ressaltou a dificuldade que os

pesquisadores encontram por geralmente terem que iniciar suas investigações a partir de registros em papel. Em suas considerações finais, diz:

...o que nos falta é uma metodologia padronizada para registrar dados e nosso trabalho de intervenção para posteriormente conhecer nossos clientes, seus problemas e o que fazemos dentro dos consultórios particulares, clínicas escolas e instituições privadas e públicas. Assim é necessário que sistemas clínicos específicos para psicologia sejam desenvolvidos para colaborar na solução desses problemas. Esses sistemas poderão auxiliar na gestão do serviço de psicologia clínica, ao mesmo tempo em que podem auxiliar o psicólogo a realizar pesquisas, já que os dados a serem coletados já estarão disponíveis em formato eletrônico. (Prado, 2003, p. 200).

Prado (2003) salienta ainda que para a utilização de sistemas informatizados há alguns pré-requisitos como a disponibilidade de computadores, de treinamento de usuários e de mudanças nas rotinas administrativas e, que tais mudanças e envolvem planejamento e a adesão dos membros envolvidos.

Prado (2005) discorre a respeito de como a informática vem sendo aplicada como instrumental específico para psicologia sob a forma de *softwares*, focalizando-se em sua regulamentação, produção nacional e nas pesquisas em psicologia clínica. Refere-se a *softwares* para a avaliação psicológica e para os serviços de psicologia. Quanto a estes últimos, Prado em seu levantamento localizou os trabalhos de Herzberg (2000b), Farah (2000) e de Prado (2003).

O Conselho Federal de Psicologia já organizou três eventos sobre psicologia e informática nos anos de 2000, 2003 e 2006, o I, II e III Psicoinfo – Seminário Brasileiro de Psicologia e Informática, respectivamente, onde o tema referente ao gerenciamento de clínicas-escola, entre outros, foi contemplado. Na Programação e Resumos do último simpósio (2006), podemos encontrar os resumos dos trabalhos da mesa redonda "Gestão Informatizada de Serviços de Psicologia" (p.9) onde são apresentados projetos em desenvolvimento para sistema de gestão de serviços de psicologia (Prado, 2006), processo de confecção de um modelo de prontuário eletrônico (Machado, 2006) e a abordagem para desenvolvimento de linha de produtos de *software* na área de psicologia (Braga, 2006). Em

linhas gerais pode-se dizer que os debatedores que compuseram a mesa (Prado, Machado e Braga) apresentaram o Projeto Sistema de Gestão de Serviços de Psicologia (GestorPsi), que estão desenvolvendo e que visa dispor de métodos padronizados para o registro e gestão de serviços de psicologia. Explicaram que o projeto está sendo realizado em etapas e que o modelo do sistema foi criado a partir de pesquisas bibliográficas, análise dos sistemas de saúde disponíveis no mercado e mapeamento de processos em clínicas-escola de psicologia. Asseguram que o sistema permitirá maior controle sobre serviços prestados além de facilitar a realização de pesquisas científicas e avaliação dos benefícios obtidos com serviços prestados à população. Também prevêem a possibilidade de sistemas como esse possibilitarem intercâmbio de dados padronizados entre diferentes instituições de ensino e pesquisa (Prado, 2005, p.200). No entanto, o site [www.gestorpsi.com.br](http://www.gestorpsi.com.br) do projeto (consulta em 10/02/2007), infelizmente ainda não possibilita uma demonstração do funcionamento do sistema em planejamento.

## **1.2 Informatização de Instituições de Saúde nas Áreas Médica e Paramédica**

A preocupação em desenvolver a informatização na área médica e em sistemas de saúde de forma geral vem de longa data. A consulta às bases de dados confirma essa afirmação pois além de inúmeras, há publicações sobre o tema de pelo menos três décadas atrás. Nossa preocupação neste momento é a de fornecer alguns exemplos sobre as aplicações da informatização na área da saúde que de alguma forma podem ser equiparadas e inclusive trazer contribuições à informatização na área da psicologia da saúde.

Em um primeiro exame da literatura encontrada pode-se observar uma intensa preocupação em desenvolver sistemas tendo pelo menos duas finalidades básicas, quais sejam a de ferramenta de gestão e administração e a de armazenamento de informações sobre o

paciente e sua história. Assim prontuários eletrônicos de pacientes são considerados instrumentos essenciais que facilitam na geração de diagnósticos e que constituem apoio fundamental na decisão sobre melhores procedimentos e orientações terapêuticas além de serem considerados indispensáveis processadores de estatísticas médicas como definição de perfis epidemiológicos (Bittencourt, Camacho & Leal, 2006; Guimarães, 2004). O ambiente digital é tido como propiciador de acesso às mais diversas informações contribuindo para o avanço do conhecimento (e da pesquisa) e como importante recurso que pode implicar na melhoria do atendimento ao paciente (Arnodo, 1993; Miguel, 2003; Sigulem, Ramos & Anção, 2003; Souza, 2002;).

Especificamente quanto a gestão de sistema de informações encontramos trabalhos que apresentam proposta de se integrar sistemas disponíveis tornando as informações acessíveis inclusive para pesquisas (Campos, Martins & Noronha, 2000; Furuie, Gutierrez, Figueiredo, Tachinardi, Rebelo, Bertozzo, Moreno, Motta, Nardon & Oliveira, 2003) e também desenvolvimento de aplicativos (Castro Morales, 1988; Tomasi, Facchini, Osório & Fassa, 2003).

Algumas publicações incluem também as dificuldades encontradas com a utilização de sistemas informatizados tais como o baixo nível de capacitação dos profissionais (Méndez Elizondo & Watt Watt, 2000; Souza, 2002), as resistências e até os boicotes das equipes envolvidas (Massad, Marin & Azevedo Neto, 2003; Murachovschi, 2000; Rebelo, Rodrigues). Salientam que os problemas decorrentes, por exemplo da falta de registros em prontuários, acarretam um prejuízo no planejamento da implantação de um sistema de informações através do qual se obtém uma série de vantagens tais como a avaliação do trabalho profissional realizado e a possibilidade de determinação dos principais indicadores de saúde de uma população.

Parece ser consenso entre os vários pesquisadores que o uso da informática no gerenciamento de informações traz grandes benefícios tanto no sentido da eficiência do funcionamento dos serviços, refletindo-se por consequência no melhor atendimento ao cliente, como na possibilidade de realizar pesquisas.

O acervo de dados, constituídos por atendimentos psicológicos acumulados durante todo o tempo de existência da Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes”, desde 1970, confere à mesma um potencial expressivo para um grande volume de pesquisas, além das já realizadas, antes do desenvolvimento do *software*, por pesquisadores docentes e pós-graduandos. É portanto, a partir dos registros constantes nos prontuários, que podem ser desenvolvidos projetos e planos ligados à área da saúde mental, visando melhor atender às necessidades da população, especialmente a população de baixa renda.

A importância do banco de dados então pode ser avaliada concretamente através de: - número de pesquisas concluídas no passado, dentre outros, dissertações de mestrado, teses de doutorado e pesquisas resultantes de outros tipos de bolsa, como as de projetos temáticos e de iniciação científica<sup>3</sup>; - pesquisas em andamento bem como o crescente número de solicitações para realização de pesquisas na Clínica.

A partir de 1999, o *software* começou a ser utilizado rotineiramente. Desde então, o cadastramento dos dados do cliente e de seus familiares, bem como os da entrevista de triagem, são feitos na primeira vez que o cliente procura a Clínica para sua inscrição, por um dos psicólogos da equipe técnica. Desta forma durante o tempo que o cliente for atendido na Clínica serão feitas apenas complementações que se fizerem necessárias em relação aos dados já disponíveis. Este procedimento representou uma enorme economia de esforços e uma redistribuição de tarefas dentro da equipe técnica pois até então cabia à única secretária o

---

<sup>3</sup> Um levantamento detalhado das pesquisas já realizadas na Clínica pode ser encontrado no Projeto que foi encaminhado à Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo por ocasião da solicitação de Auxílio Infra Estrutura (Herzberg (Org.), 2000).

preenchimento de todos os dados dos clientes, passados à ela pelos psicólogos, através de manuscrito, após as entrevistas de triagem.

Considerando-se o período de 1999 a 2006, a Clínica tem atendido em média 480 clientes por ano, sendo que desses, 330 são novos e 150 são clientes inscritos em anos anteriores.

Há aproximadamente 5000 clientes no arquivo permanente, cujos dados não estão cadastrados no sistema. No entanto, cabe observar que já há um pesquisador realizando trabalho específico nesse arquivo e que como parte de seu projeto já iniciou cadastramento de alguns clientes deste arquivo no sistema.

Serão apresentados a seguir os três capítulos Herzberg (2000b, 2005 e 2006) sobre o processo de informatização e gerenciamento da Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes”.

## **2 INFORMATIZAÇÃO DE UMA CLÍNICA-PSICOLÓGICA-ESCOLA: CONSIDERAÇÕES GERAIS E BREVE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA**

## **INFORMATIZAÇÃO DE UMA CLÍNICA-PSICOLÓGICA-ESCOLA: CONSIDERAÇÕES GERAIS E BREVE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA**

Eliana Herzberg

### **RESUMO:**

Relato e reflexão sobre as etapas percorridas no processo (em fase de conclusão) de informatização do funcionamento de uma Clínica-Psicológica-Escola. Trata desde a coleta 'objetiva' dos dados, que constitui a matéria-prima do programa de informatização, até as repercussões que ocorrem nos supervisores, técnicos, alunos e funcionários, envolvidos no processo. Tal processo provoca tanto a eclosão de questionamentos quanto ao próprio funcionamento da Clínica, abrangendo rotinas, aspectos eficientes e deficientes, como, por exemplo, a interação entre profissionais das áreas da informática e da psicologia. A informatização permite uma caracterização mais precisa da população que busca atendimento psicológico e, como decorrência, contribui para a maior adequação dos serviços prestados. Constitui também, condição fundamental para o gerenciamento da Clínica como um todo e para a realização de pesquisas. São apresentadas algumas telas do programa desenvolvido.

### **INTRODUÇÃO**

Muito embora existam trabalhos brasileiros cujos focos centrais sejam as clínicas-psicológicas-escola, tais como os de Ancona-Lopez et al. (1995) e Macedo et al. (1984), os temas relacionados à informatização de serviços e à própria utilização da informática na área da avaliação psicológica só mais recentemente tem ocupado em nosso meio, lugar de maior destaque. É de vital importância que tais focos de interesse se aproximem e que de certa forma caminhem juntos, pois parece ser difícil conceber que críticas, questionamentos e reflexões sobre formas de atendimento não ocorram em consonância com uma fonte, o mais confiável possível, de extração de dados. Dito de outra maneira, parece razoável pensarmos que somente a partir de uma fonte confiável de dados possamos analisar e até mesmo propor novas formas de atendimento. A experiência tem mostrado que frequentemente o "simples" percurso de um cliente dentro da instituição, não é facilmente acessível. As formas de registro

e de arquivo não deixam suficientemente clara ou até mesmo compreensível a trajetória percorrida pelo cliente. O presente trabalho visa, então, expor as etapas que foram percorridas no processo de informatização de uma clínica-psicológica-escola. Cabe mencionar que essa informatização está em fase de finalização e que naturalmente não se está partindo da premissa que a informatização “resolverá” todas as questões e problemas encontrados, tais como os apontados e discutidos, por exemplo, em Ancona-Lopez et al. (1995) e Macedo et al. (1984). Parece plausível supormos, entretanto, que trabalhos como este, possam contribuir como recurso adicional para lidarmos com as mais variadas situações e problemas, que dizem respeito a clínicas-psicológicas-escola.

Carvalho, Goes, Salviatti, Pereira e Michelsohn (1997) por exemplo, apresentaram pesquisa cuja proposta era contribuir com a clínica-escola quanto ao registro e à documentação do material clínico coletado pelos estagiários no atendimento aos clientes. Dando continuidade, segundo eles, a trabalho anteriormente feito na mesma universidade por outros psicólogos, tiveram como objetivo, apresentar um instrumento que permitisse categorizar os dados obtidos através do psicodiagnóstico. Apontam como principal vantagem da criação desse instrumento, o fato dos dados ficarem disponíveis a pesquisa.

A perspectiva de facilitar pesquisas, agilizar informações de várias naturezas, bem como a de eliminar burocracias foram também aqui, neste caso, os principais fatores que motivaram o início do processo de informatização da Clínica Psicológica-Escola, que será descrito a seguir.

## **HISTÓRICO DO PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO DA CLÍNICA- PSICOLÓGICA-ESCOLA DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Com a finalidade de situar o contexto do processo de informatização ao qual estamos nos referindo, cabe esclarecer que o Departamento de Psicologia Clínica é um dos Departamentos do Instituto de Psicologia da USP (composto por 4 Departamentos), sendo essa Clínica-Psicológica-Escola pertencente ao primeiro. Trata-se de Clínica-Psicológica pois oferece primordialmente serviços de psicodiagnóstico e psicoterapia individual (crianças, adolescentes e adultos) a população, contando também, com atendimento na área social. É Clínica-Escola pois é nela que os estudantes de psicologia fazem grande parte de sua formação clínica, ou seja, a maior parte dos que nela trabalham é constituída por alunos dos últimos anos (4º. e 5º.) da graduação em Psicologia, cuja atuação é supervisionada pelos docentes do Departamento. Além dos docentes, psicólogos já formados cursando Pós-Graduação ou Cursos de Especialização oferecidos pelo Departamento também lá realizam atendimentos clínicos e pesquisas. À parte dos clientes propriamente ditos, podemos estimar que uma média de 130 profissionais, (aproximadamente 32 do corpo permanente - professores, supervisores e técnicos- e aproximadamente 100 estagiários - alunos da graduação, pós-graduação e especialização) a cada ano trabalham, seja atendendo diretamente a clientes, seja supervisionando atendimentos, na referida Clínica (Herzberg, Erdman & Becker, 1995).

Tendo em vista, então, que trata-se de Clínica-Psicológica-Escola, observamos a presença de três eixos fundamentais, quais sejam, o atendimento a comunidade (cliente e eventualmente sua família), a formação do aluno e a pesquisa. Esses eixos, dadas as suas amplitudes, desencadeiam na prática diária, grande trânsito de pessoas, informações e volume de dados (Herzberg, 1996).

## O QUE INFORMATIZAR?

Antes de iniciar propriamente uma descrição do processo de informatização, cabe uma observação importante. Embora ainda sem uma idéia precisa a respeito da utilidade da informática na área da psicologia clínica (o uso do computador e da informática não eram rotineiros para a maioria dos integrantes do Departamento em 1995), houve concordância por parte da chefia e certo consenso entre alguns colegas do Departamento sobre a necessidade de se dar início ao processo de informatização na Clínica Psicológica. Mas, por onde começar?

Inicialmente foi feita consulta à chefia do Departamento com relação à definição de etapas a serem percorridas no processo de informatização. Havia necessidade de definir prioridades, ou seja, decidir se iniciaríamos pela parte clínica (envolvendo todo o “material clínico” de cada cliente) ou pela administrativa (rotinas de funcionamento, agendamentos, etc.). Optou-se pela parte administrativa pois englobava todos os procedimentos rotineiros da clínica, facilitando seu funcionamento e organização. Além disso, a informatização da parte administrativa assemelhava-se mais a programas de informatização existentes nas organizações e instituições de maneira geral, não contendo todas as especificidades e peculiaridades contidas em relatórios de avaliações psicológicas e/ou psicoterapêuticas, o que constituía, a nosso ver, importante facilitador para esse primeiro passo.

Independentemente de qual fosse a escolha (parte clínica ou parte administrativa) eram indispensáveis ao menos três condições, em relação as quais houve concordância por parte das instâncias competentes, para que o processo fosse iniciado: 1) aquisição e manutenção sistemática de equipamentos (computadores e acessórios)<sup>4</sup>; 2) assessoria técnica contínua na área de informática<sup>5</sup>; 3) participação da Coordenação da Clínica, dos docentes, da equipe

---

<sup>4</sup> O Departamento na época (1995) contava com alguns microcomputadores mas a aquisição bem como a manutenção dos mesmos dava-se de forma assistemática e sem critérios definidos.

<sup>5</sup> O analista de sistemas Humberto Fábio Fischer Pinotti Filho foi e continua sendo responsável pelo desenvolvimento do *software* para a informatização da Clínica.

técnica da Clínica bem como da Comissão de Informática<sup>6</sup>. Importante salientar que, atualmente, todos os integrantes da Equipe Técnica da Clínica, composta por três psicólogos, uma assistente social e uma secretária, contam com seu próprio microcomputador o que constitui fator indispensável para a utilização de um programa de informatização. A colocação dos microcomputadores em rede é o passo fundamental que ainda falta para que o sistema informatizado possa ser testado e utilizado em sua plena forma.

### **COMO FAZÊ-LO?**

Foi criada em 1995 a Comissão de Informatização da Clínica, composta por cinco docentes, dentre eles o chefe do departamento, um representante da equipe técnica da Clínica (à época constituída por 2 psicólogas, 1 assistente social e 1 fonoaudióloga) e um assessor de informática. A idéia inicial era marcar reuniões periódicas para que se pudesse contar com colaborações dos vários grupos atuantes na Clínica. Algumas reuniões de fato ocorreram tendo inclusive havido uma demonstração, por parte do assessor de informática, do estágio onde se encontrava o projeto. Por razões de diversas ordens, no entanto, a continuidade do projeto de informatização da Clínica, deu-se principalmente com a participação ativa de apenas dois integrantes (1 docente e 1 assessor de informática) da Comissão originalmente criada.

De 1995 até a presente data, várias mudanças ocorreram no Departamento. Dentre essas, incluem-se mudanças de chefia, contratações de novos técnicos e docentes e pedidos de demissão, como, por exemplo, do próprio assessor de informática. Naturalmente essas alterações, considerando-se ainda que ocorreram dentro de uma instituição pública estadual, em muito interferiram na continuidade do projeto. Não faz parte do escopo desse trabalho

---

<sup>6</sup> Na época já existia uma Comissão de informática composta por 2 docentes e uma técnica da Clínica cujo objetivo era organizar a aquisição e manutenção dos computadores

detalhar cada uma das alterações mencionadas mas seguramente a não menção das mesmas constituir-se-ia comprometedor omissão, dado que caracterizam o “pano de fundo”, o “terreno” no qual processo teve curso. Ao final desse trabalho, serão discutidos alguns fatores possivelmente responsáveis pela morosidade do processo de informatização da Clínica, em andamento já há 5 anos.

Será apresentada abaixo uma síntese dos levantamentos realizados até o presente momento. Importante ressaltar aqui novamente que o programa ainda não está totalmente concluído, encontrando-se em fase experimental de funcionamento.

#### **LEVANTAMENTO DAS ROTINAS**

##### **PSICOLÓGICA E DO SERVIÇO SOCIAL:**

A observação dos procedimentos adotados rotineiramente pela Clínica, tais como os de inscrição de clientes, encaminhamentos realizados, enfim, o percurso dos usuários dentro da mesma, revelou de maneira inequívoca a ocorrência de repetição e duplicidade desnecessária de informações existentes em fichas ou formulários. Apenas para citar, dados como nome e identificação do cliente, eram preenchidos em pelo menos quatro lugares diferentes: ficha de inscrição inicial, entrevista de triagem, relatórios de atendimento psicológico, do serviço social e fonoaudiológico (conforme o caso). Assim, a etapa de levantamento dos passos percorridos pelo usuário dentro da Clínica, com seus respectivos relatórios, fichas e demais procedimentos burocráticos foi de suma importância como fonte de fornecimento de dados ao assessor de informática, responsável pela programação, para que este pudesse dar andamento ao seu trabalho. Evitar a redundância de informações teria o efeito benéfico, dentre outros de permitir que funcionários e equipe assistencial pudessem

dispor de mais tempo para atendimento dos usuários propriamente dito, do que aos procedimentos de natureza burocrático-administrativa.

A meta desde o início era obter um panorama o mais completo possível do caminho percorrido pelo cliente dentro da Clínica, incluindo, por exemplo, encaminhamentos realizados (psicodiagnóstico, psicoterapia, fonoaudiológico, serviço social, outros); responsável(eis) pelo(s) atendimento(s), supervisor(es) responsável(is) e assim por diante.

Quanto ao Serviço Social especificamente, foi incluída no programa toda a pontuação utilizada pela profissional da área para realizar a classificação sócio-econômica do(s) cliente(s).

#### **ADMINISTRATIVAS**

##### **Cartas e Atestados**

A Clínica emite, dentre outros, atestados para os clientes justificarem sua eventual ausência ao trabalho, de que o cliente está sendo atendido, cartas de convocação para entrevistas, de encaminhamentos para outros Serviços e, pedidos de relatórios de clientes.

##### **Emissão de relatórios**

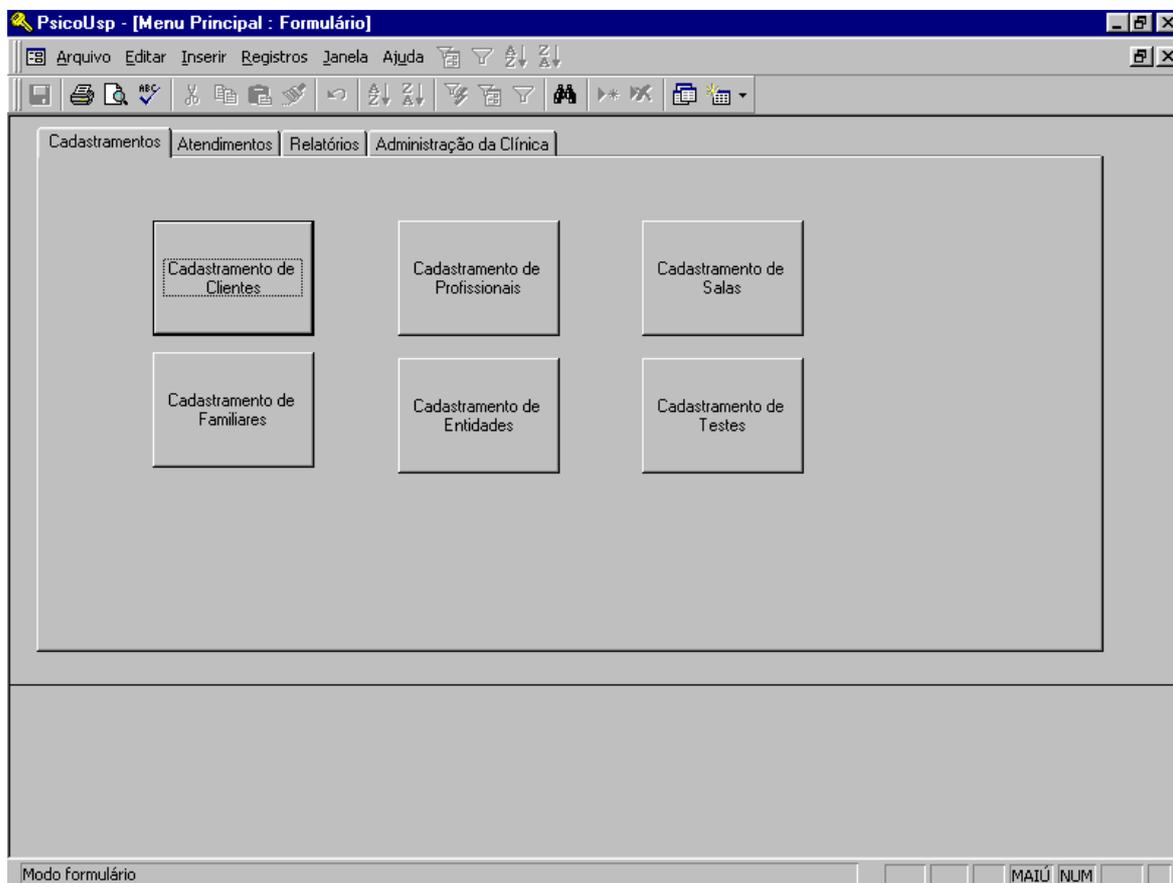
Vários tipos de relatório constituem parte corriqueira do funcionamento da Clínica. O levantamento dos mesmos seguramente contribui para a elaboração de alguns “padrões” que aumentarão a eficiência da Clínica, evitando-se que em cada atendimento haja a criação de novo modelo de relatório.

**Cadastros profissionais, instituições**

A Clínica dispõe de amplo cadastro de profissionais e instituições aos quais encaminha clientes e dos quais, por sua vez, recebe clientes. É de fundamental importância que tal cadastro esteja organizado e que seja continuamente atualizado.

**Salas de atendimento, testes psicológicos, materiais e livros**

A verificação e controle tanto das instalações quanto da Clínica, como de seu “material” (testes, livros, materiais, equipamentos variados) é condição básica para seu funcionamento adequado. Foi realizado levantamento das condições do acervo existente e também elaborada uma forma de controlá-lo. Assim, por exemplo, quando um teste psicológico for devolvido à secretaria danificado, haverá registro de tal ocorrência favorecendo a sua breve reparação e/ou substituição.

**ALGUMAS TELAS DO PROGRAMA<sup>7</sup>:**

<sup>7</sup> Todos os dados do cliente constantes na tela são fictícios

**PsicoUsp - [Cadastramento de Clientes]**

Arquivo Editar Inserir Registros Janela Ajuda

Número de Inscrição: Nome do Cliente: Data Inscrição:

Data de Nascimento: Idade: Local de Nascimento: Estado: Nacionalidade:

Sexo: Cor: Religião: Endereço:

Bairro: Município: Estado: CEP: Estado Civil:

Tel: Residencial: Ramal: Tel: Recados/BIP: Ramal/Código BIP: Nome p/ Contato:

Horário Disponível: Tipo de Documento: Número do Documento:

Grau de Escolaridade: Nome da Escola: Endereço Escolar:

Horário Escolar: Telefone Escolar: Profissão: Horário do Trabalho:

Local de Trabalho: Endereço do Trabalho: Telefone Trabalho:

Outras Informações:

Registro: 201 de 201

Modo formulário

---

**PsicoUsp - [Ficha de Controle]**

Arquivo Editar Inserir Registros Janela Ajuda

Número de Inscrição: Nome do Cliente:

25000 M.R.C.

Data de Inscrição: 16/07/1998 Data de Nascimento: 07/09/1992 Idade: 5 Sexo: M

Data do Atendimento: Tipo de Atendimento: Andamento:

PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL EM ESPERA

Atendido por: Especialidade:

C M ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA

Telefone Residencial: Nome do Supervisor:

ELIANA HERZBERG

Encaminhado para: Encaminhado para:

Data do Atendimento: Tipo de Atendimento: Andamento:

16/07/1998 TRIAGEM ENCERRADO

Atendido por: Especialidade:

ELIANA HERZBERG PSICÓLOGA

Telefone Residencial: Nome do Supervisor:

(011) ELIANA HERZBERG

Encaminhado para: Encaminhado para:

PSICODIAGNÓSTICO

Data do Atendimento: Tipo de Atendimento: Andamento:

04/08/1998 PSICODIAGNÓSTICO ENCERRADO

Registro: 1 de 4 (Filtrado)

Modo formulário

FLTR NUM

## **ENTROSAMENTO ENTRE PROFISSIONAIS: A PSICOLOGIA E A INFORMÁTICA**

O trabalho entre profissionais de áreas diferentes, no caso, o psicólogo com um consultor de informática, requer certo tempo de adaptação de ambos os lados. O profissional da informática geralmente não está familiarizado com a terminologia da psicologia nem com a forma de funcionamento de serviços de psicologia sendo que o inverso também é verdadeiro, ou seja, profissionais da área da psicologia clínica não tem familiaridade com a terminologia nem com os procedimentos da área da informática. Na prática isso se fez sentir através do intervalo de tempo que foi necessário para que os dois profissionais pudessem se “entender”, mais precisamente, encontrar uma linguagem comum. A psicóloga precisou explicar o funcionamento da Clínica-Psicológica-Escola, detalhando numa linguagem de senso-comum o significado de vários termos tais como triagem, estudo de caso, psicodianoóstico, psicoterapia, supervisor, da mesma forma que o consultor teve que dar noções, acerca do funcionamento de banco de dados e de que tipo de informações precisava para que pudesse iniciar a programação do sistema. A tarefa de encontrar denominadores comuns pode ser altamente gratificante, principalmente quando ocorre uma “sintonia” entre as partes, o que geralmente se constata quando, por exemplo, o consultor entendeu o que o psicólogo queria e esse último por sua vez literalmente “vê” na tela do computador a expressão do que almejava. É um trabalho que certamente exige paciência e tolerância pois muitos são os momentos que o esforço de comunicação não é bem sucedido e a sensação de desânimo se sobrepõe ao trabalho, principalmente quando são detectadas falhas na programação, necessidade de reformulações e assim por diante.

## **REPERCUSSÕES E EXPECTATIVAS**

### **NO(S) PSICÓLOGOS(S) QUE PARTICIPAM DIRETAMENTE DO PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO**

O levantamento das rotinas, mencionado anteriormente, trouxe consigo uma infinidade de dúvidas e questionamentos. De dúvidas aparentemente simples, tais como a categorização de dados de identificação do cliente (como categorizar naturalidade, cor, estado civil, etc.) até dúvidas mais complexas que abrangiam por exemplo a extensão de dados a serem coletados (seria necessário coletar dados de familiares, “quais e com que finalidade?” e assim por diante).

As próprias rotinas que estavam sendo utilizadas na Clínica chegavam a serem questionadas. Questões como “por que o cliente tem que fornecer os dados para a secretária e depois fornecê-los novamente em outra situação, tal como por exemplo na entrevista de triagem?”. Como se pode ter acesso ao número de vagas existentes? Se não existe vaga para atendimento do cliente, por que motivo ele não pode ser re-encaminhado? Essa informação (número de vagas potencialmente existentes) pode ser de conhecimento dos profissionais que trabalham na clínica ou é de posse exclusiva de alguns? A informatização não poderia contribuir na maior agilização dessas e outras informações?

Ficou evidente que o aparentemente “simples” levantamento de rotinas, provocou uma re-avaliação e um questionamento do Serviço como um todo. Acaba-se retomando o histórico do Serviço, as concepções sobre as quais o mesmo foi construído. Uma situação ocorrida em reunião da Comissão de Informatização da Clínica pode servir nesse momento para exemplificar o que queremos dizer: o consultor de informática ainda não bem familiarizado com a distribuição do espaço físico do Departamento pediu aos presentes uma explicação sobre a razão da existência de uma porta dividindo o longo corredor do Departamento em

duas metades. Qual não foi sua surpresa ao perceber que sua pergunta desencadeou uma longa e acalorada discussão sobre a “dissociação existente entre o Departamento e a Clínica-Psicológica-Escola”, sem ao final obter a resposta desejada (a porta objetivamente fazia a divisão do espaço físico: Departamento/Clínica Psicológica-Escola), para planejar o número de computadores, cabeamento e outros acessórios que estavam sendo necessários.

Informatizar, que para muitos ainda tem conotação de automatizar em um sentido pejorativo pois implicaria numa aparente não utilização do raciocínio, da inteligência, pode significar justamente o oposto: uma revisão e uma reformulação de concepções.

#### **NOS QUE CONVIVEM MESMO QUE INDIRETAMENTE COM O PROCESSO: PROFISSIONAIS, ALUNOS, FUNCIONÁRIOS E USUÁRIOS**

Críticas acirradas à uma suposta substituição do raciocínio clínico pelo uso do computador não foram (e não são ainda) raros. Organizar rotinas melhorando sua eficiência é muitas vezes equiparado à “informatização do raciocínio”. Por outro lado, expectativas de certa forma “mágicas” em relação aos efeitos da utilização do computador também ocorrem. Certa vez, ao pedir explicação para um problema ocorrido na Clínica-Psicológica-Escola, um integrante do Departamento inquiriu outro colega, referindo-se a utilização do computador de forma genérica: “Mas agora que já tem computador na Clínica, não devia estar tudo organizado, por que ocorreu o problema?”.

Podemos observar entre as pessoas, uma diferença considerável no nível de conhecimento e treinamento com relação ao uso do computador. Provavelmente essa diferença tende a se atenuar com o passar do tempo uma vez que a informática tende a cada vez mais fazer parte do cotidiano de nossas vidas. Essas diferenças contudo, fizeram-se notar também nas pessoas (profissionais, alunos e funcionários) no decorrer desse processo.

Confusões entre o significado de termos tais como, informatização da Clínica, utilização de correio eletrônico, acesso à Internet e à REDEUSP eram freqüentes.

Para entender um pouco da paradoxal (computador e tudo o que a ele se refere é geralmente associado a rapidez e eficiência....) lentidão do processo de informatização da Clínica é importante ressaltarmos que este, coincidiu com o início da utilização de microcomputadores no Departamento como um todo. Todas as dúvidas, problemas, necessidade de assessoria deram-se ao mesmo tempo. Ocorreram até pressões para que houvesse utilização concomitante, de equipamentos com sistemas diferentes (utilizar “Apple” e “compatível com IBM”). Atualmente o panorama está mudado pois existe uma maior familiaridade no uso do microcomputador. Todos os docentes já dispõem de microcomputador em suas salas e também tem acesso à Internet. Os alunos dispõem dos mesmos recursos, em sala específica.

#### **COMENTÁRIOS FINAIS: INFORMATIZAÇÃO: ‘FACA DE 2 GUMES?’**

Embora o processo de informatização da Clínica-Escola do Departamento ainda não esteja totalmente concluído seguramente já trouxe contribuições importantes no que diz respeito a revisão e questionamento de rotinas e organização do funcionamento geral da mesma. Já se pode vislumbrar o efeito benéfico que a transparência de dados e rotinas trazem para os próprios clientes bem como para a pesquisa em psicologia clínica. O fato de dar acessibilidade praticamente imediata aos dados armazenados, tais como informações sobre a trajetória do cliente, tempo de espera, e filas no Serviço, representa um grande avanço. Entretanto, temos consciência de que paralelamente a esse almejado avanço, existem riscos e perigos associados inerentes a informatização. Questões que dizem respeito ao sigilo e a segurança do sistema informatizado, são exemplos dessas preocupações.

Acreditamos que a informatização requer um tempo de maturação, que implica além da implantação propriamente dita, treinamento de pessoal e assessoria regular na área da informática. A nosso ver o uso inadequado dos recursos da informática pode ser mais danoso do que a sua não utilização sob qualquer forma. Daí apesar de estarmos imbuídos por expectativas muito alentadoras, recorrentemente aparece a indagação: informatização, “faca de 2 gumes?”

#### **AGRADECIMENTOS:**

Ao analista de sistemas Humberto F.F. Pinotti Filho, cuja dedicação e paciência foram fundamentais para o desenvolvimento do *software* e sem as quais todo o projeto de informatização não teria sido viável. À Chefia através, sucessivamente, dos Professores Doutores Therezinha Moreira Leite, Luiz Carlos Nogueira e Maria Abigail de Souza, à Vice-Coordenadora da Clínica Ana Maria de Barros Aguirre, à Equipe Técnica da Clínica através dos psicólogos Marcelo Lábaki Agostinho, Márcia Aparecida Isaco de Souza e Maria Aparecida Mazzante Colacique, da Assistente Social Selene Onila Thomaz Passos e da secretária Rosiani Pereira da Silva e a todos colegas de Departamento, nossos agradecimentos pela valiosa colaboração.

**REFERÊNCIAS**

- Ancona-Lopez, M. (Org.). (1995). *Psicodiagnóstico: Processo de intervenção*. São Paulo: Cortez Editora.
- Carvalho, R. M. L. L.; Goes, A. L.; Salviatti, M.; Pereira, P. C., & Michelsohn, M. (1997). Informatização nas Clínicas-Escola. *Programas e Resumos do V Encontro Estadual de Clínicas-Escola da Universidade São Judas*, São Paulo, p.61.
- Herzberg, E. (1996). Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos em Clínicas-Psicologica-Escola. In *VI Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Teresópolis. Repensando a formação do psicólogo: da informação a formação. (Coletâneas da ANPEPP, 1, pp. 147-154). Campinas, SP.
- Herzberg, E.; Erdman, E. P.; & Becker, E. (1995). Técnicas de exame psicológico utilizadas no Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: levantamento realizado em 1994. *Boletim de Psicologia*, 45 (102), 85-96.
- Macedo, R. M. (Org.). (1984). *Psicologia e instituição: novas formas de atendimento*. São Paulo: Cortez Editora.

### **3 INFORMATIZAÇÃO DA CLÍNICA PSICOLÓGICA 'DR. DURVAL B. MARCONDES': BENEFÍCIOS PARA USUÁRIOS E PROFISSIONAIS**

## **INFORMATIZAÇÃO DA CLÍNICA PSICOLÓGICA 'DR. DURVAL B. MARCONDES': BENEFÍCIOS PARA USUÁRIOS E PROFISSIONAIS**

Eliana Herzberg

Há alguns trabalhos em nosso meio, tais como os de Ancona-Lopez (Org.) (1975), Carvalho, Goes, Salviatti, Pereira e Michelsohn (1997), Herzberg, Erdman e Becker (1995), Herzberg (1996) e Macedo (Org.) (1984), que tem como foco principal o atendimento psicológico em Clínicas-Escola e em Instituições ligadas à saúde de forma geral. Um pouco mais escassos, no entanto, são os que se voltam exclusivamente para a questão da informática nesse mesmo contexto, muito embora sua tendência seja aumentar, em função do crescente interesse na utilização dos recursos da informática. Podemos citar o livro organizado por Sayeg (2000), como uma importante iniciativa de arrolar distintos temas sobre a utilização da informática na atuação do psicólogo.

Parece existir um consenso entre os profissionais da área da Psicologia Clínica, quanto à importância da sistematização e organização de dados para se poder, com mais segurança, avaliar o desempenho das Clínicas Psicológicas e dos Serviços de Psicologia na área da saúde em geral, bem como traçar metas para o futuro, planejando, por exemplo, a introdução de novas formas de atendimento. Através da participação em reuniões científicas tais como os Simpósios de Pesquisa e Intercâmbio Científico da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP), o XI Encontro de Clínica-Escola do Estado de São Paulo e o I PsicoInfo - Seminário Nacional de Psicologia e Informática, observamos que quando é abordada a questão da necessidade de gerenciamento de fluxo de clientes das Clínicas-Escola, há ativo interesse dos participantes e inclusive estabelecimento de contatos posteriores a esses encontros, onde colegas desejam compartilhar e desenvolver nas universidades às quais pertencem, *softwares* com tais finalidades.

Nesta exposição, serão apresentados e discutidos alguns benefícios oferecidos para os usuários e profissionais, através da utilização do *software* desenvolvido para o gerenciamento de dados da Clínica-Psicológica 'Dr. Durval Marcondes' do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, de agora em diante denominado simplesmente, PsicoUsp. Em Herzberg (2000) foram feitos um histórico mais detalhado do processo de informatização do Departamento de Psicologia Clínica e da Clínica Psicológica e uma apresentação sintética dos aspectos que se pretendia abranger, desde aquela época, com o PsicoUsp .

O PsicoUsp é utilizado rotineiramente na Clínica desde 1999 sendo que já possui aproximadamente 1700 clientes cadastrados e aproximadamente 3500 registros relativos aos atendimentos desses clientes.

Uma Clínica Psicológica Escola geralmente têm um grande fluxo de clientes em atendimento e paralelamente por essa mesma razão, igual fluxo de psicólogos, dentre os quais alunos de graduação, pós-graduação e especialização e de supervisores. Além disso geralmente conta com infra-estrutura de secretaria, de uma equipe técnica permanente e colaboração de Psicólogos Voluntários.

As descrições e explicações do movimento de clientes que ocorre na Clínica-Escola adotarão nesta exposição o referencial da pessoa (quer psicólogo, estudante, secretária, supervisor...) interessada em obter informações sobre o percurso de um determinado cliente, por alguma razão específica: por exemplo saber se o cliente já foi encaminhado, ou qual o encaminhamento sugerido, por quem está sendo atendido, quem é o supervisor ou desde quando é cliente da Clínica.

A porta de entrada da maioria dos clientes, na Clínica Psicológica 'Dr. Durval Marcondes', é através da triagem psicológica que se realiza em três horários diferentes durante a semana. A triagem é feita por psicólogos (3) ou estagiários supervisionados que

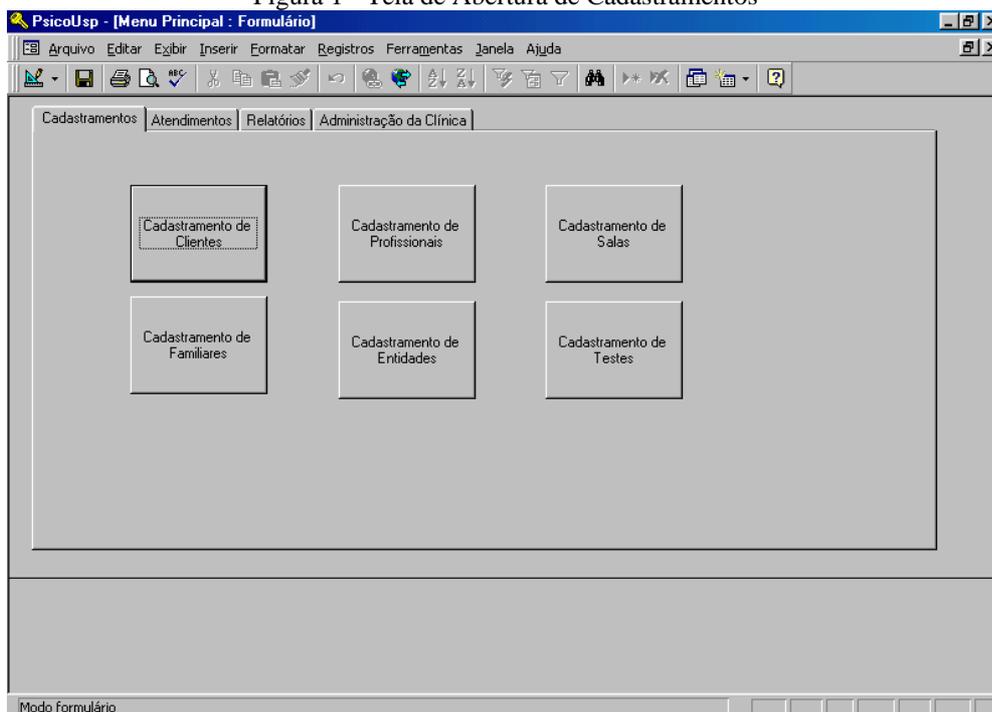
realizam então o(s) encaminhamento(s) necessário(s). Dentre as possibilidades desses encaminhamentos incluem-se por exemplo o processo psicodiagnóstico, a psicoterapia, o serviço social. Todavia há que se considerar que tal como ocorre com outros, o encaminhamento para psicoterapia pode ser feito para alunos tanto da graduação como da pós-graduação ou de especialização. Temos ainda situações em que o cliente é atendido por um período longo de tempo e em função de vários motivos (por exemplo, o aluno da graduação se forma e não têm possibilidade de continuar a atender) há necessidade de troca de psicoterapeuta.

A questão que se coloca para aquele que quer ter acesso rápido e eficiente a tais informações é: Onde está o registro desse percurso? Em qual arquivo? Em qual livro de registros? Há necessidade de entrar em contato direto com o psicólogo que fez a triagem ou com o supervisor para saber quem é o atual psicoterapeuta do cliente? Essas são informações dinâmicas e geralmente, nada fáceis de se manter atualizadas. Apresentaremos uma seqüência de telas com a finalidade de exemplificar como se pode ter acesso de maneira simples a tais informações.

#### **EXEMPLO DE GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÕES FORNECIDO PELO PSICOUSP**

A Tela de Abertura de Cadastramentos (Figura 1), que é a tela inicial do PsicoUsp vai permitir que o usuário insira os dados do cliente e de seus respectivos familiares. Além disso, permite acesso a identificação dos profissionais que trabalham na Clínica, dentre eles alunos de graduação, pós, especialização e supervisores. Entidades e Profissionais que prestam serviços à Clínica também podem ser localizados a partir desta tela inicial.

Figura 1 - Tela de Abertura de Cadastramentos



Assim, iniciemos o percurso do cliente fictício, Joaquim Santos, para acompanhar o funcionamento do *software* (Figura 2). Registramos seus dados pessoais, incluindo documento de identidade apresentado e horário disponível para atendimento. Há ainda espaço para observações livres que não tenham sido contempladas pelos campos anteriores disponíveis.

Figura 2 - Cadastramento de Clientes

Número de Inscrição: 5127 Nome do Cliente: JOAQUIM SANTOS Data Inscrição: 11/09/2003

Data de Nascimento: 08/11/1992 Idade: 10 Local de Nascimento: SÃO PAULO Estado: SP Nacionalidade: BRASILEIRO

Sexo: M Cor: BRANCA Religião: CATÓLICA Endereço: R. CAMARGO, 500

Bairro: VILA OLÍMPIA Município: SÃO PAULO Estado: SP CEP: 00000 Estado Civil: SOLTEIRO

Tel. Residencial: (011) 1234-5678 Ramal: [ ] Tel. Recados/BIP: (011) 1234-5678 Ramal/Código BIP: [ ] Nome p/ Contato: MÃE DELE

Horário Disponível: TARDE Tipo de Documento: R.G. Número do Documento: 12345-67

Grau de Escolaridade: 4ª SÉRIE Nome da Escola: SABADO SABIDO Endereço Escolar: [ ]

Horário Escolar: MANHÃ Telefone Escolar: [ ] Profissão: [ ] Horário do Trabalho: [ ]

Local de Trabalho: [ ] Endereço do Trabalho: [ ] Telefone Trabalho: [ ]

Outras Informações: [ ]

Registro: 1 de 1 (Filtrado) Modo formulário

Por se tratar de criança, Joaquim tem 10 anos, voltamos à Tela de Abertura (Figura 1) e acessamos o Cadastramento de Familiares (Figura 3) onde registraremos os dados de seus pais e irmãos. Apresentamos como exemplo o cadastro da mãe de Joaquim, a quem atribuímos o nome de Márcia Santos.

Figura 3 - Cadastramento de Familiares

Número de Inscrição: 6137 Nome do Cliente: JOAQUIM SANTOS

Nome: MARCIA SANTOS

Grau de Parentesco: MÃE

Idade: 45

Cor: BRANCA

Religião: CATÓLICA

Sexo: F

Local de Nascimento: GUARUJA

Estado: SP

Nacionalidade: BRASILEIRO

Profissão: TÉCNICOS EM GERAL

Grau de Escolaridade: 3ª COLEGIAL Estado Civil: CASADO

Registro: 1 de 3 (Filtrado)

Modo formulário FLTR

Uma estagiária da Clínica realizou esta entrevista inicial com Márcia Santos e foi supervisionada por uma professora do Departamento de Psicologia Clínica. Os dados da supervisora (Figura 4) e os da estagiária estão acessíveis através da tela inicial (Figura 1) no Cadastramento de Profissionais, pois ambas, no caso, são profissionais da Clínica. Como veremos adiante, a mãe, Márcia Santos foi encaminhada a uma psicóloga externa à Clínica, neste caso a psicóloga fictícia Consoelo Martins, cujos dados podem ser acessados também através da tela inicial (Figura 1) no banco de dados Cadastramento de Profissionais que prestam Serviços à Clínica. (Figura 5).

Figura 4 - Cadastramento de Profissionais da Clínica

Figura 5 - Cadastramento de Entidades (Prestadores de Serviços para a Clínica)

Agora vamos acompanhar parte do percurso de Joaquim e de Márcia Santos dentro da Clínica. A partir da tela abertura do Acompanhamento Clínico (Figura 6) acessamos os dados da entrevista de triagem (inicial) (Fig 7).

Figura 6 - Tela de Abertura de Acompanhamento Clínico

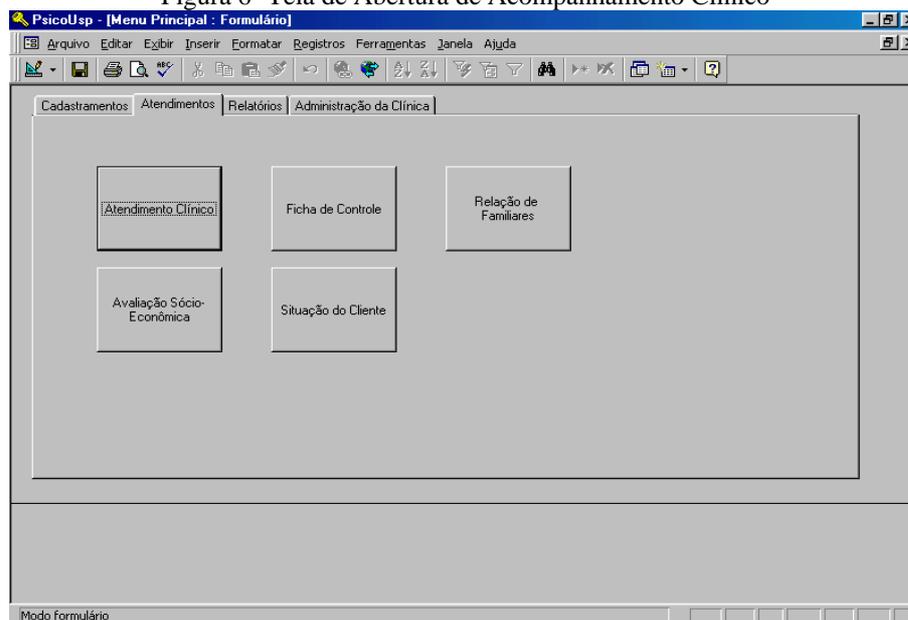


Figura 7 - Acompanhamento de Atendimento Clínico - Triagem

Como podemos observar na parte inferior da tela há um campo onde foi feito o registro dessa entrevista. No decorrer da entrevista a estagiária constatou que havia por parte da mãe (Márcia) duas demandas explícitas, uma de processo psicodiagnóstico para o filho Joaquim e outra de psicoterapia individual para ela mesma (Márcia). A estagiária então fez o registro dessas 2 demandas.

Abriu uma ficha para que Joaquim ficasse aguardando a possibilidade de ser chamado para o processo psicodiagnóstico (Figura 8) e uma outra (Figura 9) registrando a demanda de psicoterapia para a mãe e seu respectivo encaminhamento para profissional externo à Clínica, uma vez que a mãe não estava disposta a esperar, aceitando a indicação, feita pela estagiária, de profissionais externos à Clínica.

Figura 8 - Acompanhamento de Atendimento Clínico -Psicodiagnóstico

The screenshot shows a software window titled "PsicoUsp - [Atendimento Clínico : Formulário]". The interface includes a menu bar (Arquivo, Editar, Exibir, Inserir, Formatar, Registros, Ferramentas, Janela, Ajuda) and a toolbar with various icons. The main form area contains the following fields and sections:

- Patient Information:**
  - Número de Inscrição: 6137
  - Nome do Cliente: JOAQUIM SANTOS
  - Início Atendimento: 11/09/2003
  - Encaminhado por: TRIAGEM
  - Nome do Parente: MARCIA SANTOS
  - Grau de Parentesco: MÃE
- Appointment Details:**
  - Tipo de Atendimento: PSICODIAGNÓSTICO
  - Queixa Primária: ESCOLAR
  - Queixa Secundárias: (empty)
  - Andamento: ESPERA
  - Tratamento Gratuito?
  - Preço por Sessão: (empty)
- Agendamento do Atendimento:**
  - Dia: (dropdown)
  - Das: (dropdown)
  - Horário Inicial: (dropdown)
  - Às: (dropdown)
  - Horário Final: (dropdown)
- Other Fields:**
  - Fez Tratamento Anterior?  Qual? (dropdown)
  - Faz Tratamento Atualmente?  Qual? (dropdown)
  - Membro da Família na Clínica?  Qual? (dropdown)
  - Supervisor: AINDA NÃO DISPONÍVEL
  - Número do Conselho Regional: (empty)
  - Atendido por: AINDA NÃO DISPONÍVEL
  - Especialidade: PSICÓLOGO
  - Telefone: (empty)
  - Telefone p/ Recados: (empty)
  - Encaminhado para: (empty)
  - E: (empty)
  - Na Clínica?
  - Data do Relatório: (empty)
  - Data Encerramento: (empty)
- Histórico:**
  - Encaminhamento: psicodiagnóstico.
  - O cliente está aguardando atendimento.

At the bottom of the window, there is a status bar showing "Registro: 2 de 3 (Filtrado)" and "Modo Formulário".

Figura 9 - Encaminhamento Externo

The screenshot displays the 'PsicoUsp - [Atendimento Clínico : Formulário]' application window. The interface includes a menu bar (Arquivo, Editar, Exibir, Inserir, Formatar, Registros, Ferramentas, Janela, Ajuda) and a toolbar with various icons. The main form area contains the following fields and data:

- Número de Inscrição: 6133
- Nome do Cliente: MÁRCIA SANTOS
- Início Atendimento: 08/09/2003
- Encaminhado por: TRIAGEM
- Nome do Parente: (empty)
- Grau de Parentesco: (empty)
- Nome do Parente: (empty)
- Tipo de Atendimento: PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL
- Queixa Primária: MAIS DE UMA QUEIXA VER OBS.
- Queixa Secundárias: RELACIONAMENTO INTERPESSOAL
- Andamento: ENCERRADO
- Tratamento Gratuito?
- Preço por Sessão: (empty)
- Fez Tratamento Anterior?  Qual? NEUROLÓGICO
- Faz Tratamento Atualmente?  Qual? (empty)
- Membro da Família na Clínica?  Qual? (empty)
- Supervisor: (empty)
- Número do Conselho Regional: (empty)
- Atendido por: AINDA NÃO DISPONÍVEL
- Especialidade: PSICÓLOGO
- Telefone: (empty)
- Telefone p/ Recados: (empty)
- Encaminhado para: PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL
- E: (empty)
- Na Clínica?
- Data do Relatório: (empty)
- Data Encerramento: (empty)
- Histórico: Encaminhamento: psicoterapia fora da clínica. Profissionais indicados

At the bottom of the window, there is a status bar showing 'Registro: 1 de 2 (Filtrado)' and a 'Modo formulário' indicator.

A entrevista foi encerrada e as várias etapas registradas de forma que a equipe de profissionais que transitam na Clínica, facilmente pudesse ter acesso aos dados. Na época, estava sendo realizada uma pesquisa na Clínica, orientada por um docente da Pós-Graduação. Como a pesquisa abrangia crianças de 10 anos de idade, após ter sido esclarecida sobre os objetivos da mesma, Márcia se dispôs a participar. O registro da participação de Márcia, através de seu filho Joaquim, está também documentado na Clínica (Figura 10) .

Figura 10 - Pesquisa em Andamento

Como o *software* foi construído a partir de bancos de dados pode-se simplesmente “filtrar” as informações disponíveis sobre Márcia e Joaquim Santos, seu filho. Se fizermos um filtro na tela de Atendimento Clínico, utilizando quer o número de inscrição de Joaquim, quer seu nome completo ou o de Márcia, imediatamente teremos um retrato do percurso e das condutas adotadas com relação aos mesmos na Clínica. Saberemos que: -Márcia foi entrevistada por uma estagiária na triagem sob supervisão da docente Eliana; - Joaquim, seu filho foi encaminhado para processo psicodiagnóstico e está em lista de espera; - Márcia foi encaminhada para psicoterapia individual fora da Clínica e que Márcia participou de uma pesquisa em andamento na Clínica para pais de crianças que estejam nessa faixa etária. Para se obter o referido retrato, não precisaremos ler extensos relatórios ou buscar os prontuários completos. Importante salientarmos aqui, que os dados podem ser constantemente atualizados: assim que surgir vaga para o processo psicodiagnóstico na Clínica para Joaquim, por exemplo, bastará o profissional responsável mudar o status do campo *andamento* do

*atendimento de espera para em atendimento* e assim sucessivamente para os demais campos da tela.

Cabe enfatizar, entretanto, que não se considera eliminar ou sequer menosprezar a importância dos registros escritos (ou impressos) a respeito dos clientes. Mas, sem sombra de dúvida, o fato de se poder dispor de sistema ágil e confiável de rastreamento pode simplificar muito a busca e a organização das informações. O escasso tempo que dispomos para atendimento de uma população que em número crescente busca os serviços públicos pode ser despendido em maior grau à escuta do cliente e suas necessidades do que consumido no preenchimento repetitivo de um sem número de formulários.

A utilização de um *software* dessa natureza permite ainda que levantamentos de dados sobre os atendimentos realizados na Clínica (ou outros Serviços) que são exigidos anualmente para fins estatísticos e para a própria avaliação do serviço, possam ser feitos com muita rapidez.

O arquivamento “físico” dos prontuários tanto do arquivo permanente (“morto”) quanto do arquivo em utilização (“vivo”) pode ser simplificado. Citamos como exemplo o arquivo “vivo” da Clínica que está atualmente classificado por ordem alfabética do nome dos clientes atendidos, fato que possibilita sua rápida localização. O rastreamento do percurso de um determinado cliente dentro da Clínica pode ser facilmente destrinchado filtrando-se no PsicoUsp as informações que há sobre o mesmo.

#### **COMENTÁRIOS FINAIS E DESENVOLVIMENTOS FUTUROS**

Não poderíamos deixar de mencionar a constante preocupação com a segurança do sistema. Para poder utilizá-lo o usuário necessita de senhas que o habilitam a tarefas específicas. Em alguns casos confere-se senha ao usuário que o habilita apenas a realização de pesquisas e não a alteração de dados. É o caso de pesquisadores da pós-graduação por

exemplo, cujas pesquisas estão devidamente autorizadas por seus orientadores e pela comissão de ética.

Para que o sistema possa refletir com fidedignidade o percurso dos clientes dentro da Clínica é imperioso que todos que dele se utilizam preencham cuidadosamente e de forma completa os dados solicitados. Para que isso ocorra há necessidade constante de treinamento dos usuários e além disso uma conscientização sobre a importância desse correto preenchimento.

A utilização sistemática do *software* implica sempre em melhorias e mudanças para a implementação do sistema. Para que essas modificações e adaptações sejam feitas o auxílio contínuo do profissional da área de informática constitui condição básica. A Clínica Psicológica ou outro serviço na área da saúde precisa ter condições para fornecer esta assessoria, condição essa nem sempre possível, uma vez que implica em disponibilidade financeira para tanto.

Observamos ainda que cada Serviço tem suas peculiaridades e algumas necessidades específicas, o que significa que geralmente um *software* desse tipo precisa ser adaptado a tais características. Outra condição bastante facilitadora é a existência de microcomputadores em rede para que vários usuários possam fazer uso simultâneo das vantagens do *software*.

Para finalizar podemos dizer que vários desenvolvimentos ainda precisam ser concluídos. Dentre estes estão, por exemplo, a confecção de atestados para clientes, relatórios, controle dos materiais de testes e de salas para atendimento. A observação cuidadosa das telas do PsicoUsp que foram apresentadas aqui, já mostra a preocupação com a inclusão de tais desenvolvimentos que quando concluídos serão objetos de publicação.

## AGRADECIMENTOS:

Novamente ao Analista de Sistemas Sr. Humberto Fábio Fischer Pinotti Filho, cuja dedicação e paciência são fundamentais para o desenvolvimento do *software* e sem as quais o projeto não teria chegado ao ponto em que se encontra hoje. À Chefia do Departamento de Psicologia Clínica, por intermédio, sucessivamente das Professoras Doutoras Maria Abigail de Souza e Maria Lucia de Araújo Andrade; à Vice Coordenadora da Clínica Profa. Dra. Ana Maria de Barros Aguirre, à Equipe Técnica da Clínica através dos psicólogos Marcelo Lábaki Agostinho, Márcia Aparecida Isaco de Souza, Maria Aparecida Mazzante Colacique, da Assistente Social Selene Onila Thomaz Passos e dos Psicólogos Voluntários Mônica Zuñiga Fajuri, Elaine Cristina Zachi, Alexandre Moreno Sandri e Regina Pildusas Gartner e da secretária Rosiani Pereira da Silva. Aos Colegas Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo nossos agradecimentos pela valiosa colaboração.

## REFERÊNCIAS

- Ancona-Lopez, M. (Org.). (1995). *Psicodiagnóstico: Processo de intervenção*. São Paulo: Cortez Editora.
- Carvalho, R.M.L.L.; Goes, A. L.; Salviatti, M.; Pereira, P. C., & Michelsohn, M. (1997). Informatização nas Clínicas-Escola. *Programas e Resumos do V Encontro Estadual de Clínicas-Escola da Universidade São Judas*, São Paulo, p.61.
- Herzberg, E. (2000). Informatização de uma Clínica Psicológica Escola: considerações gerais e breve apresentação do programa. In M. E. M. Sayeg. (Org.). (2000). *Psicologia e informática: interfaces e desafios* (pp. 127-139). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Herzberg, E. (1996). Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos em Clínicas-Psicologica-Escola. In *VI Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Teresópolis. Repensando a formação do psicólogo: da informação a formação. (Coletâneas da ANPEPP, 1, pp. 147-154). Campinas, SP.
- Herzberg, E.; Erdman, E. P.; & Becker, E. (1995). Técnicas de exame psicológico utilizadas no Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: levantamento realizado em 1994. *Boletim de Psicologia*, 45 (102), 85-96.
- Macedo, R. M. (Org.). (1984). *Psicologia e instituição: novas formas de atendimento*. São Paulo: Cortez Editora.
- Sayeg, E. (Org.). (2000). *Psicologia e informática: interfaces e desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

#### **4 PSICOSP - PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE CLÍNICA ESCOLA: APLICAÇÕES PARA SUPERVISORES E PARA A PESQUISA**

**PSICOUSP - PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE CLÍNICA ESCOLA:  
APLICAÇÕES PARA SUPERVISORES E PARA A PESQUISA**

Eliana Herzberg

Este capítulo tem por objetivo apresentar, através de exemplos, os benefícios que tem sido alcançados com a utilização do *software*, de agora em diante designado apenas por PsicoUsp<sup>8</sup>, na Clínica Psicológica 'Dr. Durval B. Marcondes', a Clínica Escola do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. O PsicoUsp é utilizado rotineiramente na Clínica desde 1999 sendo que já possui aproximadamente 2000 clientes cadastrados e um total aproximado de 4800 registros sobre esses clientes. Em Herzberg (2000) pode-se encontrar um histórico mais detalhado sobre o processo de informatização do Departamento de Psicologia Clínica e da Clínica Psicológica e uma apresentação sintética dos aspectos que se pretendia abranger desde aquela época, com o PsicoUsp. Tendo em vista a finalidade desta exposição, no entanto, é importante salientar o fato de que o objetivo do desenvolvimento de um *software* foi, desde o início, procurar otimizar o gerenciamento do fluxo de clientes dessa Clínica-Psicológica. Quando nos referimos ao gerenciamento do fluxo de clientes estamos nos referindo também ao concomitante fluxo de profissionais (alunos em formação, profissionais formados, supervisores, etc) que os atendem e seus respectivos encaminhamentos.

Por se tratar de Clínica-Psicológica-Escola, observamos a presença de três eixos fundamentais, quais sejam, o atendimento a comunidade (cliente e eventualmente sua família), a formação do aluno e a pesquisa. Esses eixos, dadas as suas amplitudes, desencadeiam na prática diária, grande trânsito de pessoas, informações e volume de dados (Herzberg, 1996). Trata-se de Clínica-Psicológica pois oferece primordialmente serviços de

---

<sup>8</sup> O *software* foi desenvolvido a partir de 1995, em conjunto com o analista de sistemas Humberto Fábio Fischer Pinotti Filho

psicodiagnóstico e psicoterapia individual (crianças, adolescentes e adultos) a população. Conta também com atendimento na área social. É Clínica-Escola pois é nela que os estudantes de psicologia fazem grande parte de sua formação clínica, ou seja, a maior parte dos que nela trabalham é constituída por alunos dos últimos anos (4º. e 5º.) da graduação em Psicologia, cuja atuação é supervisionada pelos docentes do Departamento. Além dos docentes, psicólogos já formados cursando Pós-Graduação ou Cursos de Especialização oferecidos pelo Departamento também realizam atendimentos clínicos e pesquisas. À parte dos clientes propriamente ditos, podemos estimar que uma média de 125 profissionais, (aproximadamente 25 do corpo permanente - professores, supervisores e técnicos- e aproximadamente 100 estagiários - alunos da graduação, pós-graduação e especialização) a cada ano trabalham, seja atendendo diretamente a clientes, seja supervisionando atendimentos, na Clínica (Herzberg, Erdman & Becker, 1995).

Acreditamos que Serviços de Saúde que incluam atendimentos psicológicos, embora não tenham exatamente as mesmas características em termos de fluxo de alunos e supervisores também apresentem problemas e questões semelhantes de organização de seu funcionamento. Assim sendo as questões tratadas no decorrer do capítulo poderão ser de utilidade a ambos contextos: Clínicas Escolas e Serviços de Saúde que disponham de atendimento psicológico.

Dispor de dados organizados sobre o fluxo de clientes constitui condição essencial para o conhecimento das necessidades e prioridades da população que busca os serviços de uma Clínica Psicológica. Para se planejar novas formas de atendimento assim como re-avaliar estratégias já existentes, teremos, seguramente, maior probabilidade de desempenho institucional satisfatório, se utilizarmos um “banco de dados” que apresente de maneira clara e organizada as características dos clientes bem como um panorama de seu fluxo, ou seja, das intervenções e estratégias já utilizadas em relação aos mesmos (clientes). Seguindo a mesma

linha de raciocínio podemos dizer que quanto melhor pudermos discriminar e caracterizar o trabalho desenvolvido pelos profissionais (supervisores, alunos da graduação, pós-graduação e especialização) do serviço, maior probabilidade teremos de otimizar o serviço que podemos prestar. É principalmente sob a ótica do fluxo de profissionais atuantes na Clínica, que abordaremos este capítulo.

Antes porém, faz-se necessário salientar que existe crescente interesse por parte de profissionais e pesquisadores quanto à utilização dos recursos da informática como auxiliar das atividades clínicas de atendimento psicológico à população. Entretanto esse interesse parece manifestar-se predominantemente de maneira informal em reuniões de intercâmbio científico, do que formalmente através de publicações propriamente ditas. A pesquisa bibliográfica tem revelado maior número de publicações incluindo a informatização relacionada ao uso dos testes psicológicos e outros (Santos & Abreu e Silva Neto, 2000; Sayeg, 2000; Castilho & Primi, 1996) do que de publicações sobre sistemas de gerenciamento de serviços de atendimento psicológico<sup>9</sup> (Carvalho, Goes, Salviatti, Pereira, & Michelsohn, 1997).

Já na área médica, o interesse nesse setor é bem mais perceptível. Em recente publicação intitulada 'O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico' (Massad, Marin, & Azevedo Neto (Orgs.), 2003), são apresentados e discutidos, dentre outros, inúmeros avanços, vantagens, desvantagens e problemas advindos do desenvolvimento de prontuários eletrônicos de pacientes.

Mesmo levando-se em consideração as diferenças existentes entre prontuários médicos ou de outros profissionais da saúde e os psicológicos, nossa experiência em desenvolver e implantar registros eletrônicos encontra eco em inúmeras constatações de autores dessa

---

<sup>9</sup> Há informação de que destacada Clínica Psicológica em São Paulo, ligada às atividades de formação clínica em psicologia, utiliza sistema de gerenciamento informatizado embora não tenha sido possível localizar publicações a respeito. Provavelmente a mesma situação ocorre com outras Clínicas e Serviços de Psicologia

publicação (Massad, Marin, & Azevedo Neto (Orgs.), 2003). Novaes (2003) por exemplo, ao tratar dentre outros, da evolução do registro médico diz:

O papel dos prontuários dos pacientes como depositários de informações e importantíssima fonte de dados para pesquisa, uma das suas funções primordiais, na sua origem, vem sendo frequentemente prejudicado pela falta de compromisso institucional e profissional com a produção de informações sobre a atenção prestada aos pacientes... (p.44)

E Marin, Massad e Azevedo Neto (2003) ao final de seu artigo afirmam:

Em conclusão, vale mais uma vez destacar que a tendência na informática em saúde para a construção do prontuário eletrônico é cada vez mais uma realidade. Porém, o investimento é grande, tanto do ponto de vista humano como financeiro e organizacional. O processo é longo e a integração dos profissionais mandatória. Porém, se o interesse é a busca da qualidade cada vez maior no atendimento à saúde da população, este investimento e os recursos necessários, já estão justificados. (p.20)

### **ALGUMAS TELAS BÁSICAS**

Para tratar especificamente sobre o como fazer o gerenciamento de profissionais atuantes na Clínica através do PsicoUsp, é importante antes conhecer 4 telas básicas do mesmo.

A Tela de abertura de cadastramentos (ver Figura 1), que é a tela inicial do PsicoUsp vai permitir que o usuário insira e acesse os dados do cliente e de seus respectivos familiares. Além disso, permite inserção e acesso a identificação dos profissionais que trabalham na Clínica, dentre eles alunos de graduação, pós, especialização e supervisores. As entidades e profissionais que prestam serviços à Clínica também podem ser localizados a partir desta tela inicial. Se clicarmos em Cadastramento de clientes, chegaremos à tela onde se inserem, propriamente, os dados do cliente<sup>10</sup> (ver Figura 2).

---

<sup>10</sup> Importante salientar que todos os dados de identificação e de atendimento de clientes e profissionais apresentados neste capítulo são fictícios de forma a assegurar o sigilo profissional e a privacidade dos envolvidos

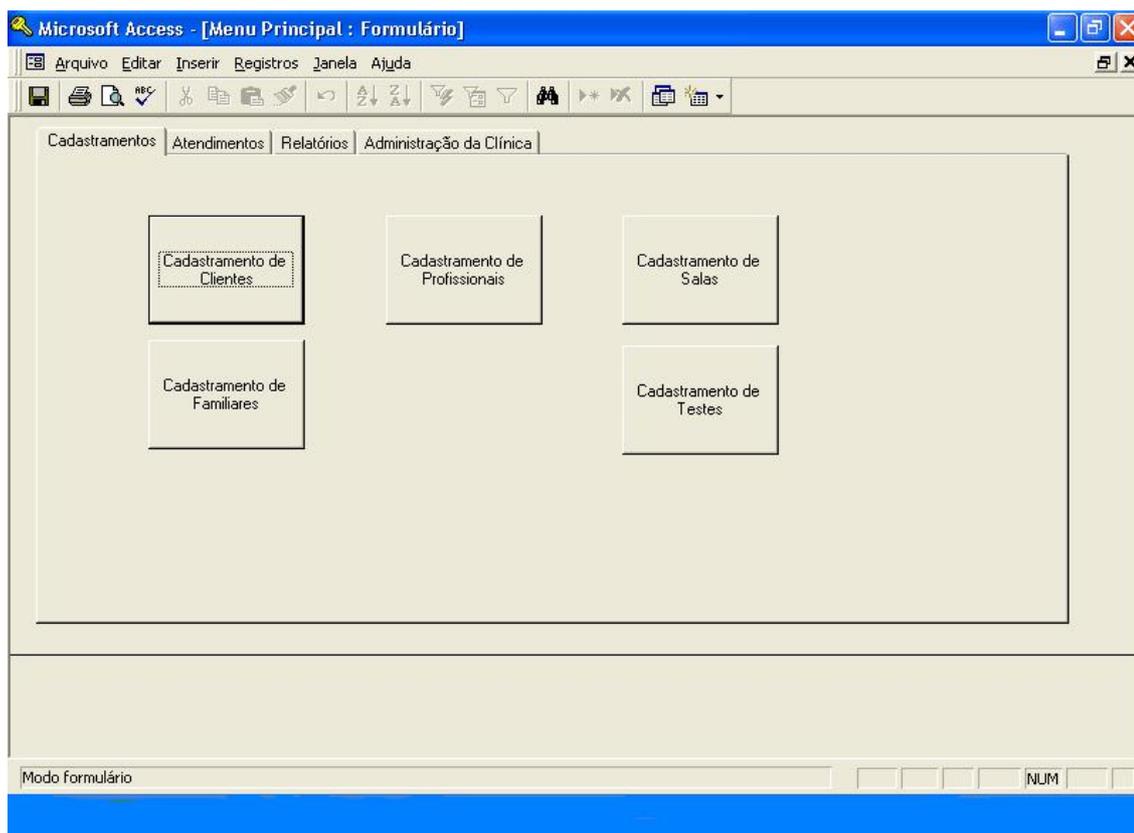
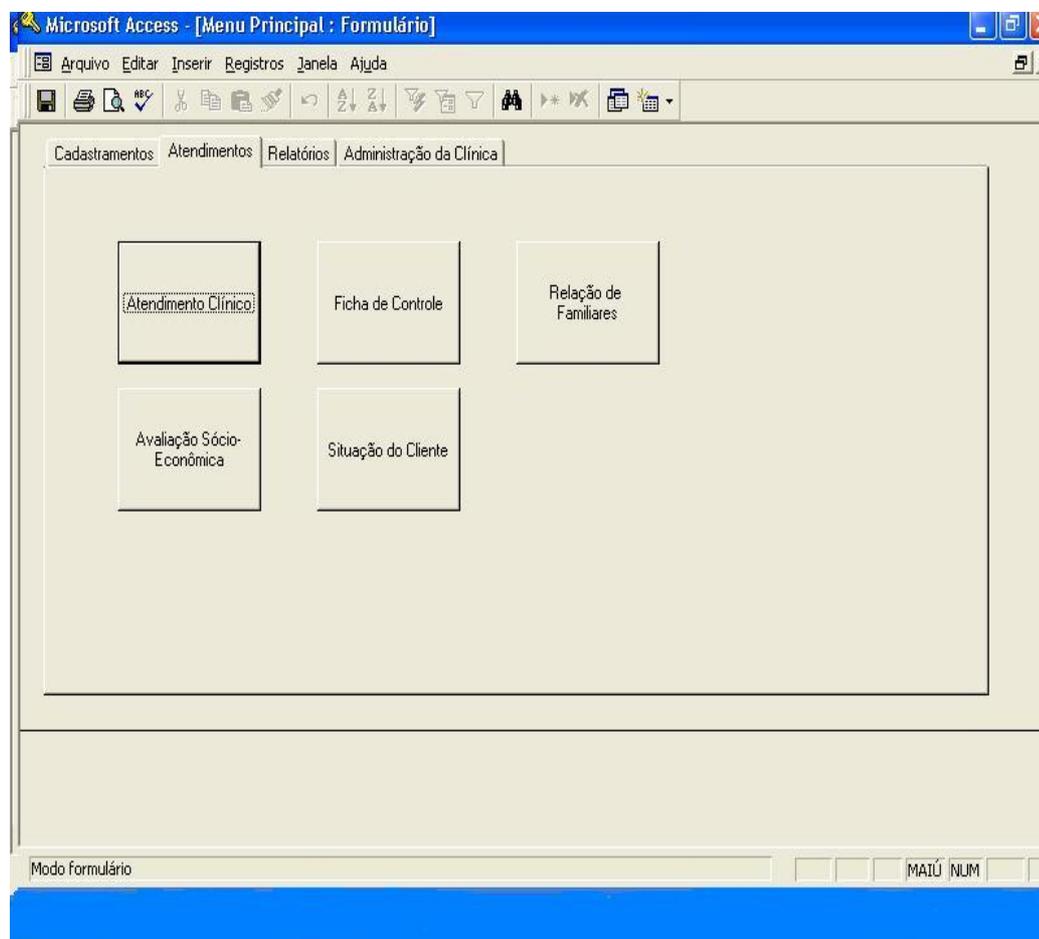


Figura 1. Tela de abertura de cadastramentos

Figura 2. Tela de cadastramento de clientes

Ao retornarmos à tela de Abertura de cadastramentos (Figura 1) e clicarmos na parte superior da tela em Atendimentos, visualizaremos a Figura 3, que é a tela de Abertura de acompanhamento clínico.



**Figura 3.** Tela de abertura de acompanhamento clínico

Ao clicarmos em Atendimento clínico, chegaremos a uma das telas mais importantes do programa que é a Tela de acompanhamento clínico do cliente (ver Figura 4).

The screenshot shows a Microsoft Access form with the following fields and sections:

- Header:** Microsoft Access - [Atendimento Clínico : Formulário]
- Menu:** Arquivo, Editar, Inserir, Registros, Janela, Ajuda
- Form Fields:**
  - Número de Inscrição: 8888
  - Nome do Cliente: ROBERTA ELEUTERIO CARDOSO
  - Início Atendimento: 13/3/1994
  - Encaminhado por: TRIAGEM
  - Nome do Parente: MARTA AGOSTINHO CARDOSO (Mãe), RUBENS AFONSO CARDOSO (Pai)
  - Grau de Parentesco: MÃE, PAI
  - Queixa Primária: RELACIONAMENTO INTERPESSOAL
  - Queixa Secundárias: (empty)
  - Tipo de Atendimento: PSICODIAGNÓSTICO
  - Andamento: ENCERRADO (dropdown menu open)
  - Tratamento Gratuito? Preço por Sessão: (checkbox, empty)
  - Fez Tratamento Anterior? Qual? (checkbox, dropdown)
  - Membro da Família na Clínica? (checkbox, dropdown)
  - Supervisor: ALBERTO DOS ANJOS GOMES
  - Atendido por: CAROLINA SANCHES DE ASSIS
  - Telefone: (empty)
  - Telefone p/ Recados: (empty)
- Agendamento do Atendimento:**
  - Dia: (dropdown)
  - Das: (dropdown)
  - Horário Inicial: (dropdown)
  - Às: (dropdown)
  - Horário Final: (dropdown)
- Encaminhado para:** PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL
- Na Clínica?:** (checkbox)
- E:** (dropdown)
- Data do Relatório:** 18/6/1994
- Data Encerramento:** 14/5/1994
- Aquivo Permanente:** (checkbox)
- Pasta:** (empty)
- Buttons:** Cadastro de Clientes, Cadastro Familiares, Cadastro Profissional
- Histórico:** Registro: 4144 de 4144
- Footer:** Modo formulário, MATÚ NUM

Figura 4. Tela de acompanhamento do atendimento clínico do cliente

## ALGUNS GERENCIAMENTOS POSSÍVEIS

Agora trataremos do gerenciamento propriamente dito. Se observarmos atentamente a Figura 4, identificaremos os campos *Tipo de Atendimento*, *Andamento*, *Atendido por* e *Especialidade*. Esses campos são campos onde há alternativas a serem selecionadas pelo usuário, isto é, o usuário não pode simplesmente preenchê-los da forma que lhe parecer mais conveniente. O fato de serem campos “fechados”<sup>11</sup> permite a realização de pesquisas instantâneas, fornecendo dados importantes, justamente para o gerenciamento ao qual nos referimos. Vamos seguindo por partes até chegarmos a um exemplo de “gerenciamento”.

No campo *Tipo de atendimento*, selecionamos o tipo de atendimento que será feito com aquele cliente, naquele momento e/ou durante um período de tempo. Em nossa Clínica,

<sup>11</sup> É claro que à medida que se amplia ou restringe o leque de alternativas oferecido pela Clínica, pode-se concomitantemente ampliar ou restringir no *software* o número de alternativas de atendimento, de forma a sempre poder contemplar todas as possibilidades oferecidas pelo serviço. Este procedimento, no entanto, deve ser feito apenas por aqueles que são responsáveis pela manutenção do *software* a fim de se ter controle sobre as alterações feitas.

por exemplo, oferecemos rotineiramente, dentre outros, os seguintes tipos de atendimento: triagem, psicodiagnóstico, psicoterapia (individual, de casal e familiar), grupo recreativo e acompanhamento psicológico de mães e/ou pais. Essas modalidades estão então arroladas como alternativas a serem selecionadas neste campo. No campo *Andamento* (ver Figura 4), selecionamos o estágio em que se encontra o atendimento em questão. Assim, na Clínica temos até o momento as seguintes alternativas para este campo: em atendimento, encerrado, espera, alta, desistente e não localizado. Com relação ao campo *Atendido por* aparecem os nomes completos dos profissionais cadastrados na Clínica sendo que esses incluem desde os Docentes do Departamento, a Equipe Técnica da Clínica até alunos de Graduação, Pós-Graduação e Especialização. O campo seguinte, a *Especialidade* (para visualizar esse campo, ver Figura 5 pois o mesmo está encoberto na Figura 4) classifica as categorias de profissionais existentes na Clínica, tais como estagiário de psicologia, psicólogo, assistente social e médico (psiquiatra).

The screenshot shows a Microsoft Access window titled "Microsoft Access - [Atendimento Clínico: Filtrar por formulário]". The window contains a form with the following fields and controls:

- Header:** "Número de Inscrição:", "Nome do Cliente:", "Aplicar filtro", "Início Atendimento:", "Encaminhado por:"
- Parent Information:** "Nome do Parente:", "Grau de Parentesco:", "Queixa Primária:", "Queixa Secundárias:"
- Appointment Details:** "Tipo de Atendimento:", "Andamento:" (set to "EM ATENDIMENTO"), "Tratamento Gratuito?", "Preço por Sessão:"
- Treatment History:** "Fez Tratamento Anterior? Qual?", "Faz Tratamento Atualmente? Qual?", "Membro da Família na Clínica? Qual?"
- Supervisor:** "Supervisor:", "Número do Conselho Regional:"
- Professional Information:** "Atendido por:" (set to "LAURA CRISTINA TOBIAS"), "Especialidade:" (set to "PSICÓLOGO"), "Telefone:", "Telefone p/ Recados"
- Appointment Scheduling:** "Agendamento do Atendimento" section with "Dia:", "Das", "Horário Inicial:", "Às", "Horário Final:"
- Reporting:** "Data do Relatório:", "Data Encerramento:", "Arquivo Permanente", "Pasta:"
- Buttons:** "Encaminhado para:", "Na Clínica?", "E:", "Cadastro de Clientes", "Cadastro Familiares", "Cadastro Profissional"
- Footer:** "Histórico:", "Pesquisar", "Ou", "MAIÚ NUM"

**Figura 5.** Tela atendimento clínico: filtrar por formulário

Como estamos de posse de um banco de dados e tomando como ponto de partida os campos acima relacionados, podemos fazer alguns ensaios de “gerenciamento”. Tais gerenciamentos podem ser de extrema utilidade para uma Clínica Psicológica ou mesmo qualquer Serviço que conte com atendimentos psicológicos. Vale observar que são inúmeras as combinações que podemos fazer entre os vários campos das telas do PsicoUsp. Contudo, no intuito de conferir maior ênfase, nesta exposição, ao gerenciamento dos profissionais atuantes na Clínica privilegiamos intencionalmente alguns campos em detrimento de outros.

#### **DE PROFISSIONAIS QUE PRESTAM ATENDIMENTOS**

Quando temos uma equipe “permanente” atuando na Clínica, como é o caso da Clínica do Departamento que conta com uma equipe técnica constituída por 3 psicólogos e 1 assistente social, podemos, por exemplo, obter um rápido panorama da distribuição de atendimentos dentro dessa equipe. Quantos clientes estão sendo atendidos por um determinado técnico? Qual tipo de atendimento específico está sendo realizado por esse técnico?

Na Tela de acompanhamento de atendimento clínico, Figura 4, ao clicarmos sobre o ícone filtrar por formulário, obteremos a Tela atendimento clínico: filtrar por formulário, Figura 5.

Para podermos responder às questões acima, selecionamos na tela da Figura 5, no campo *Andamento* “em atendimento” e também no campo *Atendido por* o nome do técnico psicólogo a ser pesquisado, ao qual, no caso, atribuímos o nome fictício de Laura Cristina Tobias. Em seguida clicamos no ícone aplicar filtro na parte superior da tela e então obteremos o “resultado” dessa pesquisa, que está ilustrado na Figura 6.

Microsoft Access - [Atendimento Clínico : Formulário]

Arquivo Editar Inserir Registros Janela Ajuda

Número de Inscrição: 9999 Nome do Cliente: PEDRO DOMERIO DE CASTRO FILHO Início Atendimento: 2/9/1997 Encaminhado por: TRIAGEM

Nome do Parente: PEDRO DOMERIO DE CASTRO Grau de Parentesco: PAI Queixa Primária: COMPORTAMENTO

CARLA ANTONIA DOMERIO Mãe Queixa Secundárias:

Tipo de Atendimento: PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL Andamento: EM ATENDIMENTO Tratamento Gratuito?  Preço por Sessão:

Fez Tratamento Anterior? Qual? Faz Tratamento Atualmente? Qual? NEUROLÓGICO Membro da Família na Clínica?

Supervisor: Número do Conselho Regional:

Atendido por: LAURA CRISTINA TOBIAS Especialidade: PSICÓLOGO Telefone: 011 3910 4265 Telefone p/ Recados:

Agendamento do Atendimento

Dia: TER Das 11:00 Às 12:00

Encaminhado para: Na Clínica?

E:

Data do Relatório: Data Encerramento: Arquivo Permanente: Pasta:

Cadastramento de Clientes Cadastramento Familiares Cadastramento Profissional

Histórico: Registro: 1 de 6 (Filtrado)

Modo formulário FLTR MAIÚ NUM

**Figura 6.** Tela com o resultado de atendimentos feitos pela técnica

Ao filtrarmos o banco de dados (após termos selecionado as devidas alternativas nos respectivos campos), para responder a pergunta: quantos clientes estão sendo atendidos pela psicóloga Laura Cristina Tobias, que faz parte da equipe técnica da Clínica, obtivemos o número desejado que pode ser visualizado na parte inferior esquerda da tela: 6(Filtrado). Poderemos então, clicando na parte inferior esquerda da tela (em cima da seta localizada à direita do número 1), visualizar consecutivamente os 6 registros dos clientes que estão sendo atendidos por Laura. Ao visualizar cada um dos registros poderemos ainda verificar no campo *Tipo de atendimento* quais são especificamente os atendimentos que estão sendo realizados. No caso, todos os atendimentos que Laura estava realizando eram de psicoterapia.

Da mesma forma como fizemos um levantamento dos atendimentos de Laura, podemos pesquisar os atendimentos de outros colegas que lá atuam, dentre outros, dos alunos estagiários, colegas professores do Departamento e da assistente social.

## DE PROFISSIONAIS QUE SUPERVISIONAM

Outra informação freqüentemente necessária em uma Clínica-Escola é a quanto à distribuição de supervisores, alunos (supervisionandos) e respectivos clientes. É o que estamos denominando de Gerenciamento de Profissionais que Supervisionam. Então, por exemplo, se desejamos saber quantos clientes estão sob a supervisão de um determinado supervisor, basta na tela atendimento clínico filtrar por formulário, Figura 7, no campo Supervisor e selecionar o nome do supervisor, no caso fictício de Alberto dos Anjos Gomes, e no campo Andamento “em atendimento”.

**Figura 7.** Pesquisa de atendimentos supervisionados por um determinado supervisor

Em seguida clicamos sobre o ícone aplicar filtro na parte superior da tela e então obteremos o “resultado” dessa pesquisa, que está ilustrado na Figura 8.

Microsoft Access - [Atendimento Clínico : Formulário]

Arquivo Editar Inserir Registros Janela Ajuda

Número de Inscrição: 9999 Nome do Cliente: SANDRA LEME BARBOSA Início Atendimento: 10/4/2003 Encaminhado por: PSQUIATRA

Nome do Parente: BENEDITO CARDOSO BARBOSA Grau de Parentesco: PAI Queixa Primária: MAIS DE UMA QUEIXA VER OBS.

CLOTILDE DE SOUZA BARBOSA Mãe Queixa Secundárias:

Tipo de Atendimento: PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL Andamento: EM ATENDIMENTO Tratamento Gratuito? Preço por Sessão:

Faz Tratamento Anterior? Qual? PSICOTERAPEUTICO Faz Tratamento Atualmente? Qual? MEDICO Membro da Família na Clínica?

Supervisor: ALBERTO DOS ANJOS GOMES Número do Conselho Regional: CRP 06/

Atendido por: JULIANA CARLA BENTO Especialidade: ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA Telefone: Telefone p/ Recados

Encaminhado para: Na Clínica?

E:

Agendamento do Atendimento

Dia: Das Horário Inicial: Às Horário Final:

Data do Relatório: 27/11/2003 Data Encerramento: Aquivo Permanente: Pasta:

Histórico: Registro: 1 de 11 (Filtrado)

Modo formulário

Cadastramento de Clientes Cadastramento Familiares Cadastramento Profissional

FLTR MAIÚ NUM

**Figura 8.** Tela com o resultado do número de alunos em supervisão com determinado supervisor

Verificamos, então, que o supervisor Alberto dos Anjos Gomes, está com 11 clientes sob sua supervisão. Clicando na parte inferior esquerda da tela (em cima da seta localizada à direita do número 1), poderemos visualizar consecutivamente os 11 registros dos clientes que estão sendo supervisionados por Alberto. Ao visualizar cada um dos registros poderemos, ainda, verificar no campo *Atendido por* os nomes dos alunos responsáveis pelos atendimentos bem como, no campo *Tipo de atendimento* quais são especificamente os atendimentos que estão sendo realizados. Podemos saber, por exemplo, se o supervisor está predominantemente responsável por supervisões de casos de psicoterapia ou de psicodiagnóstico. Tais informações são de extrema relevância em termos de previsão de distribuição de casos na Clínica.

## DE PESQUISAS NA CLÍNICA

A Clínica-Escola, como já foi salientado anteriormente, constitui campo fértil para pesquisas. O PsicoUsp tem papel fundamental tanto no auxílio à seleção de participantes das pesquisas como também no controle do fluxo das (pesquisas) em andamento. Antes de apresentarmos algumas das utilidades do *software* para a realização de pesquisas. Vale observar que antes de ser iniciada, qualquer pesquisa na Clínica é submetida à análise e só tem andamento após as devidas aprovações em termos de sua viabilidade ética e científica.

Consideremos, a fim de exemplificar a utilidade do PsicoUsp em termos de pesquisas na Clínica, uma pesquisa cujo tema versava sobre mulheres no período do climatério. A pesquisadora solicitou permissão para realizar consulta aos prontuários de mulheres que estivessem na faixa de 45 a 55 anos de idade, inscritas na Clínica no período de 2000 a 2002. O PsicoUsp foi utilizado para auxiliar na seleção dos prontuários, através de pesquisa na Tela de Cadastramento dos Clientes, Figura 2. Clicou-se em filtrar por formulário e na tela resultante, Figura 9, foram especificados os critérios desejados, ou seja, no campo *Data da Inscrição* foi digitado o período desejado ( $\geq 01/01/2000$  e  $\leq 31/12/2002$ ), no campo *Idade* a faixa etária desejada ( $\geq 45$  e  $\leq 55$ ) e no campo *sexo* o sexo desejado (feminino). E o resultado, que consta da Figura 10, foi a seleção de 45 mulheres que se encaixavam dentro deste critério. A pesquisadora podia consultar a ficha de cadastro de cada uma dessas mulheres, clicando na parte inferior esquerda da tela (em cima da seta localizada à direita do número 1), para depois então solicitar os prontuários “físicos” (armazenados em arquivos na secretaria da Clínica) que lhe interessassem, para dar seguimento a sua pesquisa. Seguramente houve grande economia de tempo na “filtragem” de prontuários pois consultar prontuários um a um, tão somente para verificar data de inscrição, sexo e idade, com certeza seria bastante

demorado. Dessa forma o trabalho da pesquisadora ficou concentrado em buscar exclusivamente o que lhe interessava em prontuários previamente selecionados.

The image shows a Microsoft Access window titled "Microsoft Access - [Cadastramento de Clientes: Filtrar por formulário]". The window contains a form with various fields for filtering data. The fields are organized as follows:

- Top Row:** "Número de Inscrição:" (text box), "Nome do Cliente:" (text box), "Data Inscrição:" (text box with value ">=#1/1/200").
- Second Row:** "Data de Nascimento:" (text box), "Idade:" (text box with value ">=45 E"), "Local de Nascimento:" (text box), "Estado:" (dropdown menu), "Nacionalidade:" (dropdown menu).
- Third Row:** "Sexo:" (dropdown menu with value "F"), "Cor:" (dropdown menu), "Religião:" (dropdown menu), "Endereço:" (text box).
- Fourth Row:** "Bairro:" (text box), "Município:" (text box), "Estado:" (dropdown menu), "CEP:" (text box), "Estado Civil:" (dropdown menu).
- Fifth Row:** "Tel: Residencial:" (text box), "Ramal:" (text box), "Tel: Recados/BIP:" (text box), "Ramal/Código BIP:" (text box), "Nome p/ Contato:" (text box).
- Sixth Row:** "Horário Disponível:" (dropdown menu), "Tipo de Documento:" (dropdown menu), "Número do Documento:" (text box).
- Seventh Row:** "Grau de Escolaridade:" (dropdown menu), "Nome da Escola:" (text box), "Endereço Escolar:" (text box).
- Eighth Row:** "Horário Escolar:" (dropdown menu), "Telefone Escolar:" (text box), "Profissão:" (dropdown menu), "Horário do Trabalho:" (dropdown menu).
- Ninth Row:** "Local de Trabalho:" (text box), "Endereço do Trabalho:" (text box), "Telefone Trabalho:" (text box).
- Tenth Row:** "Outras Informações:" (large text area).

At the bottom of the form, there is a "Pesquisar" button and an "Ou" button. Below the form, there are several empty text boxes and a "MAILÍ NUM" label.

**Figura 9.** Tela com os critérios de seleção de prontuários para pesquisa com mulheres no climatério

The screenshot shows a Microsoft Access window titled 'Cadastramento de Clientes'. The form contains the following data for a client:

Número de Inscrição:	Nome do Cliente:	Data Inscrição:
9999	KARINA SOBRAL ROCHA	12/3/2002
Data de Nascimento:	Idade:	Local de Nascimento:
29/9/1946	55	SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA
Estado:	Nacionalidade:	
MG	BRASILEIRO	
Sexo:	Cor:	Religião:
F	?	EVANGÉLICA
Bairro:	Município:	E Entre com o Endereço Residencial do Cliente
JDIM.REBOUÇAS	SÃO PAULO	SP
Tel. Residencial:	Ramal:	Tel. Recados/BIP:
(011#) 389-4237		
Horário Disponível:	Tipo de Documento:	Número do Documento:
MANHÃ		
Grau de Escolaridade:	Nome da Escola:	Endereço Escolar:
4ª SÉRIE		
Horário Escolar:	Telefone Escolar:	Profissão:
		PRENDAS DOMÉSTICAS
Local de Trabalho:	Endereço do Trabalho:	Telefone Trabalho:
Outras Informações:		

At the bottom of the form, it shows 'Registro: 1 de 45 (Filtrado)' and 'Modo formulário'.

**Figura 10.** Seleção de prontuários dentro dos critérios pré-estabelecidos pela pesquisa

Como já mencionamos no início deste capítulo, dispor de dados sobre o fluxo de clientes que procuram atendimento, constitui condição essencial para o planejamento e estabelecimento de diretrizes para o funcionamento de uma Clínica. É necessário poder se avaliar, de um lado a demanda (características dos clientes que buscam a Clínica) e de outro, a infra-estrutura com a qual se conta para atender essa demanda. E a partir desse cotejamento, tomar decisões quanto às direções a serem seguidas.

Em curto espaço de tempo temos possibilidade de fazer alguns levantamentos de dados que podem nos indicar tendências e/ou características da população que busca a Clínica. Por exemplo, se desejamos conhecer especificamente características da população que procurou a Clínica em 2003, podemos obter rapidamente dados tais como, número de inscrições e distribuição das mesmas por sexo, por idade. Se, tal como na Figura 11, na Tela de cadastramento de Clientes, no campo *Data Inscrição* especificamos o período de pesquisa desejado, no caso o ano de 2003 ( $\geq 01/01/2003$  and  $\leq 31/12/2003$ ) e no campo *Sexo* especificamos “F”, e depois, clicamos no ícone aplicar filtro na parte superior da tela,

obteremos o resultado desejado, tal como ilustrado na Figura 12, ou seja, quantas mulheres se inscreveram na Clínica em 2003. O resultado desejado pode ser visualizado na parte inferior esquerda da tela: 181(Filtrado).

The image shows a Microsoft Access window titled "Microsoft Access - [Cadastramento de Clientes: Filtrar por formulário]". The window contains a form with various fields for client registration. A filter is applied, as indicated by the "Aplicar filtro" button and the "Data Inscrição:" field set to "#1/1/2003". The form fields include:

- Número de Inscrição: Nome do Cliente: Data Inscrição: #1/1/2003
- Data de Nascimento: Idade: Local de Nascimento: Estado: Nacionalidade:
- Sexo: Cor: Religião: Endereço:
- Bairro: Município: Estado: CEP: Estado Civil:
- Tel: Residencial: Ramal: Tel:Recados/BIP: Ramal/Código BIP: Nome p/ Contato:
- Horário Disponível: Tipo de Documento: Número do Documento:
- Grau de Escolaridade: Nome da Escola: Endereço Escolar:
- Horário Escolar: Telefone Escolar: Profissão: Horário do Trabalho:
- Local de Trabalho: Endereço do Trabalho: Telefone Trabalho:
- Outras Informações:

At the bottom of the form, there is a "Pesquisar" button and a search criteria field containing "Ou". The status bar at the bottom right shows "MAIÚ NUM".

**Figura 11.** Definição de critérios para obter número de mulheres inscritas em 2003

Microsoft Access - [Cadastramento de Clientes]

Arquivo Editar Inserir Registros Janela Ajuda

9999 ADRIANA FERNANDES TOMÉ 5/5/2003

Data de Nascimento: Idade: Local de Nascimento: Estado: Nacionalidade:  
 1/2/1987 16 SÃO PAULO SP BRASILEIRO

Sexo: Cor: Religião: Endereço:  
 F BRANCA CATÓLICA RUA PERIQUITO 189

Bairro: Município: Estado: CEP: Estado Civil:  
 PINHEIROS SÃO PAULO SP 05479-010 SOLTEIRO

Tel. Residencial: Ramal: Tel. Recados/BIP: Ramal/Código BIP: Nome p/ Contato:  
 (011) - - - - -

Horário Disponível: Tipo de Documento: Número do Documento:  
 TARDE - - - - -

Grau de Escolaridade: Nome da Escola: Endereço Escolar:  
 1ª COLEGIAL COLÉGIO JOÃO DE BARRO BUTANTÃ

Horário Escolar: Telefone Escolar: Profissão: Horário do Trabalho:  
 MANHÃ (011) - - - - - ESTUDANTE - - - - -

Local de Trabalho: Endereço do Trabalho: Telefone Trabalho:  
 - - - - - - - - - - - - - - - -

Outras Informações:  
 VEIO A PACIENTE E SUA MÃE, PEDINDO A PACIENTE QUE ENTRASSE INICIALMENTE SOZINHA NA ENTREVISTA DE TRIAGEM.

Registro: 1 de 181 (Filtrado)

Modo formulário FLTR NUM

**Figura 12.** Número de mulheres inscritas na Clínica Psicológica Dr. Durval B. Marcondes em 2003

Na tabela 1 apresentamos, a título de ilustração, dados das inscrições na Clínica, referentes ao ano de 2003. Para obtê-los, utilizamos a mesma tela apresentada na Figura 11. Deixamos o mesmo período especificado ( $\geq 01/01/2003$  and  $\leq 31/12/2003$ ) no campo *Data Inscrição*, ou seja o ano de 2003, tiramos a especificação “F” do campo *Sexo*, pois queríamos dados gerais (incluindo homens e mulheres) e no campo *Idade*, especificamos a cada vez, o intervalo de idade que desejávamos. Por exemplo para a faixa dos 7 a 10 anos especificávamos no campo *Idade*,  $\geq 7$  and  $\leq 10$  e assim por diante para as demais faixas etárias.

Tabela 1. Número de Inscrições por faixa etária em 2003

Faixa etária	Nº. Inscrições
0 – 6	42
7 – 10	68
11 – 14	38
15 – 17	16
18 – 21	24
22 - 30	67
31 – 40	30
41 – 50	26
51 -	30
Total	341

Em um rápido exame dos dados dessa tabela, observamos uma concentração de demanda nas faixas de 7 a 10 e de 22 a 30 anos de idade. Ou seja, aproximadamente 40% das inscrições (135) abrangem crianças no período de início da escolarização e adultos jovens. Esta constatação pode levar a várias questões que dizem respeito às diretrizes e funcionamento da Clínica e nossa pretensão não é, neste momento, de forma alguma, abarcá-las integralmente mas apenas aproveitar deste aparentemente “simples” levantamento para um exercício de raciocínio, sobre a utilidade de tais dados. Poderíamos nos perguntar, por exemplo, se a proporção de profissionais atuantes na Clínica (incluímos nesse cômputo docentes, equipe técnica e alunos), no determinado período estava em consonância com aquela demanda específica. Caso tivéssemos um corpo de profissionais que atendessem predominantemente adultos, conseqüentemente a faixa etária de 7 a 10 anos não estaria suficientemente atendida, seria necessário determinar providências visando solucionar a discrepância verificada (demanda *versus* infra-estrutura técnica). Uma alternativa poderia ser o encaminhamento imediato de clientes dessa faixa etária, para outros Serviços da comunidade pois dada a menor possibilidade de absorção da demanda por parte da Clínica, os clientes não ficariam aguardando desnecessariamente por um longo período em fila de espera. Outro desdobramento deste tipo de levantamento, pode ser considerado no momento da contratação de novos profissionais: se o Serviço considerar importante atender a demanda

constatada, poderá empenhar-se na contratação de profissional capacitado para contribuir no atendimento aquela demanda específica (crianças na faixa etária de 7 a 10 anos).

### COMENTÁRIOS FINAIS

Os dados registrados de forma sistematizada e organizada podem em muito contribuir para o estabelecimento de metas, tomada de decisões e direcionamento das intervenções dos psicólogos clínicos. Não podem, por si mesmos, substituir o raciocínio clínico e o raciocínio de forma geral como muitos receiam ao se depararem em seus locais de trabalho, com o uso crescente da informática e dos programas de computador.

Há uma série de condições necessárias, para que se possa dar credibilidade aos dados armazenados em bancos de dados tais como os aqui descritos: uma das condições fundamentais reside no compromisso dos profissionais com o registro acurado e completo dos dados pois, dados incompletos e/ou não exatos, falseiam os levantamentos, por melhores que sejam os *softwares* bem como os equipamentos e acessórios de informática disponíveis.

Uma grande dose de paciência e tolerância à frustração também é necessária por parte da equipe de profissionais e secretárias, uma vez que todos os que utilizam equipamentos de informática e *softwares*, provavelmente já foram vítimas de sua vulnerabilidade e inevitáveis falhas. Por outro lado, aqueles que já despenderam dias e até porque não dizer semanas, realizando levantamentos manuais, isto é, literalmente contando prontuários e verificando arquivos (físicos), terão que admitir que respiram aliviados ao obter, a partir da digitação de apenas algumas teclas, dados e estatísticas que de outra forma levariam muito tempo para conseguir.

Agradecimentos especiais ao analista de sistemas Humberto Fábio Fischer Pinotti Filho pela dedicação e persistência demonstradas, possibilitando o constante desenvolvimento do programa. E também à Equipe Técnica da Clínica - psicólogos Maria Aparecida Mazzante Colacique, Márcia Aparecida Isaco de Souza, Marcelo Lábaki Agostinho, Assistente Social Selene Onila Thomáz Passos e Secretária Rosiani Pereira da Silva - por sua disposição em colaborar com o projeto.

**REFERÊNCIAS:**

- Carvalho, R. M. L. L., Goes, A. L., Salviatti, M., Pereira, P. C., & Michelsohn, M. (1997). Informatização nas Clínicas-Escola. *Programas e Resumos do V Encontro Estadual de Clínicas-Escola da Universidade São Judas*, São Paulo, 61.
- Castilho, A.V. & Primi, R. (1996). Sistema geral para informatização de testes. In *Programa e Resumos Encontro de Técnicas de Exame Psicológico: Ensino, Pesquisa e Aplicações*, 2, 7. São Paulo: Ip-Usp/Sociedade de Psicologia de São Paulo,.
- Herzberg, E. (1996). Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos em Clínicas-Psicologica-Escola. In *VI Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Teresópolis. Repensando a formação do psicólogo: da informação a formação. (Coletâneas da ANPEPP, 1, pp. 147-154). Campinas, SP.
- Herzberg, E. (2000). Informatização de uma Clínica Psicológica Escola: considerações gerais e breve apresentação do programa. In M. E. M. Sayeg, (Org.), *Psicologia e Informática: interfaces e desafios* (pp. 127-39). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Herzberg, E.; Erdman, E. P.; & Becker, E. (1995). Técnicas de exame psicológico utilizadas no Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: levantamento realizado em 1994. *Boletim de Psicologia*, 45 (102), 85-96.
- Marin, H.de F., Massad, E., & Azevedo Neto, R.S. (2003). Prontuário eletrônico do paciente: definições e conceitos. In E. Massad, H. de F. Marin & R. S. Azevedo Neto (Eds.), *O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico* (pp. 1-20). São Paulo: [s. n.]
- Massad, E., Marin, H.de F., & Azevedo Neto, R.S. (Eds.). (2003). *O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico*. São Paulo: [s. n.]
- Novaes, H.M.D. (2003). A evolução do registro médico. In E. Massad, , H.de F Marin, & R. S. Azevedo Neto (Eds.), *O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico* (pp. 39-45). São Paulo: [s. n.]
- Santos, E., & Abreu e Silva Neto, N. (2000). *A ética no uso dos testes psicológicos, na informatização e na pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sayeg, E. (Org.). (2000). *Psicologia e informática: interfaces e desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

## **5 EJEMPLOS DE OTROS LEVANTAMENTOS**

Serão apresentados à guisa de exemplos mais alguns levantamentos, dentre inúmeros outros possíveis, que podem ser feitos a partir do PsicoUsp. Esta apresentação tem a função primordial de ilustrar, aplicações do *software*, a partir dos dados que nele foram inseridos no período compreendido entre 1999 a 2006 dado que desde sua criação a preocupação central, por pressão das necessidades práticas, esteve dirigida ao controle e às adaptações necessárias para seu funcionamento no sentido de dar conta da rotina diária da Clínica. Trata-se da oportunidade de se fazer um investimento na direção de explorar a amplitude de dados e as limitações, que como banco de dados o *software* pode oferecer. Faremos algumas observações à medida que os dados forem apresentados porém outras análises poderão ser feitas no futuro e que poderão reverter em contribuições para o funcionamento da Clínica bem como em publicações abrangendo vários vértices, entre outros, caracterizações da clientela e tipos de atendimento realizados pela mesma.

Importante observar que para os levantamentos, basta ter acesso a um dos computadores da Clínica que estão em rede e dispor de senhas de segurança (atualmente para se ter acesso ao programa há necessidade de duas senhas). Cabe também esclarecer que até o presente momento os únicos usuários que dispõem de senhas são os integrantes da equipe técnica da clínica, a secretária, o consultor de informática e eventualmente bolsistas, estagiários e pesquisadores embora estes necessitem de autorização específica e limitada para utilizar o sistema.

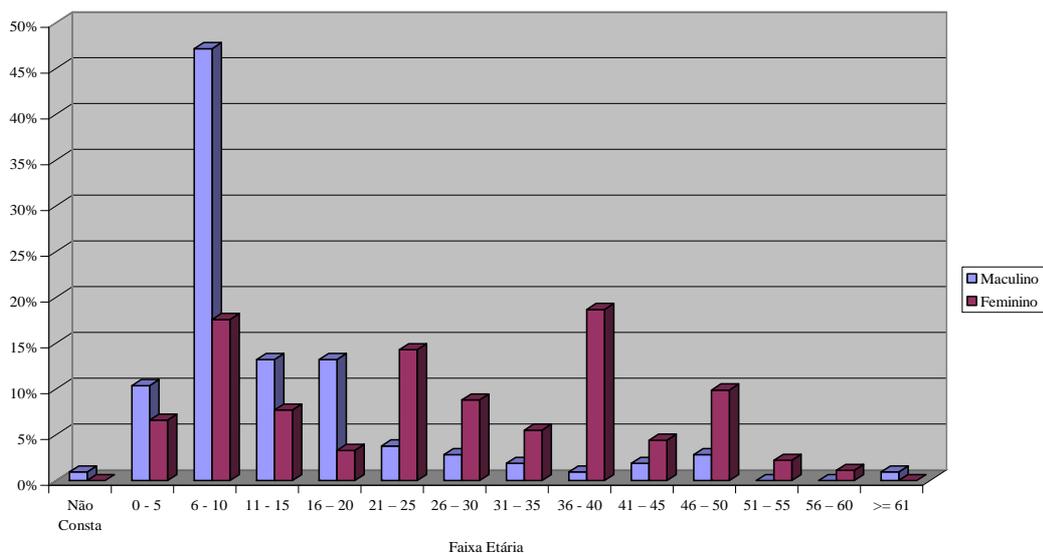
É importante salientar que para que estes levantamentos fossem realizados a pesquisa foi submetida previamente à Equipe Técnica da Clínica, através de formulário denominado Solicitação de Pesquisa, específico para tal finalidade.

### 5.1 Distribuição de clientes no período de 1999 a 2006 conforme sexo e faixa etária:

**Tabela 1 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 1999 conforme sexo e faixa etária (n=197)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Não consta	1	1	0	0
0 - 5	11	10	6	7
6 - 10	50	47	16	18
11 - 15	14	13	7	8
16 - 20	14	13	3	3
21 - 25	4	4	13	14
26 - 30	3	3	8	9
31 - 35	2	2	5	5
36 - 40	1	1	17	19
41 - 45	2	2	4	4
46 - 50	3	3	9	10
51 - 55	0	0	2	2
56 - 60	0	0	1	1
>= 61	1	1	0	0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

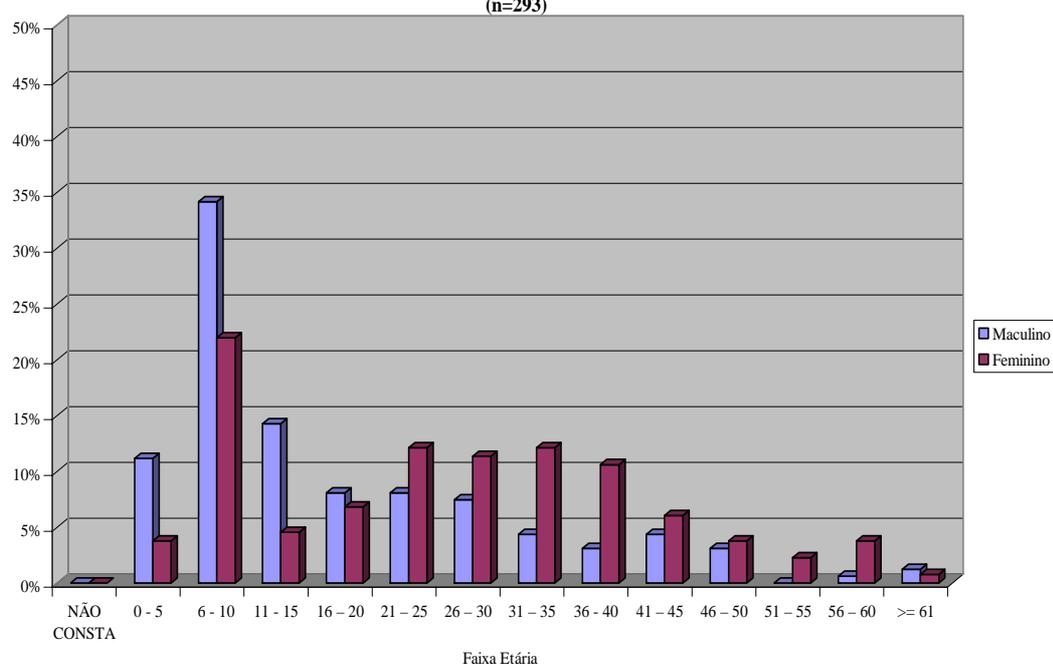
**Figura 1. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 1999 conforme sexo e faixa etária (n=197)**



**Tabela 2 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2000 conforme sexo e faixa etária (n=293)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Não Consta	0	0	0	0
0 - 5	18	11	5	4
6 - 10	55	34	29	22
11 - 15	23	14	6	5
16 - 20	13	8	9	7
21 - 25	13	8	16	12
26 - 30	12	7	15	11
31 - 35	7	4	16	12
36 - 40	5	3	14	11
41 - 45	7	4	8	6
46 - 50	5	3	5	4
51 - 55	0	0	3	2
56 - 60	1	1	5	4
>= 61	2	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>161</b>	<b>100</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

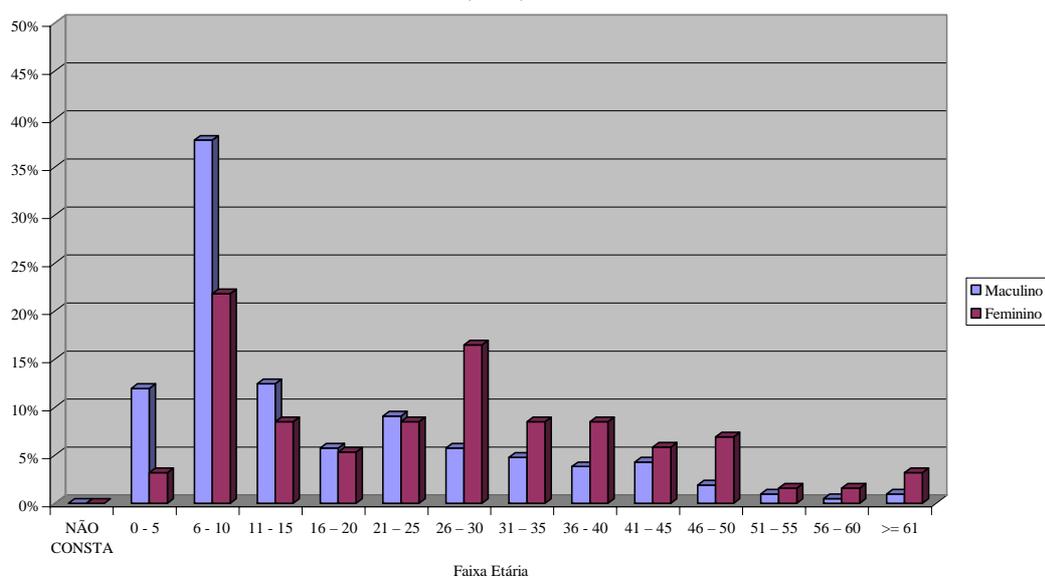
**Figura 2. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2000 conforme sexo e faixa etária (n=293)**



**Tabela 3 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2001 conforme sexo e faixa etária (n=397)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	F	%	f	%
Não Consta	0	0	0	0
0 – 5	25	12	6	3
6 – 10	79	38	41	22
11 – 15	26	12	16	9
16 – 20	12	6	10	5
21 – 25	19	9	16	9
26 – 30	12	6	31	16
31 – 35	10	5	16	9
36 – 40	8	4	16	9
41 – 45	9	4	11	6
46 – 50	4	2	13	7
51 – 55	2	1	3	2
56 – 60	1	0	3	2
>= 61	2	1	6	3
<b>TOTAL</b>	<b>209</b>	<b>100</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

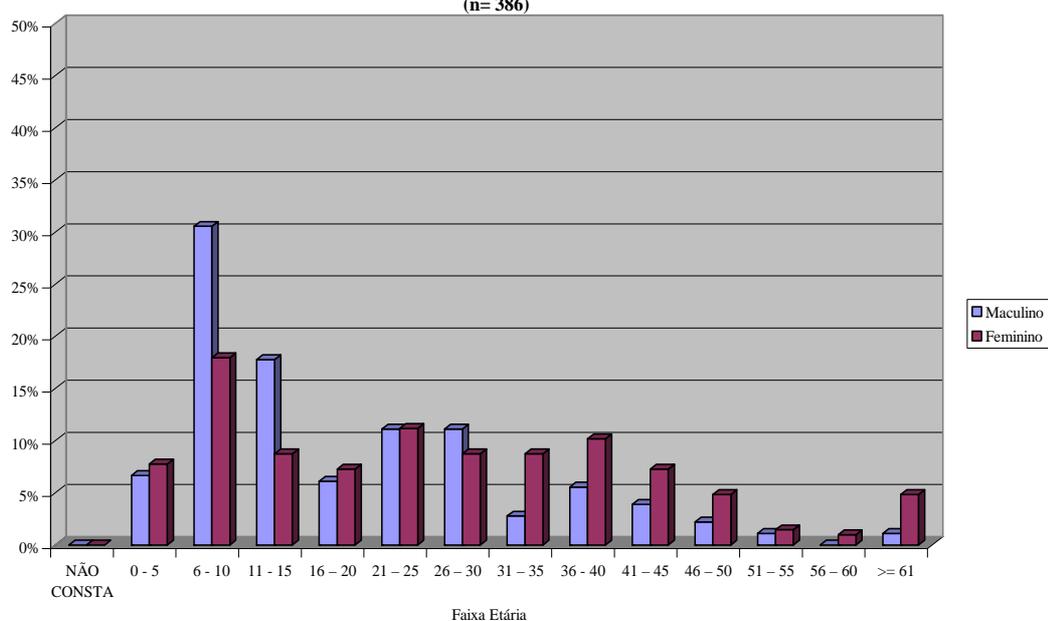
**Figura 3. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2001 conforme sexo e faixa etária (n=397)**



**Tabela 4 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2002 conforme sexo e faixa etária (n=386)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Não Consta	0	0	0	0
0 – 5	12	7	16	8
6 – 10	55	31	37	18
11 – 15	32	18	18	9
16 – 20	11	6	15	7
21 – 25	20	11	23	11
26 – 30	20	11	18	9
31 – 35	5	3	18	9
36 – 40	10	6	21	10
41 – 45	7	4	15	7
46 – 50	4	2	10	5
51 – 55	2	1	3	1
56 – 60	0	0	2	1
>= 61	2	1	10	5
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100</b>	<b>206</b>	<b>100</b>

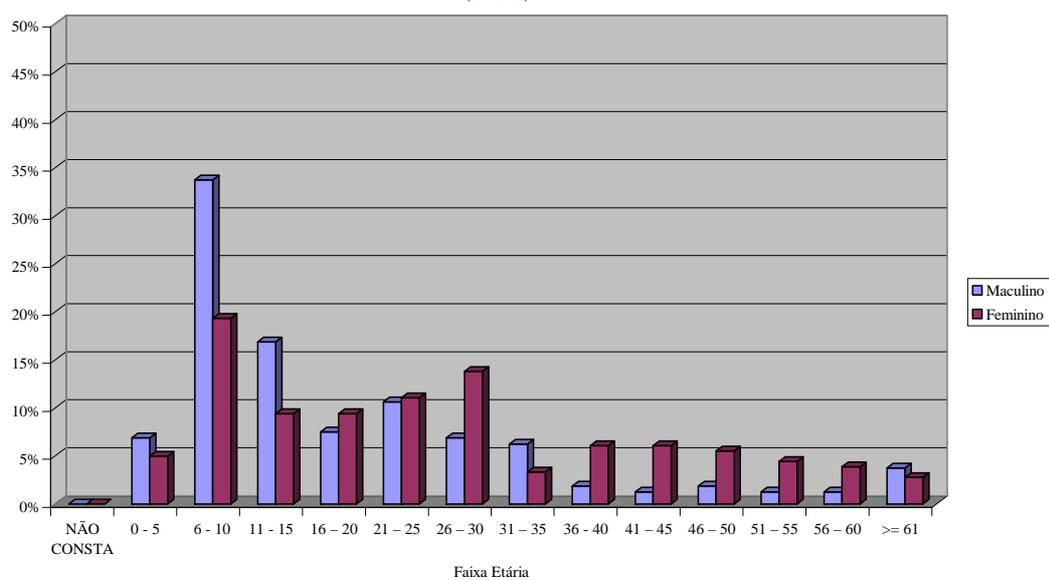
**Figura 4. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2002 conforme sexo e faixa etária (n= 386)**



**Tabela 5 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2003 conforme sexo e faixa etária (n=341)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	F	%	F	%
Não Consta	0	0	0	0
0 – 5	11	7	9	5
6 – 10	54	34	35	19
11 - 15	27	17	17	9
16 – 20	12	8	17	9
21 – 25	17	11	20	11
26 – 30	11	7	25	14
31 – 35	10	6	6	3
36 - 40	3	2	11	6
41 – 45	2	1	11	6
46 – 50	3	2	10	6
51 – 55	2	1	8	4
56 – 60	2	1	7	4
>= 61	6	4	5	3
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>100</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

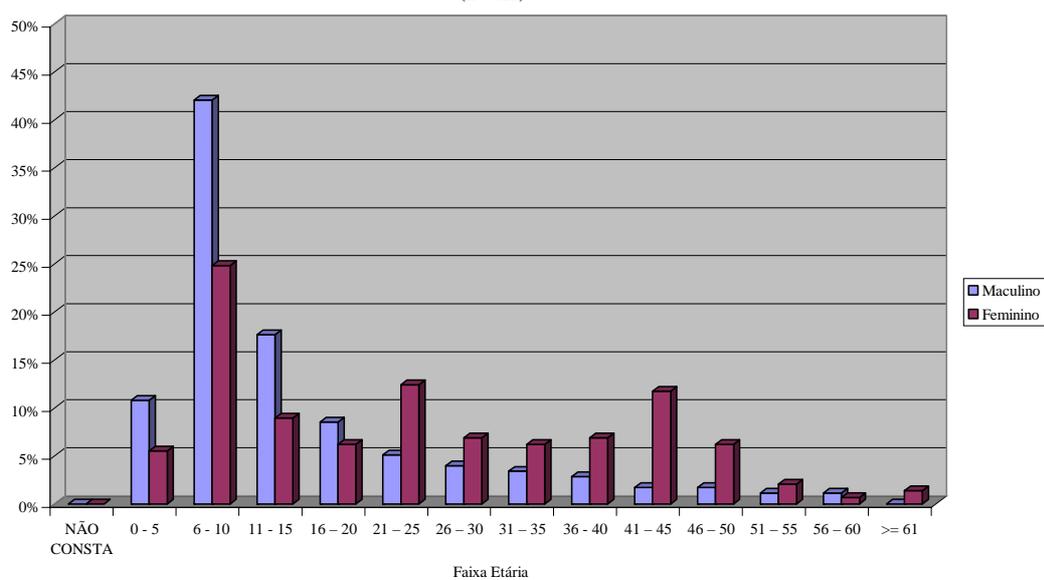
**Figura 5. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2003 conforme sexo e faixa etária (n= 341)**



**Tabela 6 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2004 conforme sexo e faixa etária (n=321)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Não Consta	0	0	0	0
0 – 5	19	11	8	6
6 – 10	74	42	36	25
11 - 15	31	18	13	9
16 – 20	15	9	9	6
21 – 25	9	5	18	12
26 – 30	7	4	10	7
31 – 35	6	3	9	6
36 - 40	5	3	10	7
41 – 45	3	2	17	12
46 – 50	3	2	9	6
51 – 55	2	1	3	2
56 – 60	2	1	1	1
>= 61	0	0	2	1
<b>TOTAL</b>	<b>176</b>	<b>100</b>	<b>145</b>	<b>100</b>

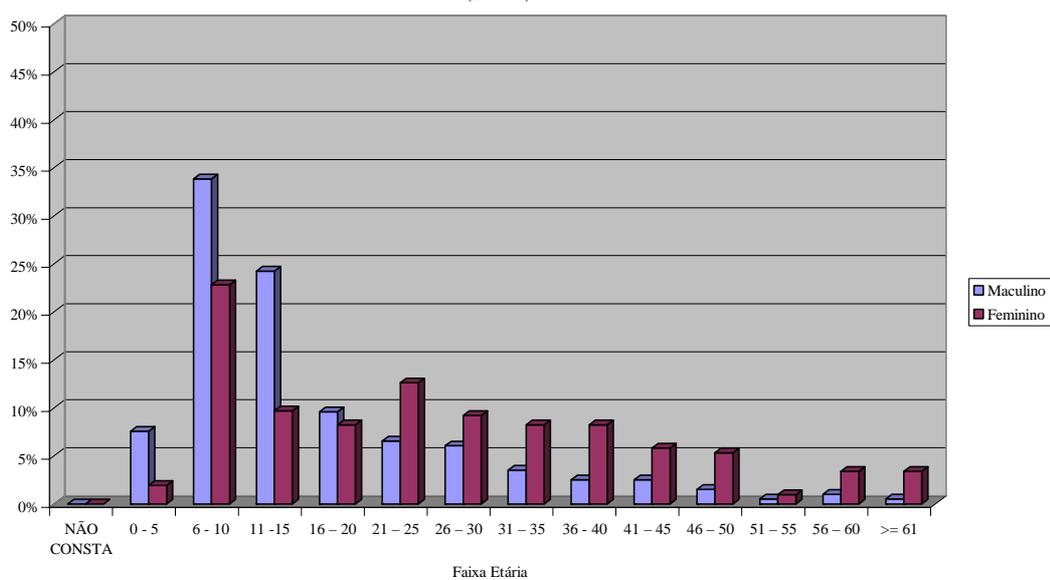
**Figura 6. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2004 conforme sexo e faixa etária (n= 321)**



**Tabela 7 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2005 conforme sexo e faixa etária (n=404)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Não Consta	0	0	0	0
0 - 5	15	8	4	2
6 - 10	67	34	47	23
11 -15	48	24	20	10
16 – 20	19	10	17	8
21 – 25	13	7	26	13
26 – 30	12	6	19	9
31 – 35	7	4	17	8
36 - 40	5	3	17	8
41 – 45	5	3	12	6
46 – 50	3	2	11	5
51 – 55	1	1	2	1
56 – 60	2	1	7	3
>= 61	1	1	7	3
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>100</b>	<b>206</b>	<b>100</b>

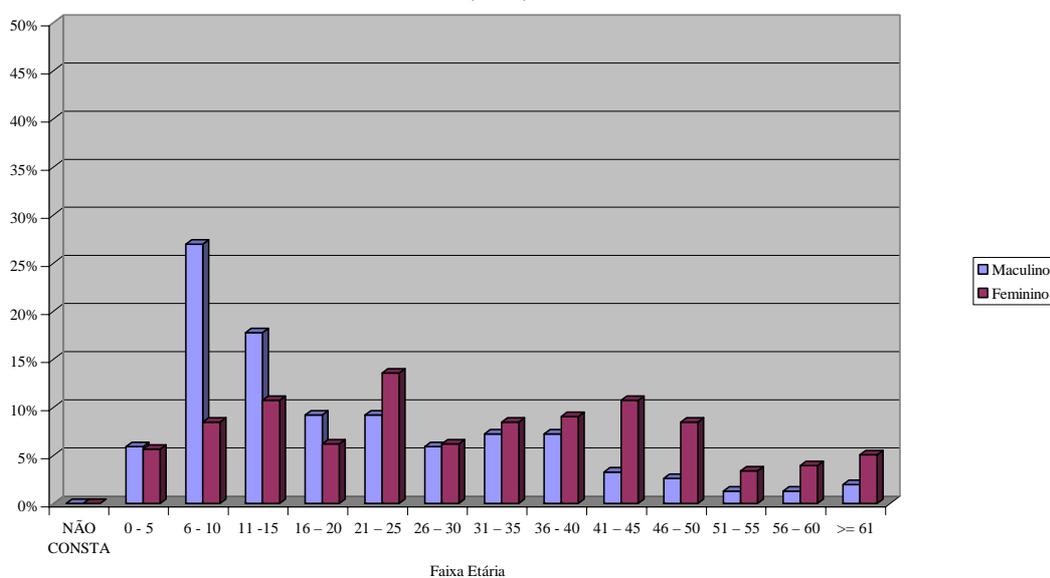
**Figura 7. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2005 conforme sexo e faixa etária (n= 404)**



**Tabela 8 -Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2006 conforme sexo e faixa etária (n=329)**

Faixa Etária	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Não Consta	0	0	0	0
0 - 5	9	6	10	6
6 - 10	41	27	15	8
11 -15	27	18	19	11
16 – 20	14	9	11	6
21 – 25	14	9	24	14
26 – 30	9	6	11	6
31 – 35	11	7	15	8
36 - 40	11	7	16	9
41 – 45	5	3	19	11
46 – 50	4	3	15	8
51 – 55	2	1	6	3
56 – 60	2	1	7	4
>= 61	3	2	9	5
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

**Figura 8. Distribuição de Clientes que buscaram atendimento em 2006 conforme sexo e faixa etária (n=329)**



Importante se observar que desde 2000, o campo *não consta* da faixa etária dos clientes está zerado. Provavelmente a informatização contribuiu para que esse dado fosse sistematicamente coletado, fato que representa uma conquista importante pois, como pudemos observar em Campezzato e Nunes (no prelo-a) por exemplo, apenas duas das 10 clínicas de Porto Alegre pesquisadas, no levantamento relativo ao ano de 2004, tem esse campo zerado. Ou seja, ao se fazer o levantamento dos clientes atendidos por tais clínicas verificou-se que o dado concernente à idade não era sistematicamente coletado na maior parte delas.

Podemos observar que, em conformidade com os dados de Campezzato e Nunes (no prelo-a), D'Ajello (2002), Melo e Perfeito (2006) e Romaro e Capitão (2003) houve o predomínio do sexo masculino em relação ao feminino, até a faixa etária dos 15 anos, quanto à busca de atendimento, ao longo dos anos (1999 – 2006), na Clínica. Esta relação se inverte, com algumas variações quanto às faixas etárias, nas pesquisas citadas, dos 15 anos em diante, isto é, a maior frequência de buscas de atendimento passa a ser feminina.

O “desenho” dos gráficos obtidos com os dados sobre os clientes que procuraram a Clínica ‘Dr. Durval Marcondes’ conforme sexo e faixa etária no período de 1999 a 2006 são semelhantes entre si. A comparação entre o ano de 2006 e os anteriores, mostra uma distribuição mais homogênea quanto às buscas de atendimento nas várias faixas etárias. Em outras palavras, embora o “pico” da procura tenha se mantido na faixa etária de seis a quinze anos, não se apresenta tão pronunciado como nos anos anteriores havendo uma distribuição mais equitativa de buscas por atendimentos, ao longo das várias faixas etárias.

## **5.2 Alguns Levantamentos relativos ao ano de 2006**

Serão apresentados dados quanto ao nível de escolaridade e ao motivo das consultas dos clientes e também quanto à distribuição destes (clientes) nos atendimentos oferecidos pela

Clínica: Triagem, Psicodiagnóstico, Psicoterapias Individual, Psicomotora, de Casal, de Família, de Grupo, Acompanhamento Psicológico de Pais, Psiquiátrico, Plantão e Serviço Social, considerando-se a origem destes encaminhamentos.

**Tabela 9 - Distribuição dos clientes conforme a escolaridade por faixa etária (n=329)**

<b>Escolaridade</b>	<b>Não Consta f</b>	<b>Alfabetizado f</b>	<b>Analfabeto f</b>	<b>Classe Especial f</b>	<b>Pré- Escola f</b>	<b>1ª Série f</b>
Não Consta	0	0	0	0	0	0
Até 5 Anos	1	0	0	0	17	0
6 - 10	0	0	0	0	9	7
11 - 15	0	0	0	1	0	1
16 - 20	2	0	0	0	0	1
21 - 25	0	0	0	0	0	0
26 - 30	0	1	0	0	0	0
31 - 35	0	0	0	0	0	0
36 - 40	2	0	0	0	0	0
41 - 45	0	0	0	0	0	0
46 - 50	0	0	0	0	0	0
51 - 55	0	0	0	0	0	0
56 - 60	0	0	0	0	0	0
61 em diante	2	1	2	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>9</b>

<b>Escolaridade</b>	<b>2ª Série f</b>	<b>3ª Série f</b>	<b>4ª Série f</b>	<b>5ª Série f</b>	<b>6ª Série f</b>	<b>7ª Série f</b>
Não Consta	0	0	0	0	0	0
Até 5 Anos	0	0	0	1	0	0
6 - 10	15	13	11	1	0	0
11 - 15	1	0	7	11	10	5
16 - 20	0	0	1	0	0	0
21 - 25	0	0	0	0	0	0
26 - 30	0	0	0	0	0	1
31 - 35	0	0	0	1	0	0
36 - 40	0	1	1	0	0	2
41 - 45	0	0	1	0	1	0
46 - 50	0	0	1	1	1	2
51 - 55	0	0	0	1	0	0
56 - 60	1	0	1	0	0	1
61 em diante	0	0	1	1	0	1
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

Continuação Tabela 9

<b>Escolaridade</b>	<b>8ª Série f</b>	<b>1º Colegial f</b>	<b>2º Colegial f</b>	<b>3º Colegial f</b>	<b>Técnico f</b>
Não Consta	0	0	0	0	0
Até 5 Anos	0	0	0	0	0
6 - 10	0	0	0	0	0
11 - 15	7	4	0	0	0
16 - 20	1	1	5	6	0
21 - 25	0	0	0	13	0
26 - 30	3	0	0	6	0
31 - 35	1	0	0	6	1
36 - 40	1	0	1	2	2
41 - 45	0	0	1	4	3
46 - 50	1	0	1	5	0
51 - 55	0	0	0	3	0
56 - 60	1	0	0	0	2
61 em diante	2	0	0	2	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>47</b>	<b>8</b>

<b>Escolaridade</b>	<b>Superior Incompleto f</b>	<b>Superior f</b>	<b>Especialização f</b>	<b>Pós-Graduação f</b>
Não Consta	0	0	0	0
Até 5 Anos	0	0	0	0
6 - 10	0	0	0	0
11 - 15	0	0	0	0
16 - 20	7	0	0	0
21 - 25	17	6	0	2
26 - 30	2	6	0	1
31 - 35	5	10	0	2
36 - 40	3	11	0	2
41 - 45	4	7	1	2
46 - 50	0	5	0	1
51 - 55	1	2	0	0
56 - 60	0	2	0	0
61 em diante	0	2	0	0
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>1</b>	<b>10</b>



Um breve exame da Figura 9 indica que, embora a busca por atendimento na Clínica foi feita predominantemente por clientes até os 25 anos de idade (56%, n=184, Figura 8), os clientes de 26 anos em diante, que recorrem à mesma possuem nível de escolaridade diferenciado pois 72% (105 em 145) destes, possuem escolaridade do terceiro colegial em diante (englobando cursos colegiais, técnicos, superiores incompletos, completos, especialização e pós-graduação). Importante se observar também que há algumas lacunas (campo não consta) quanto à escolaridade dos clientes indicando que mais atenção precisa ser dada à coleta sistemática do mesmo.

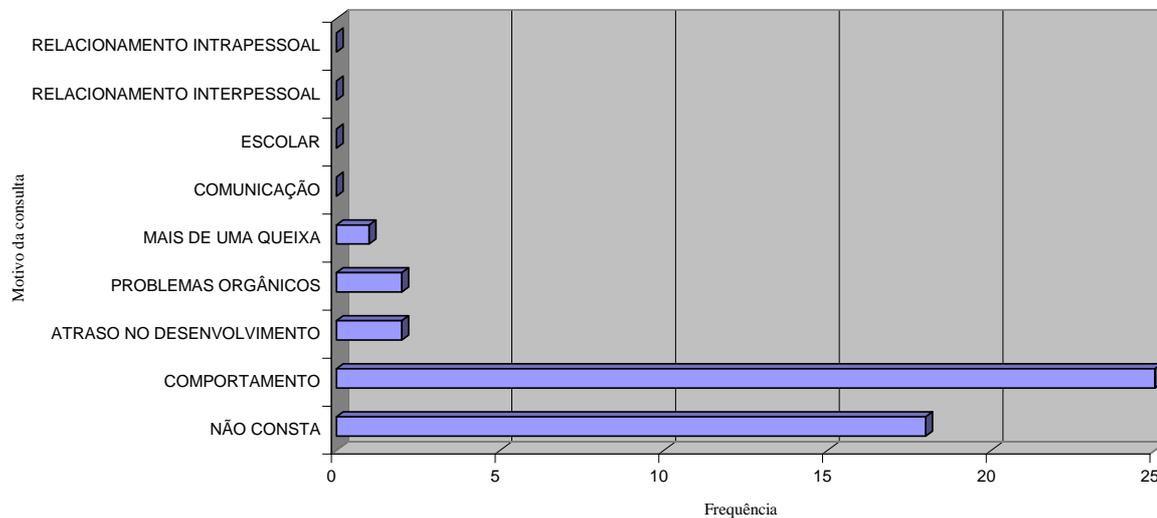
A Tabela 10 e respectivas Figuras (10a a 10n) , dizem respeito ao motivo das consultas (as queixas apresentadas). Atualmente as queixas que constam como alternativas no programa são as seguintes: *atraso no desenvolvimento, comportamento, comunicação, escolar, mais de uma queixa, problemas orgânicos, psicomotora, relacionamento interpessoal, relacionamento intrapessoal*. Estas alternativas foram criadas a partir das fichas e prontuários existentes na Clínica, na época em que teve início o processo de informatização. O mesmo procedimento foi adotado para vários outros itens constantes das telas do programa a serem preenchidos pelos profissionais e que contém alternativas (campos *combo*, em linguagem técnica da informática).

**Tabela 10 - Distribuição dos Atendimentos<sup>12</sup> conforme o motivo da consulta por faixa etária (n=779)**

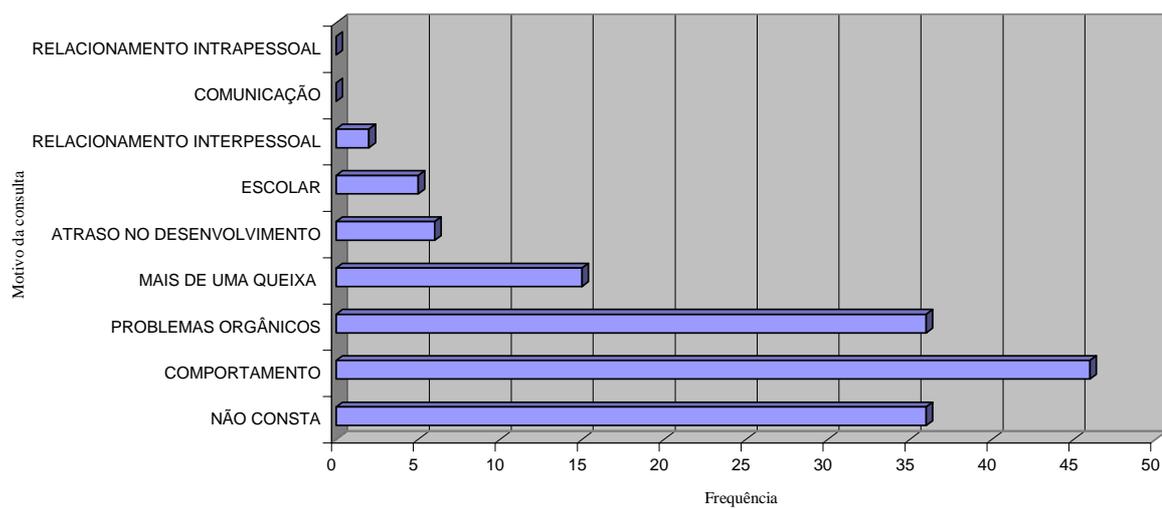
<b>Faixa Etária</b>	<b>Não Consta</b>	<b>Atraso no Desenvolvimento</b>	<b>Comportamento</b>	<b>Comunicação</b>	<b>Escolar</b>	<b>Mais de uma queixa</b>	<b>Problemas Orgânicos</b>	<b>Relacionamento Interpessoal</b>	<b>Relacionamento Intrapessoal</b>
<= 5	18	2	25	0	0	1	2	0	0
6 - 10	36	6	46	0	5	15	36	2	0
11 - 15	46	4	42	2	3	5	15	5	0
16 - 20	22	0	25	3	0	3	6	2	3
21 - 25	27	0	33	7	0	6	5	14	1
26 - 30	21	2	15	0	0	2	2	3	5
31 - 35	12	0	10	1	0	14	6	3	7
36 - 40	10	0	17	2	0	6	6	6	3
41 - 45	16	0	23	5	0	2	2	6	4
46 - 50	5	0	13	2	0	7	5	2	4
51 - 55	2	0	8	0	0	3	0	3	2
56 - 60	5	0	8	0	0	2	2	1	0
>= 61	7	0	6	0	0	0	1	6	1
<b>TOTAL</b>	<b>227</b>	<b>14</b>	<b>271</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>66</b>	<b>88</b>	<b>53</b>	<b>30</b>

<sup>12</sup> Foram considerados todos os atendimentos de 2006. As tabelas e figuras relativas ao motivo da consulta por faixa etária, tomam como base o número de atendimentos (e não número de clientes). Assim, número de atendimentos engloba os processos percorridos pelos clientes dentro da Clínica, tais como triagem, psicodiagnóstico e psicoterapia, o que significa que um mesmo cliente pode ser contabilizado mais de uma vez.

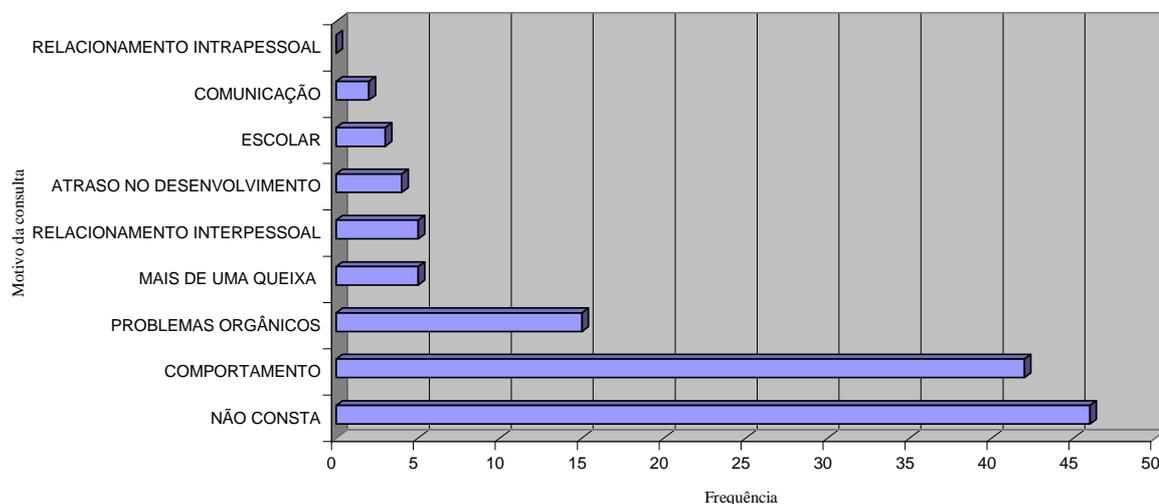
**Figura 10a. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta até 5 anos de idade (n=48)**



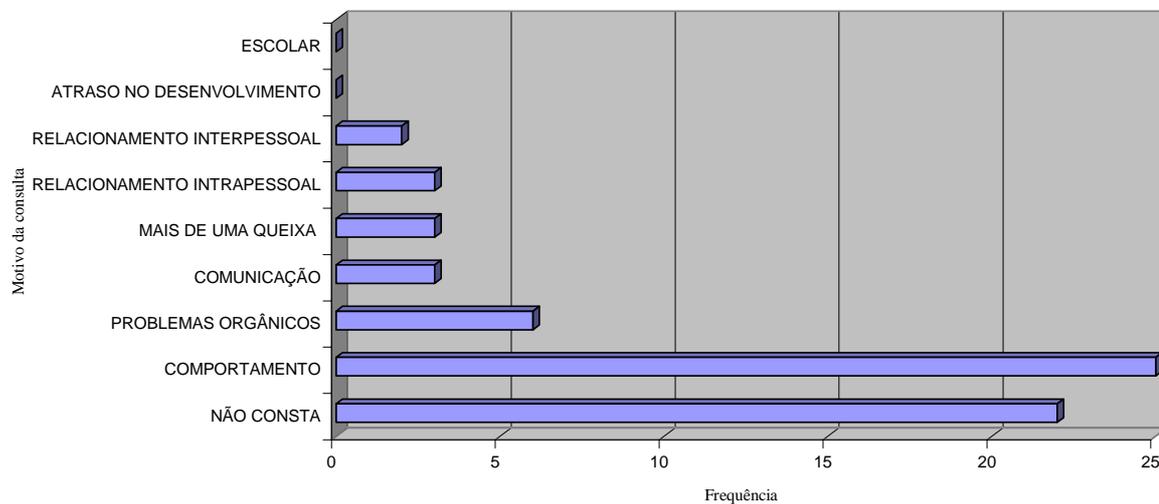
**Figura 10b. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária dos 6 aos 10 anos (n=146)**



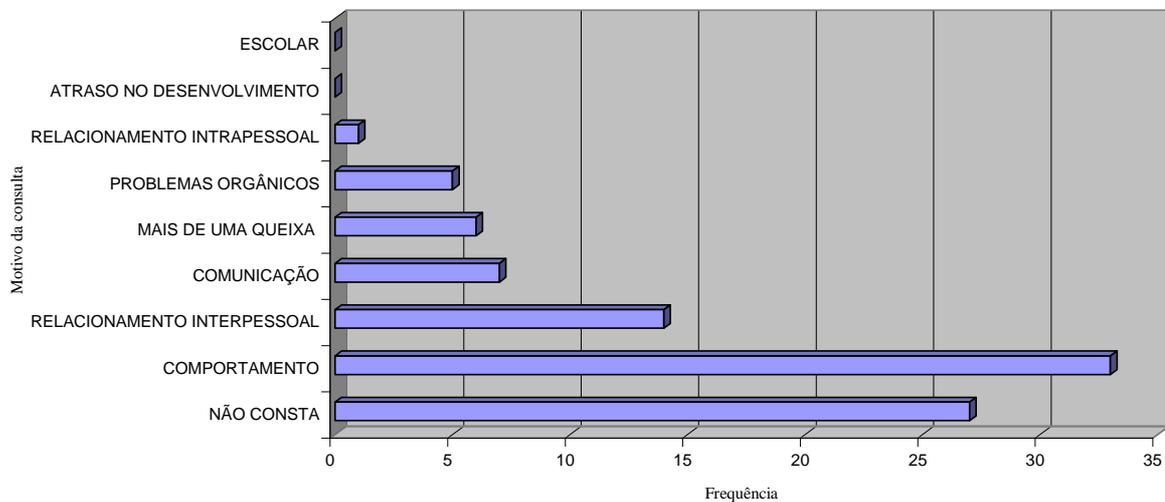
**Figura 10c. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária dos 11 aos 15 anos (n=122)**



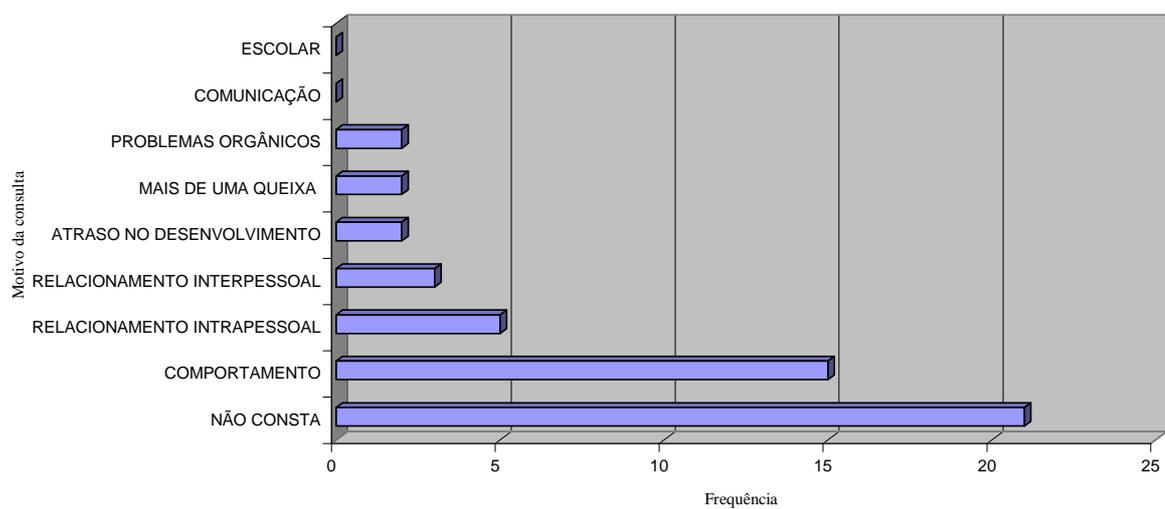
**Figura 10d. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 16 a 20 anos (n=64)**



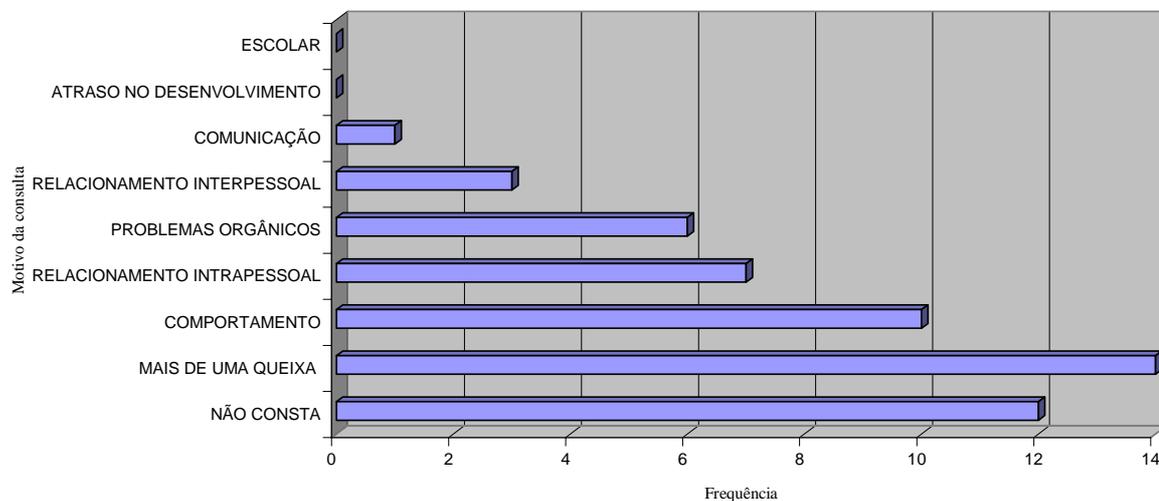
**Figura 10e. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 21 a 25 anos (n=93)**



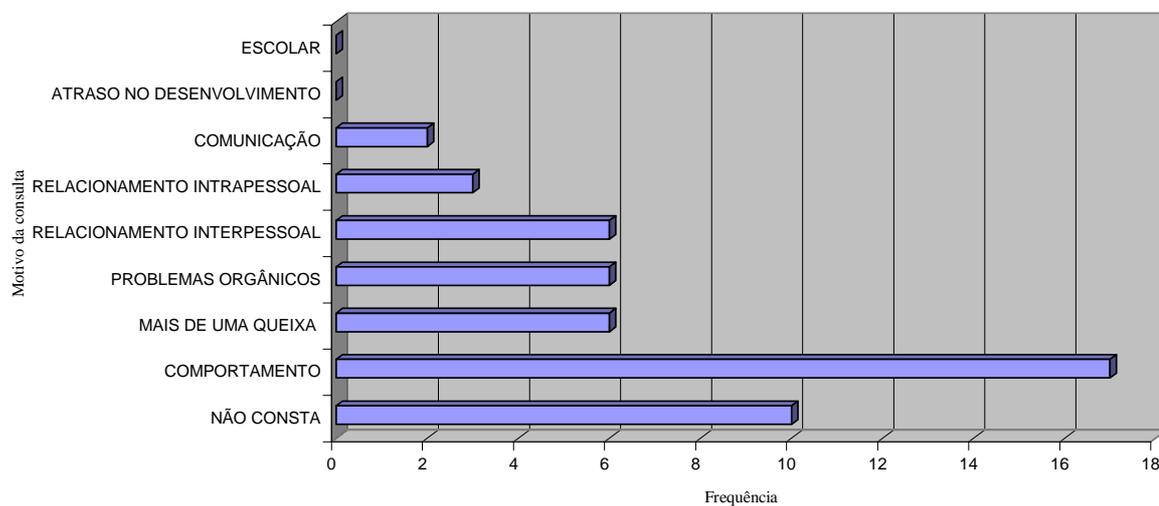
**Figura 10f. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 26 a 30 anos (n=50)**



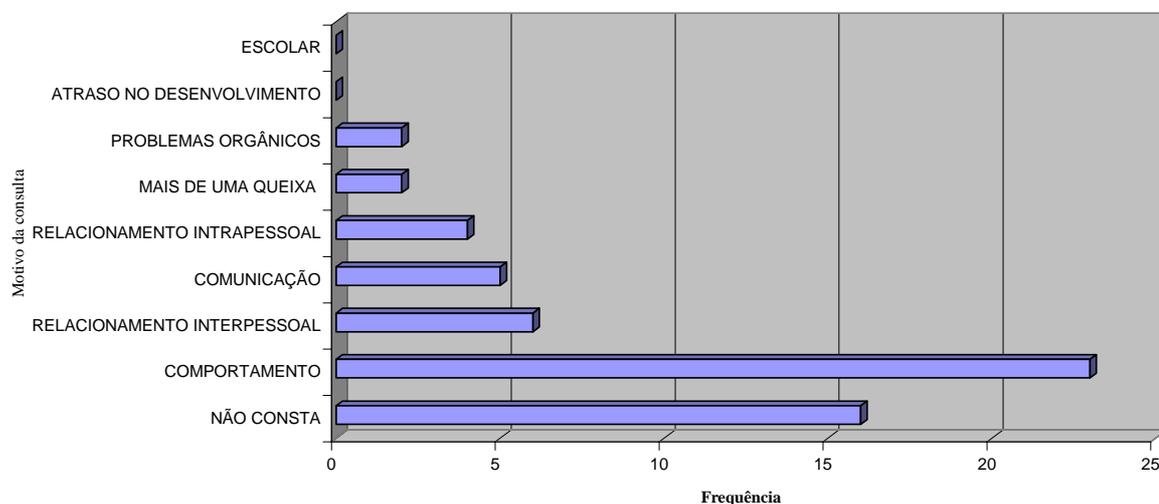
**Figura 10g. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 31 a 35 anos (n=53)**



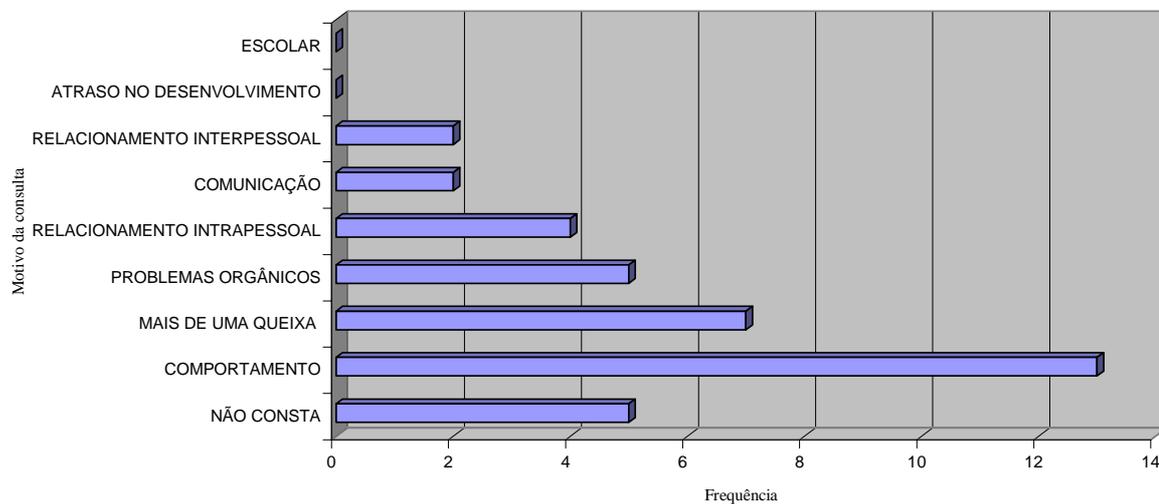
**Figura 10h. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 36 a 40 anos (n=50)**



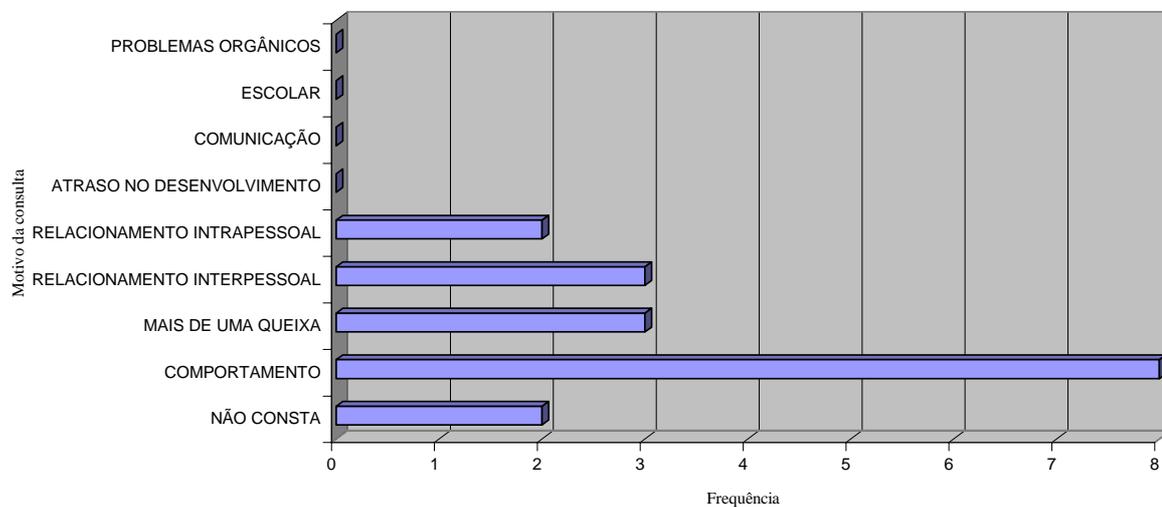
**Figura 10i. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 41 a 45 anos (n=58)**



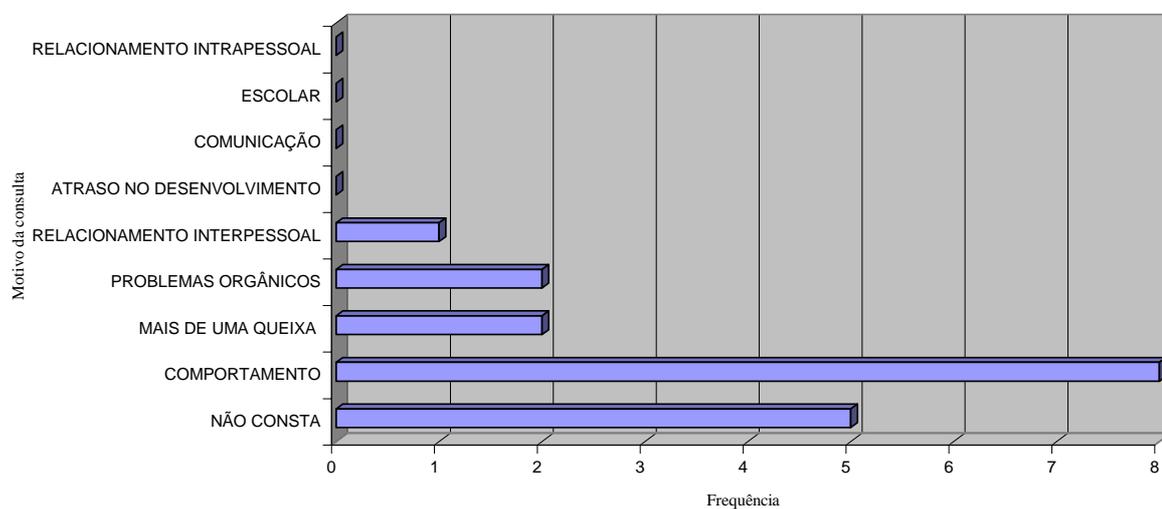
**Figura 10j. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 46 a 50 anos (n=38)**



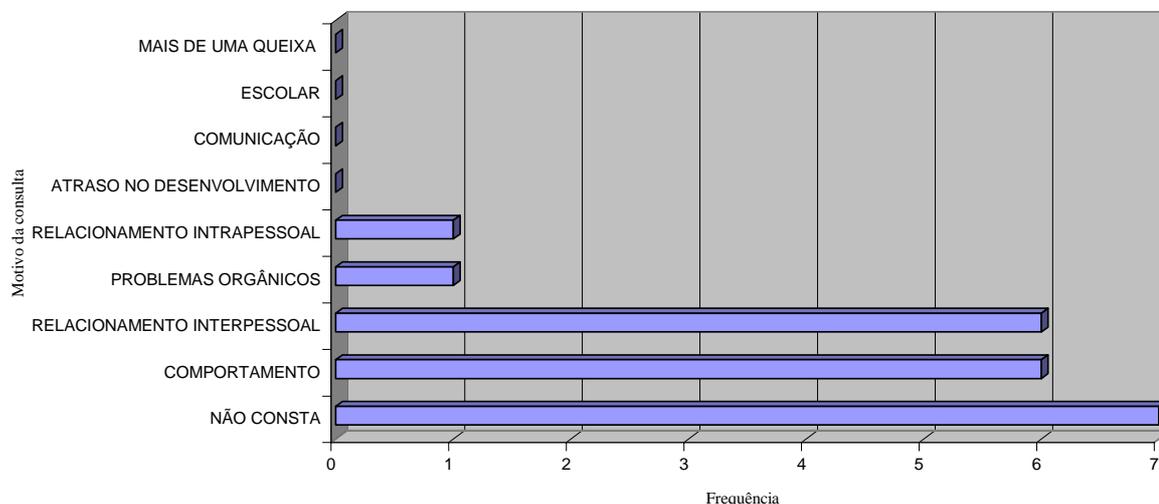
**Figura 10l. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 51 a 55 anos (n=18)**



**Figura 10m. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária de 56 a 60 anos (n=19)**



**Figura 10n. Distribuição dos atendimentos conforme o motivo da consulta na faixa etária acima de 61 anos (n=21)**



Na Tabela 10 pode-se observar que há, praticamente em todas as faixas etárias, concentração das queixas na categoria *comportamento*. Uma observação mais pormenorizada dos resultados através das Figuras 10a a 10n, mostra que há variações dos motivos de consulta nas diferentes faixas etárias, fato que não surpreende quando se consideram as diferenças existentes quanto aos desafios e questões presentes no decorrer do ciclo vital humano.

Tendo em vista que o objetivo principal neste momento é o de colocar em foco o instrumento de pesquisa, o PsicoUsp, é importante se observar o elevado número de atendimentos onde não consta o motivo da consulta. Nas faixas etárias dos 11 - 15, 26 - 30 e acima de 61 anos a frequência dos resultados da categoria *não consta* chega a superar as demais. Outra questão que se destaca é a existência da categoria *mais de uma queixa*, que por um lado foi criada para dar conta de uma necessidade prática, pois quando o cliente referia mais de duas queixas, tornava-se difícil a inclusão de todas no sistema, por outro inviabiliza pesquisa mais fidedigna e imediata do motivo da consulta. Assim, por exemplo, no caso de estar assinalada a categoria *mais de uma queixa*, torna-se necessária a pesquisa dos registros um a um, para se obter a especificação destas queixas.

A análise do levantamento dos atendimentos conforme o motivo da consulta indica necessidade de se rever questões tendo em vista aprimoramento do programa. Torna-se fundamental investigar os motivos pelos quais há alta frequência de não preenchimento do campo *queixas*, por parte da equipe técnica e dos que utilizam o programa bem como procurar resolver de forma mais adequada a categorização do campo. Quanto ao motivo de consulta que apareceu como predominante, o *comportamento*, coloca-se a questão: será que o que está sendo classificado como queixa de comportamento nas faixas etárias de 0 a 16 anos tem o mesmo significado do que igual classificação de queixa apresentada aos 30 ou 40 anos?

Este é um levantamento que requer uma discussão mais ampla a respeito das categorizações possíveis pois, como se sabe, os critérios diagnósticos e os para se classificar queixas são sujeitos a variações consideráveis. Quanto mais se procurar utilizar conceitos e definições compartilhadas por todos, maior será a fidedignidade dos resultados obtidos através da utilização do programa.

As Tabelas e respectivas Figuras de números 11 a 21 referem-se à origem (fonte) dos encaminhamentos para os atendimentos atualmente existentes na Clínica: Triage, Psicodiagnóstico, Psicoterapia Individual, Terapia Psicomotora, Psicoterapias de Casal, Familiar e de Grupo, Acompanhamento Psicológico de Pais, Atendimento Psiquiátrico e de Serviço Social. Assim por exemplo, na Tabela 11 podemos observar quais as origens dos encaminhamentos para a Triage da Clínica. Atualmente as alternativas que constam do programa, para serem assinaladas como origens dos encaminhamentos, são as seguintes: *amigos, assistente social, escola, ex-cliente, fonoaudiólogo, instituição de saúde e outras instituições, pais e parentes, médico, neurologista, outro profissional, plantão, procura espontânea, psicodiagnóstico, psicólogo, psiquiatra, trabalho, triagem, vizinhos.*

Na apresentação das Tabelas e Figuras a seguir optou-se pela apresentação, com algumas exceções, apenas das fontes que realizaram encaminhamentos. Isso quer dizer, por

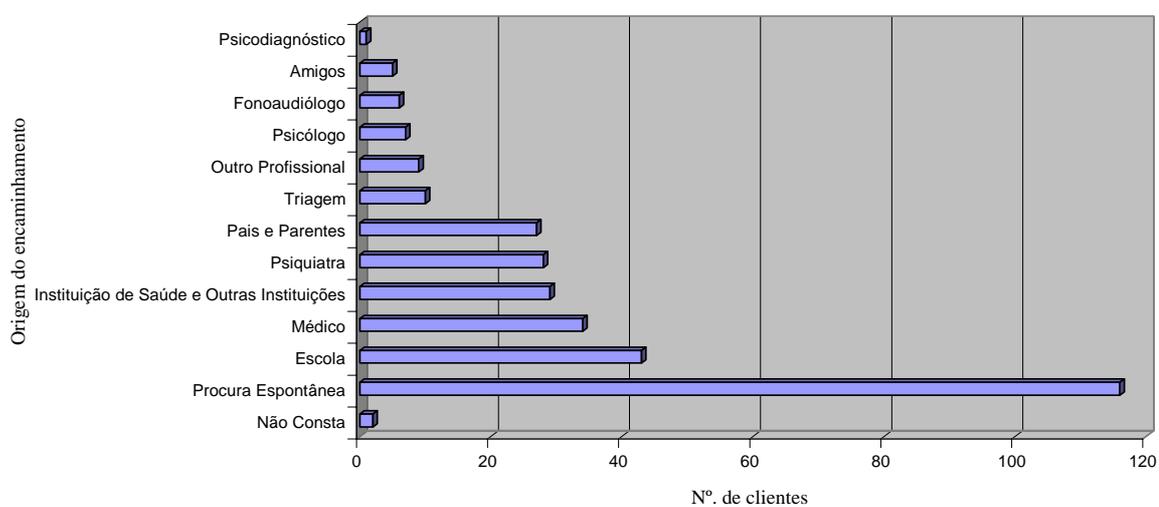
exemplo, que se não houve nenhum encaminhamento por parte de um assistente social, a categoria assistente social não constará daquela tabela em particular.

Podemos observar nas Figuras 11 e de 12a a 12n, que o programa permite considerar de formas distintas a origem dos encaminhamentos dos clientes. Na Figura 11 temos uma visão geral da origem dos encaminhamentos dos clientes que passaram pela triagem na Clínica. Houve o predomínio da procura espontânea seguida por encaminhamentos feitos por escolas e profissionais e instituições de saúde. Já nas Figuras 12a a 12n, podemos ter uma visão mais específica quanto às origens do encaminhamento dos clientes levando-se em conta suas respectivas faixas etárias.

**Tabela 11 -Distribuição dos clientes em Triagem<sup>13</sup> conforme a origem do encaminhamento (n=317)**

<b>Origem do Encaminhamento</b>	<b>f</b>
Não Consta	2
Procura Espontânea	116
Escola	43
Médico	34
Instituição de Saúde e Outras Instituições	29
Psiquiatra	28
Pais e Parentes	27
Triagem	10
Outro Profissional	9
Psicólogo	7
Fonoaudiólogo	6
Amigos	5
Psicodiagnóstico	1
<b>Total</b>	<b>317</b>

**Figura 11. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento (n=317)**



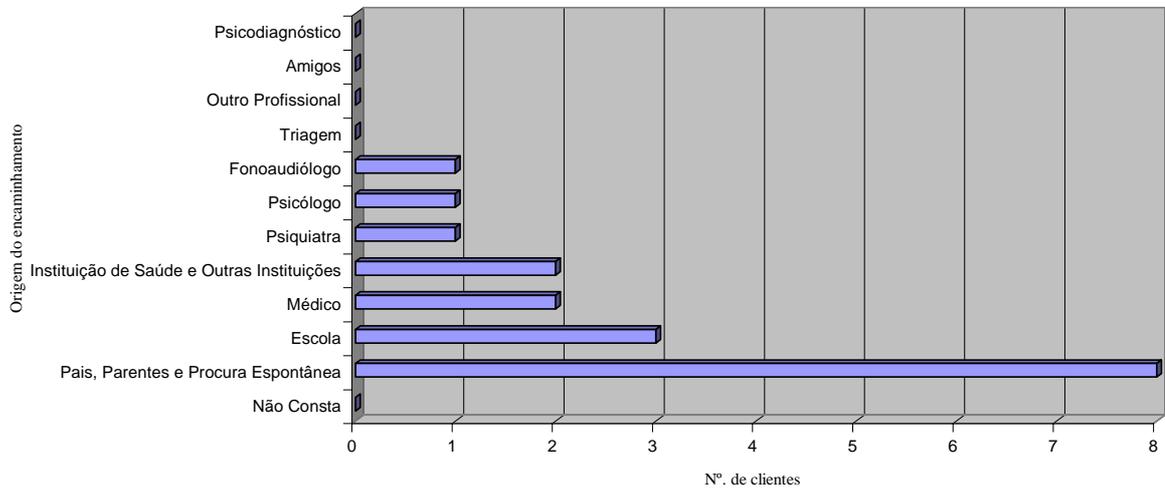
<sup>13</sup> Foram consideradas todas as triagens iniciadas e encerradas em 2006

**Tabela 12 -Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento por faixa etária<sup>14</sup>**  
(n=317)

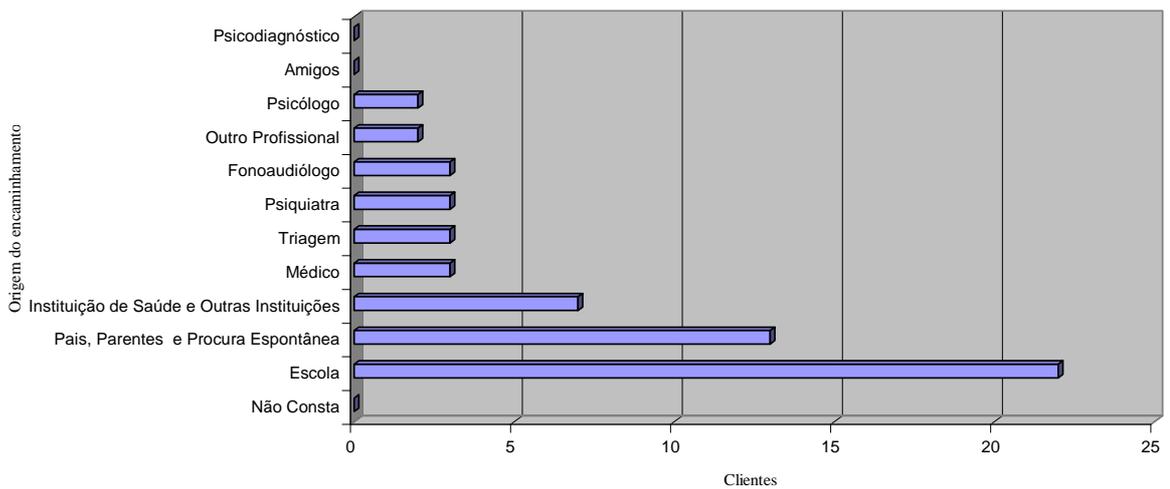
	Não Consta	Escola	Procura Espontânea	Pais e Parentes	Instituição de Saúde e Outras Instituições	Médico	Triagem	Psiquiatra	Fonoaudiól.	Outro Profissional	Psicólogo	Amigos	Psico diagnóstico
<=5	0	3	5	3	2	2	0	1	1	0	1	0	0
6 - 10	0	22	8	5	7	3	3	3	3	2	2	0	0
11 - 15	0	17	7	4	1	5	4	0	2	1	1	0	0
16 - 20	0	1	8	6	3	1	1	3	0	1	0	0	0
21 - 25	1	0	21	2	6	3	1	3	0	1	0	1	0
26 - 30	0	0	8	2	0	5	0	2	0	1	1	1	0
31 - 35	1	0	13	0	0	1	0	4	0	2	0	1	0
36 - 40	0	0	12	0	3	4	0	5	0	0	0	0	0
41 - 45	0	0	16	0	2	3	1	2	0	0	1	1	0
46 - 50	0	0	4	0	3	4	0	3	0	1	1	1	1
51 - 55	0	0	4	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
56 - 60	0	0	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
>=61	0	0	5	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>43</b>	<b>116</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>34</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

<sup>14</sup> Para a confecção das figuras relativas às faixas etárias de 0 a 5 e 6 a 10 anos foram unidas as categorias (*campos*) *Procura Espontânea e Pais e Parentes* dado que para estas faixas etárias geralmente são os pais ou parentes que ativamente buscam o atendimento.

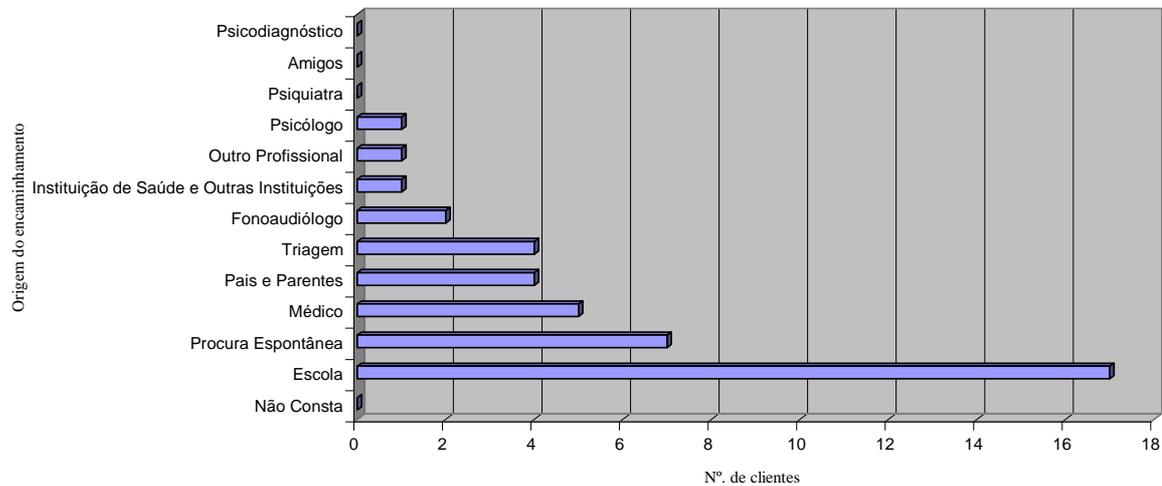
**Figura 12a. Distribuição dos clientes em triagem conforme a origem do encaminhamento até 5 anos de idade (n= 18)**



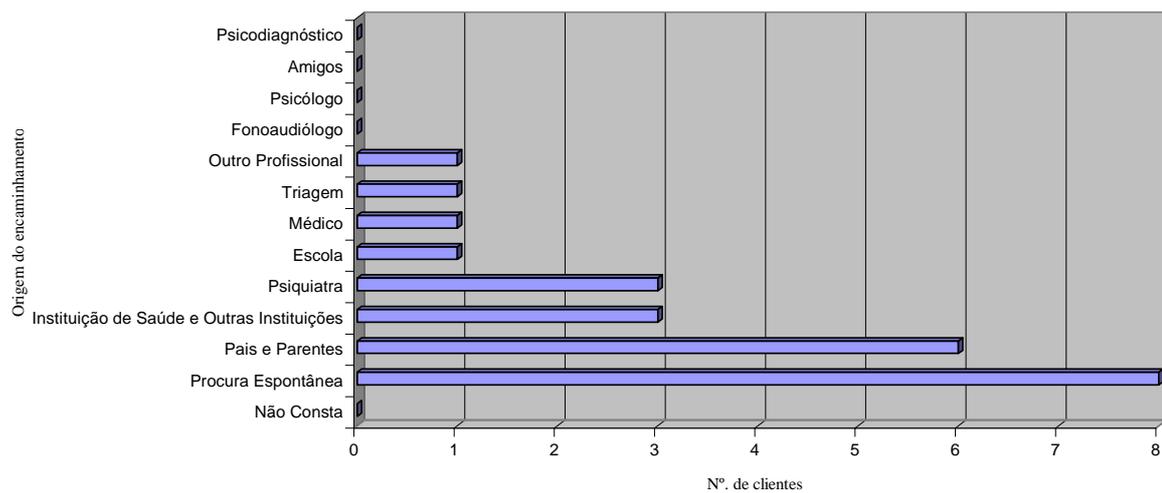
**Figura 12b. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 6 a 10 anos (n=58)**



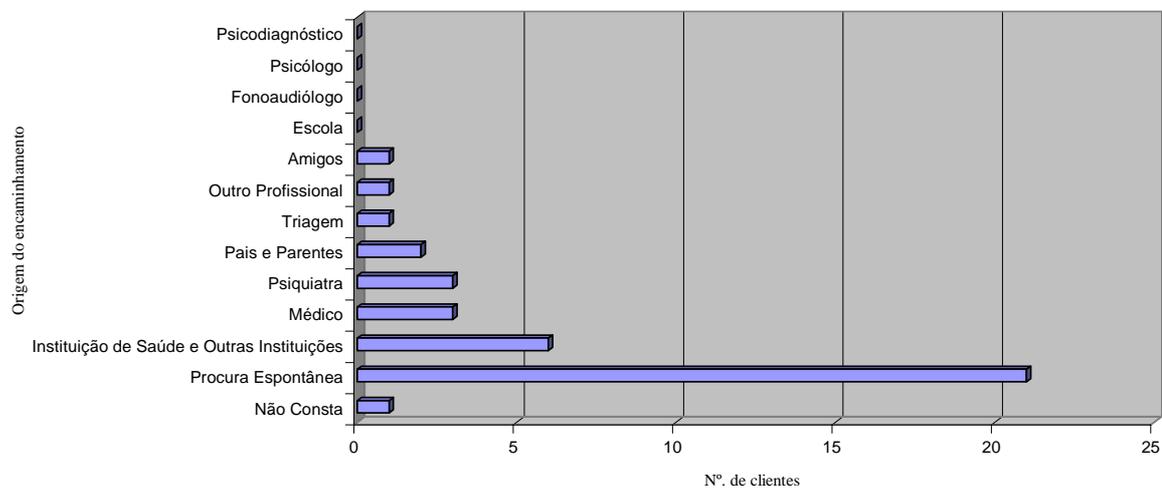
**Figura 12c. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 11 a 15 anos (n=42)**



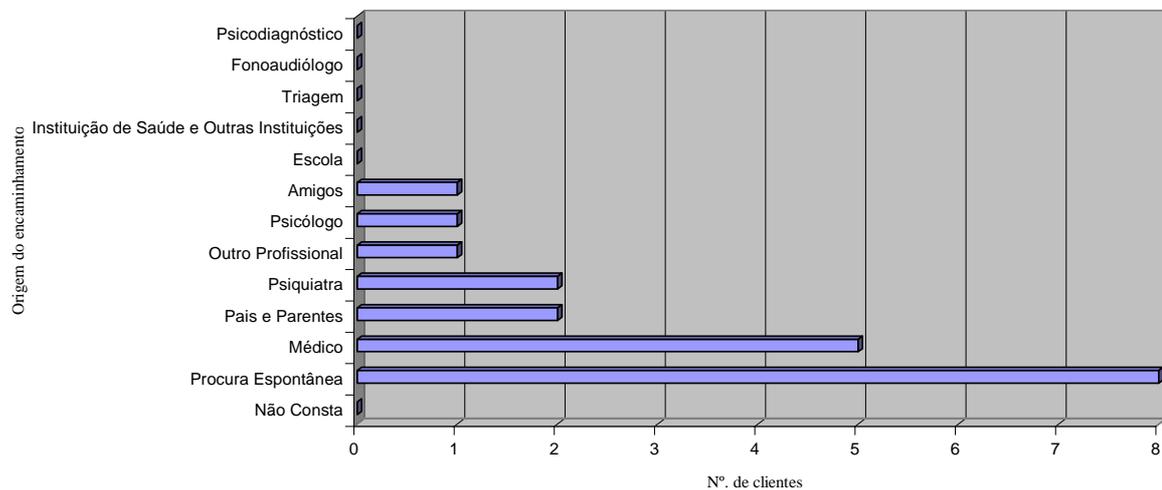
**Figura 12d. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 16 a 20 anos (n=24)**



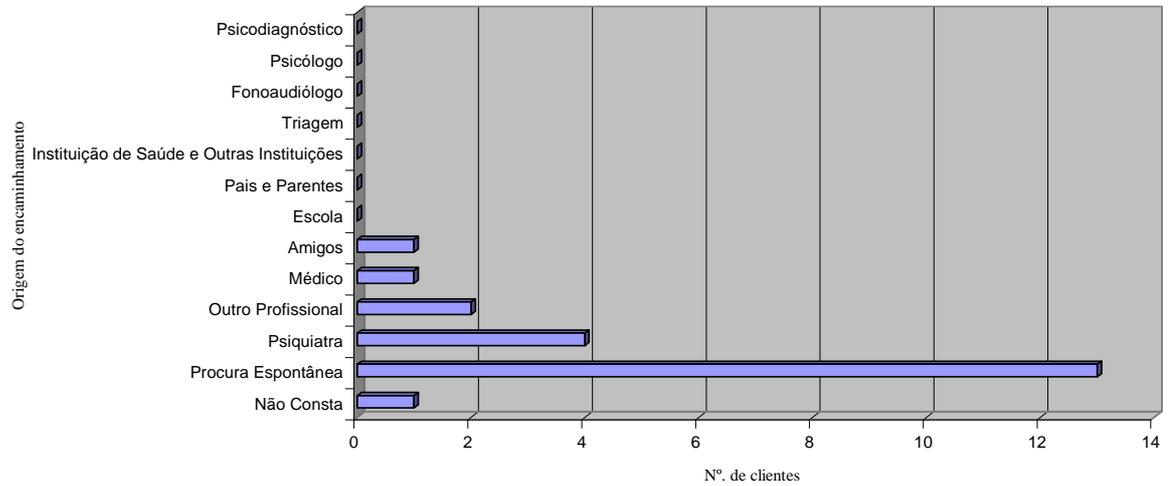
**Figura 12e. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 21 a 25 anos (n=39)**



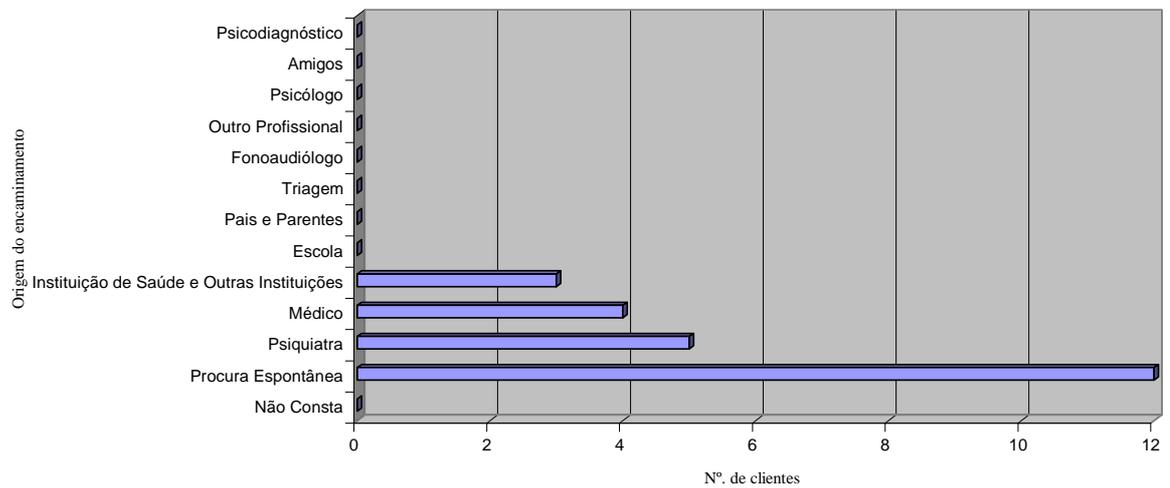
**Figura 12f. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 26 a 30 anos (n=20)**



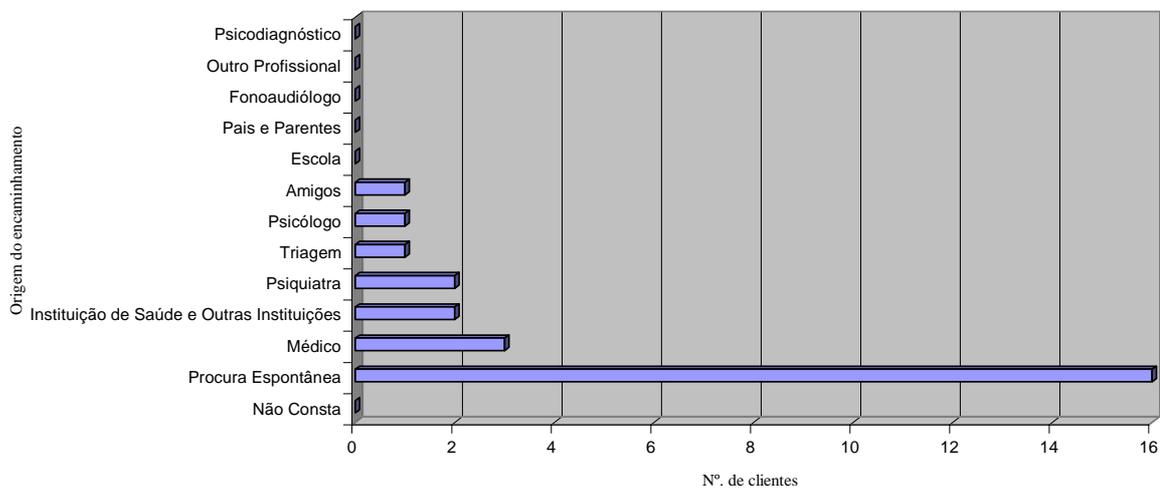
**Figura 12g. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 31 a 35 anos (n=22)**



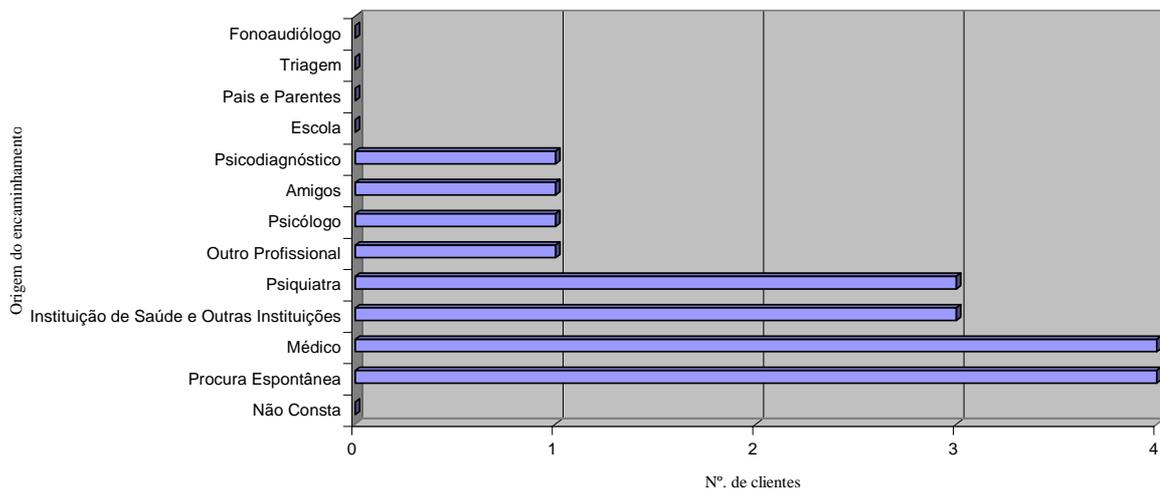
**Figura 12h. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 36 a 40 anos (n=24)**



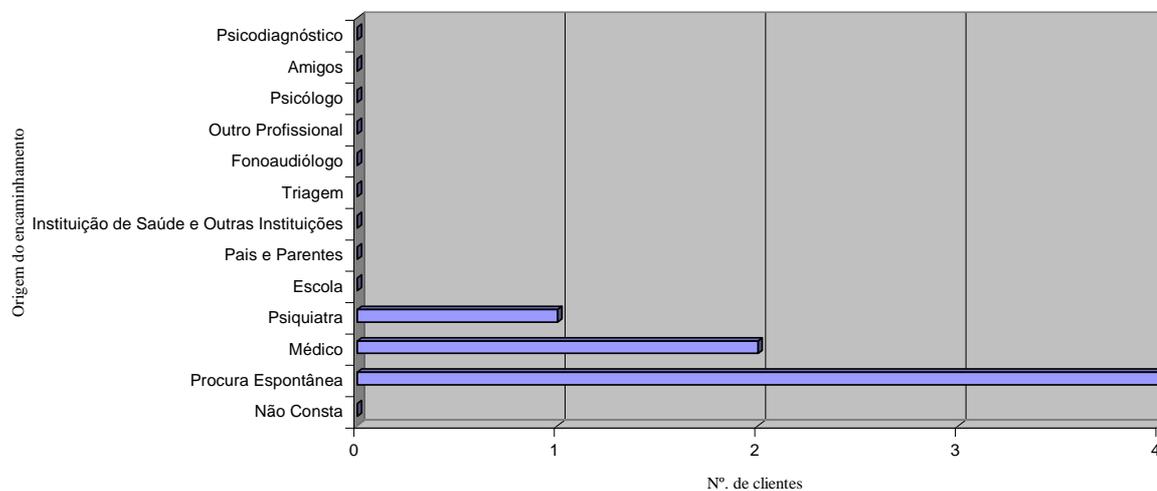
**Figura 12i. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 41 a 45 anos (n=26)**



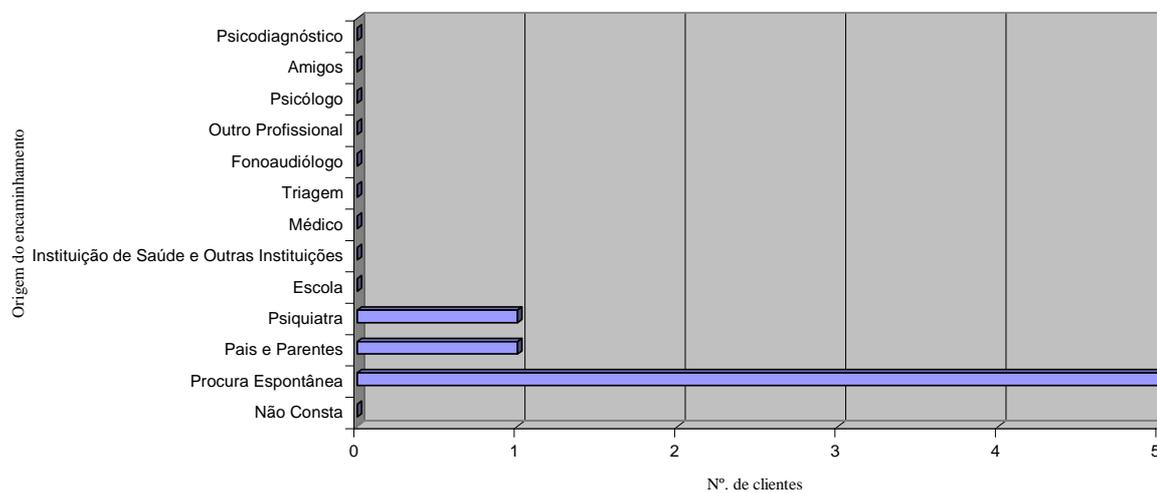
**Figura 12j. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 46 a 50 anos (n=18)**



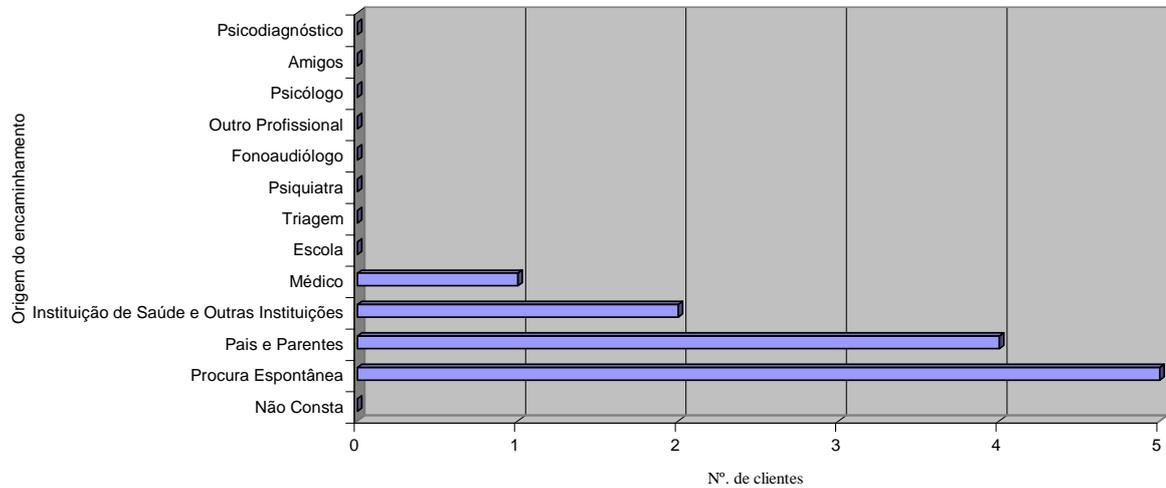
**Figura 12l. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 51 a 55 anos (n=7)**



**Figura 12m. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária de 56 a 60 anos (n=7)**



**Figura 12n. Distribuição dos clientes em Triagem conforme a origem do encaminhamento na faixa etária acima de 61 anos (n=12)**



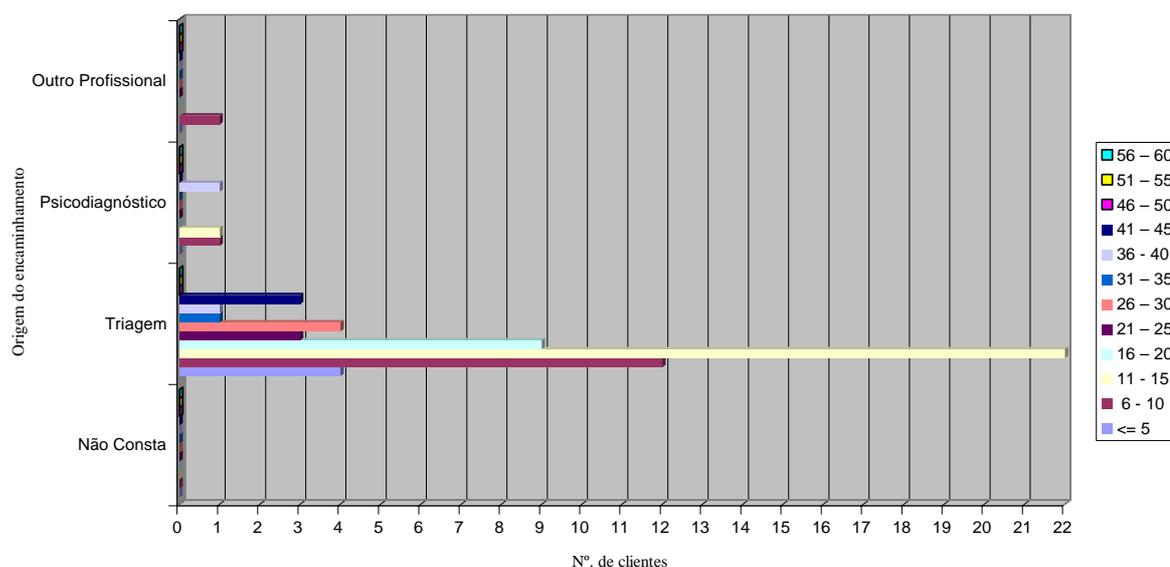
Podemos observar, por exemplo, que na faixa etária entre 6 e 15 anos (Figuras 12b e 12c), a origem dos encaminhamentos é predominantemente escolar, diferentemente do que mostra a Figura 11, para o grupo como um todo, onde há o predomínio da *procura espontânea*.

O campo *encaminhado por (origem do encaminhamento)*, diferentemente do campo *queixa*, tem sido preenchido mais sistematicamente pelos que utilizam o programa.

**Tabela 13 - Distribuição dos clientes em Psicodiagnóstico<sup>15</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=63)**

	Não Consta	Triagem	Psicodiagnóstico	Pais e Parentes	Outro Profissional
<= 5	0	4	0	0	0
6 - 10	0	12	1	0	1
11 - 15	0	22	1	0	0
16 - 20	0	9	0	0	0
21 - 25	0	3	0	0	0
26 - 30	0	4	0	0	0
31 - 35	0	1	0	0	0
36 - 40	0	1	1	0	0
41 - 45	0	3	0	0	0
46 - 50	0	0	0	0	0
51 - 55	0	0	0	0	0
56 - 60	0	0	0	0	0
>= 61	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>59</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

**Figura 13. Distribuição dos clientes em Psicodiagnóstico conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=63)**



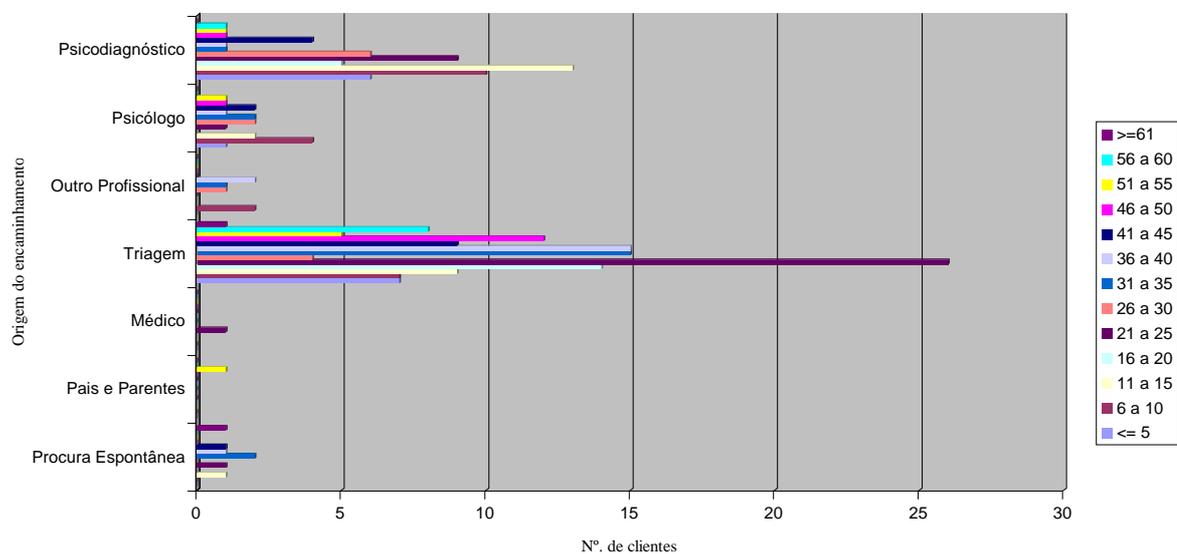
Na Figura 13 podemos observar que a maioria dos encaminhamentos para o processo psicodiagnóstico foi feita pela triagem e que houve um predomínio das faixas etárias até 15 anos nos encaminhamentos. No caso dos atendimentos em Psicodiagnóstico, o campo *encaminhado por (origem do encaminhamento)*, tem sido preenchido sistematicamente pelos que utilizam o programa

<sup>15</sup> Foram considerados os Psicodiagnósticos iniciados e encerrados em 2006

**Tabela 14 - Distribuição dos clientes em Psicoterapia Individual<sup>16</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=222)**

	Não Consta	Procura Espontânea	Pais e Parentes	Médico	Triagem	Outro Profissional	Psicólogo	Psico diagnóstico
<= 5	0	0	0	0	7	0	1	6
6 - 10	0	0	0	0	7	2	4	10
11 - 15	0	1	0	0	9	0	2	13
16 - 20	0	0	0	0	14	0	0	5
21 - 25	0	1	0	1	26	0	1	9
26 - 30	0	0	0	0	4	1	2	6
31 - 35	0	2	0	0	15	1	2	1
36 - 40	0	1	0	0	15	2	1	1
41 - 45	0	1	0	0	9	0	2	4
46 - 50	0	0	0	0	12	0	1	1
51 - 55	0	0	1	0	5	0	1	1
56 - 60	0	0	0	0	8	0	0	1
>= 61	0	1	0	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>132</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>58</b>

**Figura 14. Distribuição dos atendimentos em Psicoterapia Individual conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=222)**



<sup>16</sup> Foram incluídos todos os clientes em Psicoterapia Individual em 2006, independentemente do andamento do atendimento (em atendimento, encerrado, desistente, etc).

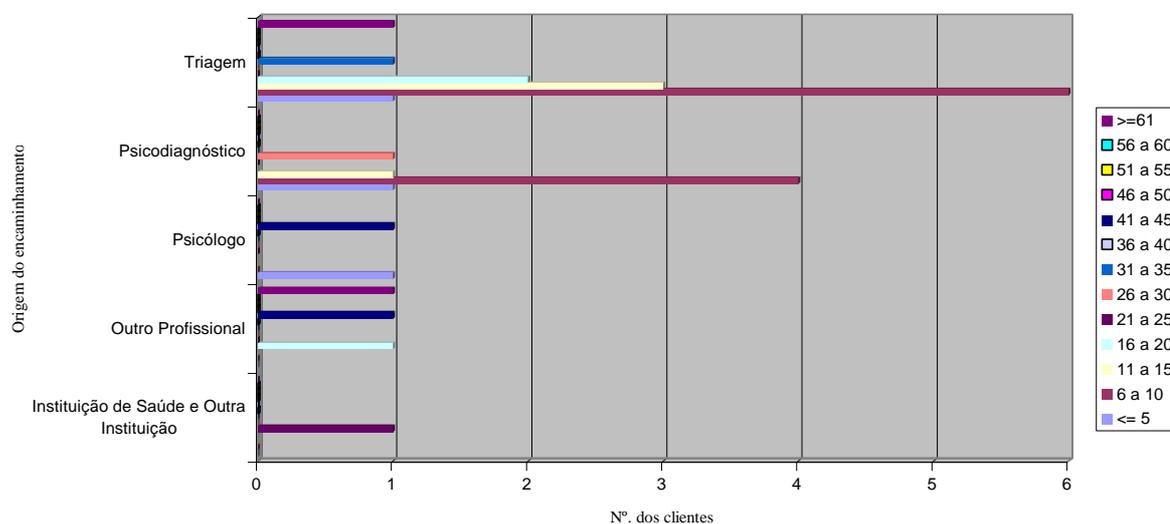
De acordo com a Figura 14, no ano de 2006, os encaminhamentos para atendimento psicoterapêutico individual foram feitos em sua maior parte pela triagem, seguidos pelos encaminhamentos feitos pelo Psicodiagnóstico. Um rápido exame da Figura nos mostra também que a triagem encaminhou diretamente para atendimento psicoterapêutico individual clientes predominantemente da faixa etária acima de 21 anos.

É possível também se determinar o número de clientes que se encontravam em psicoterapia individual, cujos atendimentos foram iniciados antes de 2006. Pesquisa-se os atendimentos em psicoterapia individual que estão em andamento, só que sem se estabelecer de data de início do atendimento, ou seja, pesquisa-se utilizando a expressão  $\leq 31/12/2006$ . Obteve-se um total de 262 atendimentos. Para saber o número de atendimentos em curso, iniciados antes de 2006, efetua-se a subtração  $262 - 222$  (pois de acordo com a Tabela 14, 222 é o número de clientes em atendimento em psicoterapia individual no ano de 2006), que perfaz um total de 40 atendimentos em psicoterapia individual iniciados em anos anteriores a 2006.

**Tabela 15 -Distribuição dos clientes em Terapia Psicomotora<sup>17</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=27)**

	Instituição de Saúde e Outra Instituição	Outro Profissional	Psicólogo	Psico diagnóstico	Triagem
Até 5 anos	0	0	1	1	1
6 - 10	0	0	0	4	6
11 - 15	0	0	0	1	3
16 - 20	0	1	0	0	2
21 - 25	1	0	0	0	0
26 - 30	0	0	0	1	0
31 - 35	0	0	0	0	1
36 - 40	0	0	0	0	0
41 - 45	0	1	1	0	0
46 - 50	0	0	0	0	0
51 - 55	0	0	0	0	0
56 - 60	0	0	0	0	0
61 em diante	0	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>14</b>

**Figura 15. Distribuição dos atendimentos em Terapia Psicomotora conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=27)**



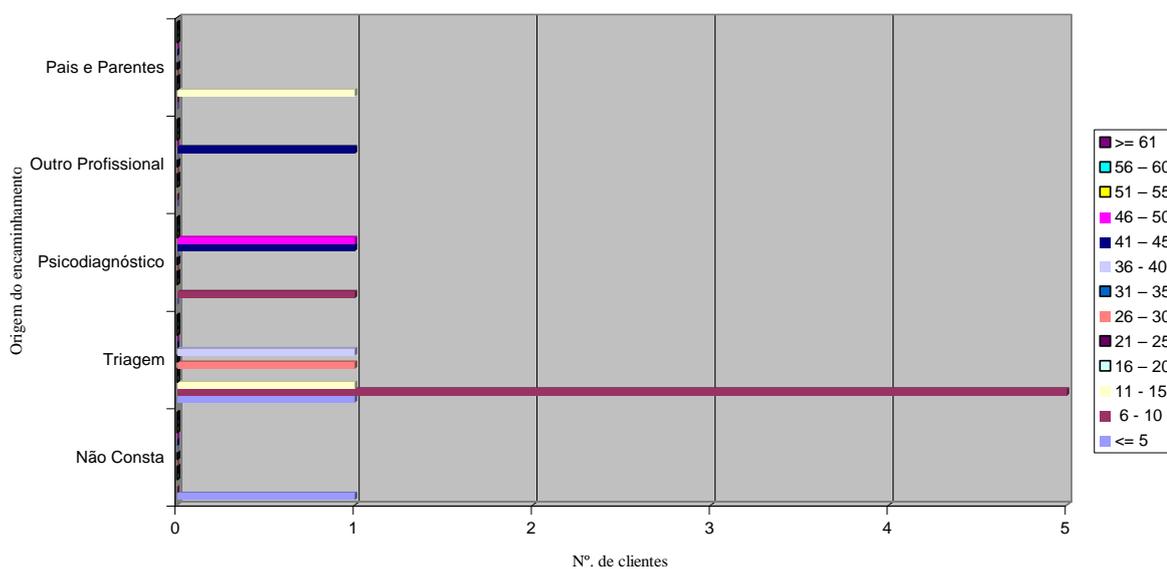
Pode-se observar na Figura 15, que a maior parte dos clientes em Terapia Psicomotora foram encaminhados pela Triagem e pelo Psicodiagnóstico e que há um predomínio da faixa até os 10 anos de idade nestes encaminhamentos.

<sup>17</sup> Foram incluídos todos os clientes em Terapia Psicomotora até 2006, cujo atendimento estivesse em andamento, independentemente do ano de seu início.

**Tabela 16 -Distribuição de clientes em Psicoterapia de Casal<sup>18</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=15)**

	Não Consta	Triagem	Psico diagnóstico	Outro Profissional	Pais e Parentes
<= 5	1	1	0	0	0
6 - 10	0	5	1	0	0
11 - 15	0	1	0	0	1
16 - 20	0	0	0	0	0
21 - 25	0	0	0	0	0
26 - 30	0	1	0	0	0
31 - 35	0	0	0	0	0
36 - 40	0	1	0	0	0
41 - 45	0	0	1	1	0
46 - 50	0	0	1	0	0
51 - 55	0	0	0	0	0
56 - 60	0	0	0	0	0
>= 61	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

**Figura 16. Distribuição dos clientes em Psicoterapia de Casal conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=15)**



Novamente podemos observar, através da Figura 16 que a Triagem seguida do Psicodiagnóstico foram as principais fontes de encaminhamento para atendimentos em

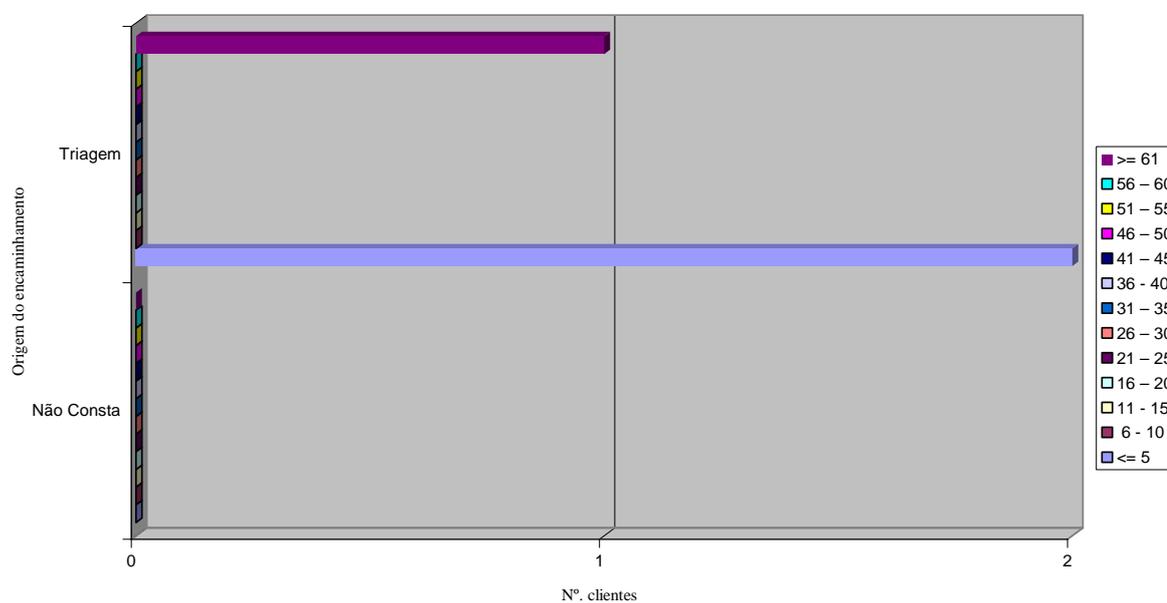
<sup>18</sup> Foram incluídos todos os clientes em Terapia de Casal até 2006, cujo atendimento estivesse em andamento, independentemente do ano de seu início.

Psicoterapia de Casal e que foram predominantemente pais de crianças e adolescentes (faixa de 0 a 15 anos) que receberam tal encaminhamento.

**Tabela 17 -Distribuição dos clientes em Psicoterapia Familiar<sup>19</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=3)**

	Não Consta	Triagem
<= 5	0	2
6 - 10	0	0
11 - 15	0	0
16 - 20	0	0
21 - 25	0	0
26 - 30	0	0
31 - 35	0	0
36 - 40	0	0
41 - 45	0	0
46 - 50	0	0
51 - 55	0	0
56 - 60	0	0
>= 61	0	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

**Figura 17. Distribuição dos clientes em Psicoterapia Familiar conforme a origem do encaminhamento (n=3)**



Na Figura 17 observamos que apenas 3 famílias foram encaminhadas para atendimento familiar em 2006 e que tais encaminhamentos foram feitos pela triagem. Dois

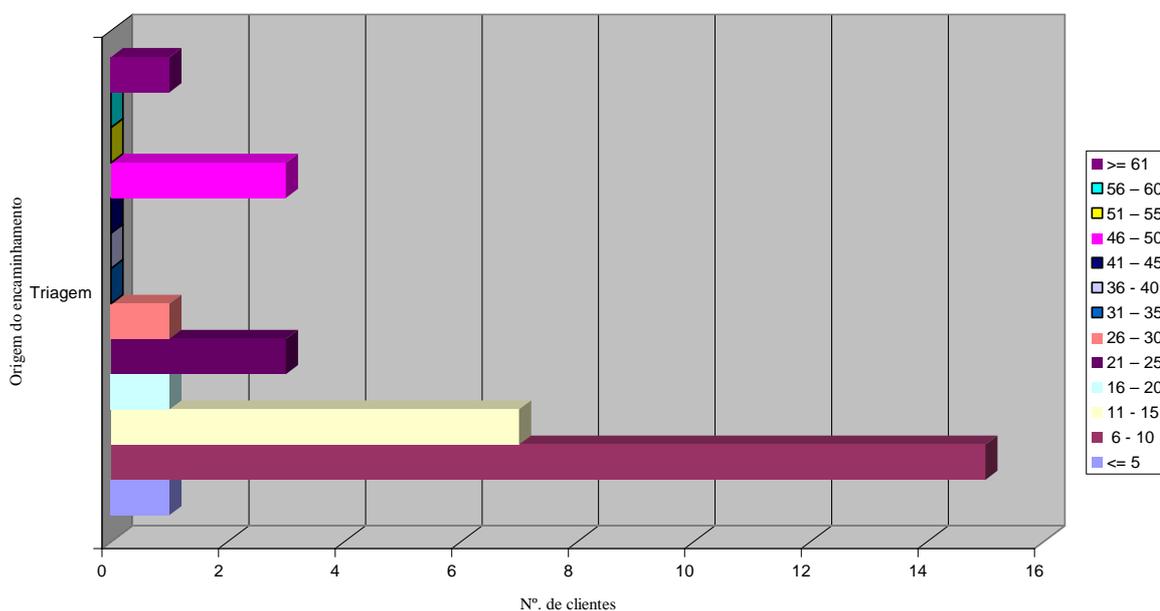
<sup>19</sup> Foram incluídos os clientes em Terapia de Família em 2006, independentemente do andamento do atendimento (em atendimento, encerrado, desistente, etc).

foram relativos à criança e adolescente respectivamente e um relativo à cliente da terceira idade.

**Tabela 18 -Distribuição dos clientes em Psicoterapia de Grupo<sup>20</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=32)**

Triagem	
<= 5	1
6 - 10	15
11 - 15	7
16 - 20	1
21 - 25	3
26 - 30	1
31 - 35	0
36 - 40	0
41 - 45	0
46 - 50	3
51 - 55	0
56 - 60	0
>= 61	1
<b>Total</b>	<b>32</b>

**Figura 18. Distribuição dos clientes em Psicoterapia de Grupo conforme a origem do encaminhamento (n=32)**



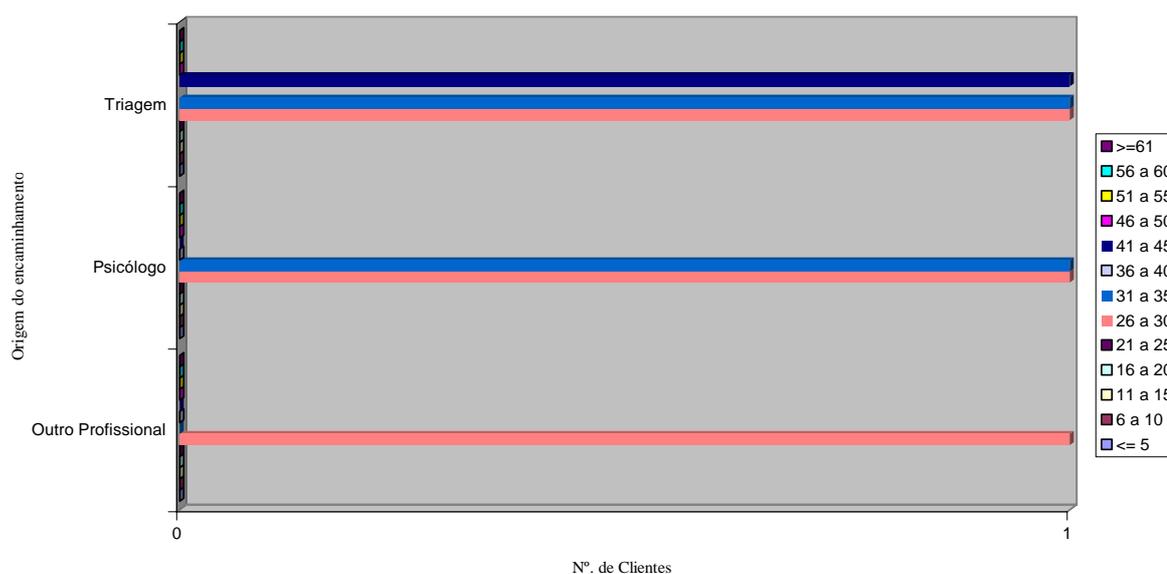
Observamos na Figura 18, que a triagem foi a única fonte de encaminhamento para os atendimentos psicoterapêuticos de grupo sendo que houve um predomínio de encaminhamento de crianças e adolescentes até 15 anos de idade.

<sup>20</sup> Foram incluídos os clientes em Terapia de Grupo em 2006, independentemente do andamento do atendimento (em espera, em atendimento, encerrado, desistente, etc).

**Tabela 19 -Distribuição dos clientes em Acompanhamento Psicológico de Pais<sup>21</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=6)**

	Outro Profissional	Psicólogo	Triagem
<= 5	0	0	0
6 - 10	0	0	0
11 - 15	0	0	0
16 - 20	0	0	0
21 - 25	0	0	0
26 - 30	1	1	1
31 - 35	0	1	1
36 - 40	0	0	0
41 - 45	0	0	1
46 - 50	0	0	0
51 - 55	0	0	0
56 - 60	0	0	0
>= 61	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

**Figura 19. Distribuição de Acompanhamento Psicológico de Pais conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=6)**



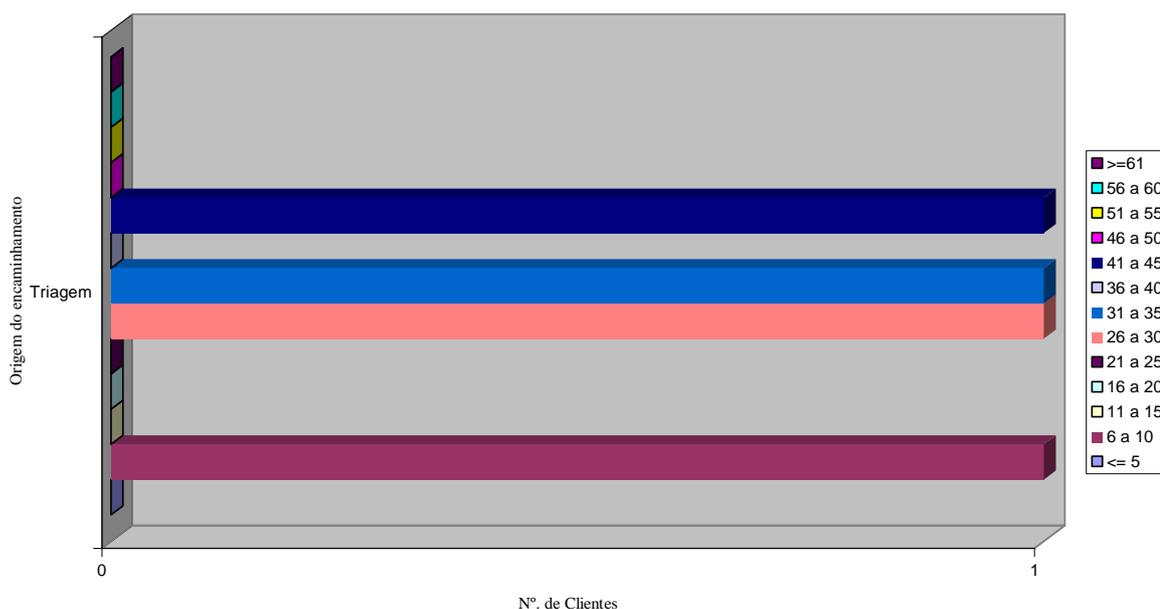
Observa-se na Figura 19, que a maior parte dos clientes encaminhados para Acompanhamento Psicológico de Pais, está na faixa dos 26 aos 35 anos.

<sup>21</sup> Foram incluídos os clientes em Acompanhamento Psicológico de Pais até 2006, cujo atendimento estivesse em andamento, independentemente do ano de seu início

**Tabela 20 -Distribuição dos clientes em Atendimento Psiquiátrico<sup>22</sup> conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=4)**

	<b>Triagem</b>
<= 5	0
6 - 10	1
11 - 15	0
16 - 20	0
21 - 25	0
26 - 30	1
31 - 35	1
36 - 40	0
41 - 45	1
46 - 50	0
51 - 55	0
56 - 60	0
>= 61	0
<b>Total</b>	<b>4</b>

**Figura 20. Distribuição dos clientes em Atendimento Psiquiátrico conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=4)**



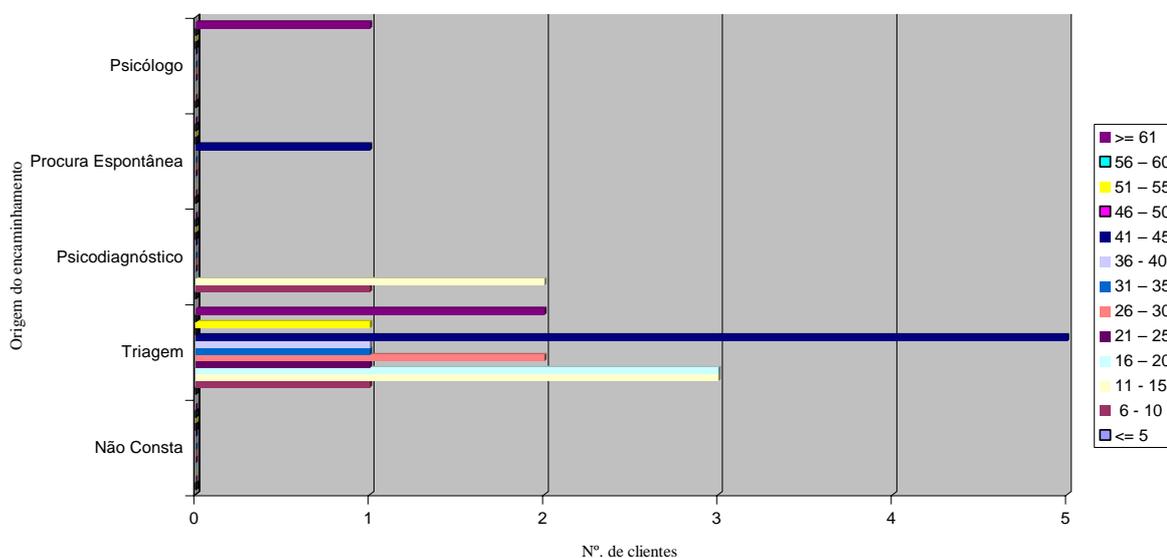
Pode-se observar na Figura 20, que a triagem foi responsável por todos os encaminhamentos para atendimento psiquiátrico dos clientes e que apenas uma criança foi encaminhada.

<sup>22</sup> Foram incluídos os clientes em Atendimento Psiquiátrico em 2006, independentemente do andamento do atendimento (em espera, em atendimento, encerrado, desistente, etc).

**Tabela 21 -Distribuição dos clientes<sup>23</sup> no Serviço Social conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=25)**

	Não Consta	Triagem	Psico diagnóstico	Procura Espontânea	Psicólogo
<= 5	0	0	0	0	0
6 - 10	0	1	1	0	0
11 - 15	0	3	2	0	0
16 - 20	0	3	0	0	0
21 - 25	0	1	0	0	0
26 - 30	0	2	0	0	0
31 - 35	0	1	0	0	0
36 - 40	0	1	0	0	0
41 - 45	0	5	0	1	0
46 - 50	0	0	0	0	0
51 - 55	0	1	0	0	0
56 - 60	0	0	0	0	0
>= 61	0	2	0	0	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

**Figura 21. Distribuição dos clientes do Serviço Social conforme a origem do encaminhamento por faixa etária (n=25)**



Na Figura 21 observamos que a triagem é a maior fonte de encaminhamentos para o Serviço Social da Clínica. Os clientes na faixa etária de 41 a 45 anos, foram os que tiveram maior frequência de encaminhamento ao Serviço Social.

<sup>23</sup> Foram incluídos os clientes atendidos pelo Serviço Social cujos atendimentos tivessem iniciado e encerrados em 2006.

### 5.3 Desenvolvimentos do programa

O desenvolvimento do *software* constituiu-se de um processo extremamente dinâmico em função tanto das características e modificações da própria Clínica como das alterações propostas pelo programador em função de conhecimentos técnicos, ajustes necessários e melhorias no sistema. Podemos até afirmar que estamos na segunda versão, PsicoUsp v.2. Os capítulos apresentados referem-se a aspectos da versão 1. Abaixo são apresentadas as demais telas do PsicoUsp v.1 que compõem o programa, além das apresentadas anteriormente,.

#### PsicoUsp Versão 1:

Microsoft Access - [Cadastro de Salas]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Código da Sala:

Nome da Sala:

Tipo:

Terapia em Grupo?  Janela?

Pia?  Mesa p/ Adultos?

Mesa p/ Crianças?  Divã?

Armário Ludo?  Armário?

TV?  Vídeo Cassete?

Gravador?  Sofa?

Poltrona?

Record: 1 of 1

Form View

NUM

Microsoft Access - [Cadastramento de Testes]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Nome do Teste:  Código:

Versão No.:

Componentes:

Data de Compra:

Está Conservado?

Observações:

Versão Atualizada:

Local p/ Compra:

Valor do Teste:

Bibliografia:

Anexos:

Record: 1 of 1

Form View

Microsoft Access - [Avaliação Sócio-Econômica]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Número de Inscrição:  Nome do Cliente:

Situação Econômica Família:  Tipo Rendimento:

Número Membros da Família:

Instrução do Chefe:  Descrição Membro:

Habitação:

Precária:

Insuficiente:

Regular:

Boa:

Ótima:

Localidade:

Ocupação dos Membros da Família:  Setor:

Total de Pontos:

Classificação:  Sigla:

Parecer:

Data do Parecer:

Atendido por:

Especialidade:

Legenda

- A - Empregados - 13 pts
- B - Trabalhadores da alta admínistr. - 11 pts
- C - Profissionais Liberais Autônomos - 10 pts
- D - Trabalhadores assalar. administr. Técnicos e Científicos - 09 pts
- E - Trab. Assal. - 07 pts
- F - Trabalhadores por conta própria c/empregados - 07 pts
- F - Trabalhadores por conta própria s/empregados - 06 pts
- G - Pequenos produtores rurais c/assala. - 05 pts
- G - Pequenos produtores rurais s/assala. - 03 pts
- H - Empregados Domést. Urbano - 03 pts
- H - Empregados Domést. rurais - 02 pts
- I - Trabalhadores rurais, assalariados, volantes e assemelhados - 01 pts
- J - Aposentado. - 00 pts

Record: 117 of 117

Form View

A versão 2 ainda não está totalmente concluída mas parte das telas que a compõem estão apresentadas a seguir.

## PsicoUsp Versão 2

Microsoft Access - [Menu Principal : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Tahoma 8 B I U

Clínica Psicológica Durval Marcondes - Universidade de São Paulo -  
Departamento de Psicologia Clínica  
PsicoUsp

Cientes Profissionais Gerenciamento Clínica

Cadastramento de Clientes

Atendimento Clínico

Record: 1 of 1

Form View NUM

Microsoft Access - [Clientes : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Tahoma 8 B I U

Dados Pessoais Escolaridade Profissao Relatórios

**Dados Pessoais**

Problema encontrado pelo Humberto:

Profissional Responsável:

Número de Inscrição: Nome do Cliente: Data de Inscrição: Data de Nascimento:

Local de Nascimento: Estado: Nacionalidade: Idade: Sexo: Cor:

Endereço: Bairro: Município:

Estado: CEP: Telefone Residencial: Ramal: Telefone Recados/Central de BIP: Ramal/Código BIP: Telefone Celular:

Nome p/ Contato: Religião: Horário Disponível:

Estado Civil: Tipo Documento: Numero Documento:

Outras Informações:

Record: 33 of 33

Form View NUM

Microsoft Access - [Clientes : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Tahoma 8 B I U

Dados Pessoais Escolaridade Profissao Relatórios

## Dados Escolares

Grau de Escolaridade:

Nome da Escola:

Endereço Escolar:  Telefone Escolar:

Horário Escolar:

Record: 14 of 33

Form View NUM

Microsoft Access - [Clientes : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Tahoma 8 B I U

Dados Pessoais Escolaridade Profissao Relatórios

## Dados Profissionais

Profissão:

Local de Trabalho:

Endereço do Trabalho:  Telefone Trabalho:

Horário de Trabalho:

Record: 14 of 33

Form View NUM

Microsoft Access - [Atendimentos : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Tahoma 8 B I U

Identificação Antecedentes e Encaminhamento Histórico

## Identificação

Profissional Responsável:

Nome do Supervisor:

Número de Inscrição:  Data do Atendimento:

Nome do Cliente:

Nome do Parente:

Tipo de Atendimento:

Andamento:

Problema encontrado pelo Humberto:

Encaminhado por:

Grau de Parentesco:

Queixas apresentadas:

Record: 14 of 65

Form View

Microsoft Access - [Atendimentos : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Tahoma 8 B I U

Identificação Antecedentes e Encaminhamento Histórico

## Antecedentes e Encaminhamento

Fez Tratamento Anterior?  Qual?:  Faz Tratamento Atualmente?  Qual?:

Membro da Família na Clínica?  Qual?:

Tratamento Gratuito?  Preço:  Dia da Semana:  Horário de Início:  Horário de Término:

Encaminhado para:

Funcionário da USP?  Data de Encerramento:

Record: 14 of 65

Form View

The image shows a screenshot of the Microsoft Access application window. The title bar reads "Microsoft Access - [Atendimentos : Form]". The menu bar includes "File", "Edit", "View", "Insert", "Format", "Records", "Tools", "Window", and "Help". The ribbon shows the "Format" tab with various text and paragraph formatting options. The main area of the form has three tabs: "Identificação", "Antecedentes e Encaminhamento", and "Histórico". The "Histórico" tab is active, displaying a large text area labeled "Histórico:" with a vertical scrollbar. Below this text area are three input fields: "Data do Relatório:" (with a date picker icon), "Arquivo Permanente:" (with a checkbox), and "Pasta no Arquivo Permanente:" (with a text box). At the bottom of the window, the status bar shows "Record: 14 of 65" and "Form View".

A situação ocorrida com o Cadastramento de Profissionais que será explicada a seguir, ilustra bem o processo dinâmico. Inicialmente, havíamos criado dois bancos de dados, um para cadastrar todas as instituições de saúde e profissionais para o onde os clientes fossem encaminhados e outro, para os profissionais "internos", ou seja para alunos da graduação, pós-graduação e especialização, supervisores do departamento e para a equipe técnica da Clínica, responsáveis por atendimentos e/ou supervisões. Com o decorrer do tempo nos demos conta de que aquela não havia sido uma boa estratégia e que poderíamos fundir os dois bancos de dados em um só, apenas adicionando algum campos. Assim, por exemplo, um aluno do quinto ano da graduação que estivesse cadastrado, ao se formar e tornar-se um profissional para quem pudéssemos encaminhar clientes, poderia continuar com mesmo cadastro (e não passado para outro cadastro) alterando-se apenas um campo do sistema, evitando-se assim, duplicidade de trabalho.

Concomitantemente a essa fusão de bancos de dados, estava em processo uma discussão na equipe técnica da Clínica que visava estabelecer critérios e normas para o cadastramento de profissionais aos quais encaminhávamos os clientes. Como resultado desse processo criou-se o '*kit* cadastramento' que é composto de formulários e documentos que solicitamos àqueles interessados em fazer o cadastramento na Clínica. Como decorrência da criação do *kit* a tela até então utilizada para cadastramento de profissionais tornou-se obsoleta. Foi então através do trabalho conjunto da equipe técnica da clínica e do programador criada a nova tela que na realidade, transformou-se em uma série de telas para dar conta de tudo que agora compunha o *kit* cadastramento: endereço e dados comerciais, endereço e dados residenciais, perfil profissional (incluindo aí o tipo de clientes atendidos, faixa etária, etc. pelo profissional), atendimentos específicos (incluindo doenças orgânicas, necessidades especiais, etc atendidos pelo profissional), tipos de atendimento em psicoterapia (incluindo dentre outros a orientação teórica e os idiomas em que o terapeuta é fluente) e uma tela para observações sobre o profissional específico (registro dos encaminhamento feitos ao mesmo e dos encaminhamentos recebidos pelo mesmo) (vide abaixo)

PsicoUsp: Telas do *Kit* Cadastramento

Microsoft Access - [Profissionais : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Tahoma 8 B I U

Dados Comerciais Dados Pessoais e Residenciais Perfil Profissional Atendimentos Especificos Atend.Psicot./Orientação Teórica Observação

## Endereço e Dados Comerciais

Data de Atualização do Cadastro:

Nome do Profissional ou Entidade Responsável:  RG:

Profissão ou Ramo de Atividade:

Número do Conselho Regional:  Cadastrado com o Kit Cadastramento  Atuante

Endereço Comercial:  CEP:  Bairro:

Município:  Estado:  Ponto de Referência:  Região da Cidade:

Telefone Comercial:  Ramal:  Tel/Fax Comercial:  Ramal:

Endereço Comercial:  CEP:  Bairro:

Município:  Estado:  Ponto de Referência:  Região da Cidade:

Telefone Comercial:  Ramal:  Tel/Fax Comercial:  Ramal:

Site:  Email Comercial:

Ficha de Encaminhamentos  
Relatório de Encaminhamentos

Record: 14 of 1167

Nome da Entidade ou Profissional Responsavel NUM

Microsoft Access - [Profissionais : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Tahoma 8 B I U

Dados Comerciais Dados Pessoais e Residenciais Perfil Profissional Atendimentos Especificos Atend.Psicot./Orientação Teórica Observação

## Endereço e Dados Residenciais

Sexo:  Cor:  Estado Civil:  Data de Nascimento:

Idade:  Local de Nascimento:  Estado:  Nacionalidade:

Endereço Residencial:  Bairro:

Município:  Estado:  CEP:

Telefone Residencial:  Ramal:  Tel/Fax Residencial:  Ramal:  Telefone Recados:  Telefone Celular:

Email Particular:

Funcionário da USP?  Número USP:  Função na USP:  Está Ativo

Data de Atualização do Cadastro:

Record: 14 of 1167

Form View NUM

Microsoft Access - [Profissionais : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Dados Comerciais Dados Pessoais e Residenciais Perfil Profissional Atendimentos Específicos Atend.Psicot./Orientação Teórica Observação

## Perfil Profissional

Disponibilidade para atender segundo o Contrato:  Quantos:

Horário de Trabalho:

Tipo de Clientela:

	Atende	Não Atende	Faixa Etária:	Valor da sessão (em R\$):	Convênio	Cooperativa
Bebê	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adolescente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quais:

Quais:

Record: 1167 of 1167

O Profissional tem Disponibilidade para Atender

NUM

Microsoft Access - [Profissionais : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Dados Comerciais Dados Pessoais e Residenciais Perfil Profissional Atendimentos Específicos Atend.Psicot./Orientação Teórica Observação

## Atendimentos Específicos

		Atende	Não Atende			Atende	Não Atende	
Avaliação	Neuropsicológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psiquiátricos	Autismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Psicodiagnóstica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Psicose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Doenças Orgânicas	Síndrome Genética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Esquizofrenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Neonatologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>			
	Diabéticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Quais:	<input type="text"/>			
	Oncologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Gestantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Transtornos Alimentares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Transtornos do Desenvolvimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Psicomotricidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Necessidades Específicas	Deficiência Física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		Deficiência Cognitiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sexualidade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Alcoolismo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Fármaco Dependentes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Lutos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	Orientação Profissional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Record: 1167 of 1167

Atendimento Especifico

NUM

Microsoft Access - [Profissionais : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Dados Comerciais Dados Pessoais e Residenciais Perfil Profissional Atendimentos Específicos **Atend.Psicot./Orientação Teórica** Observação

## Tipos de Atendimentos em Psicoterapia

Longo Prazo  Breve  Acompanhamento Terapêutico  Outro Atendimento Psicoterapia:

## Orientação Teórica

Psicanalítica  Tipo Psicanalítica:  Gestática  Fenomenologia-existencial  Comportamental

Psicodrama  Sistêmica-relacional

## Idiomas

Francês  Espanhol  Outros Idiomas:

Inglês  Português

Record: 1167 of 1167

Tipo de Atendimento em Psicoterapia NUM

Microsoft Access - [Profissionais : Form]

File Edit View Insert Format Records Tools Window Help

Type a question for help

Dados Comerciais Dados Pessoais e Residenciais Perfil Profissional Atendimentos Específicos **Atend.Psicot./Orientação Teórica** Observação

## Observações

Record: 1167 of 1167

Form View NUM

## **6 COMENTÁRIOS FINAIS:**

A experiência de desenvolver um instrumento de trabalho nos remete a inúmeras questões e desafios. Em primeiro lugar leva à percepção quase que imediata de que o instrumento em si não é "neutro", mas sim fruto de concepções a respeito do funcionamento de um serviço e que ele acaba refletindo em maior ou menor grau tais concepções. Podemos tomar como exemplo o item queixa (motivo da consulta). Certamente é consenso que tal item deva constar de um instrumento tal como o *software*. No entanto ao discutirmos esta questão entre colegas bem como ao reportarmos-nos a literatura, verificamos que envolve certa complexidade pois existem vários critérios para categorizá-las. Isto significa que o desenvolvimento de um instrumento desta natureza depende de contribuições de várias fontes que vão desde as mais técnicas relacionadas à área da programação (informática) até as que dependem de decisões quanto à orientação mais geral e até teórica do serviço.

Outra fonte importante a ser considerada é aquela advinda das pessoas que estão diretamente envolvidas na utilização do instrumento. São elas que geralmente têm a noção do dia-a-dia do funcionamento da instituição podendo fornecer informações importantes a respeito de rotinas viáveis (ou inviáveis) do ponto de vista prático, visando a confecção do instrumento. E sem a colaboração delas o instrumento se torna inviável, como apontado por vários pesquisadores e técnicos que enfrentam esse tipo de desafio em suas instituições de origem, conforme já mencionado na introdução.

As observações dos pesquisadores que se embrenharam em pesquisas em clínicas-escola salientam a dificuldade de realizar pesquisas documentais partindo-se de registros assistemáticos e incompletos o que os leva geralmente a uma limitação em suas pesquisas. Acabam resolvendo tais dificuldades restringindo-as quer quanto ao período estudado, quer quanto à faixa etária ou quanto a alguma outra variável. Estamos de acordo com as pesquisas da área da saúde referidas na introdução, de que um instrumento deste tipo pode cumprir múltiplas finalidades que vão desde a melhoria da qualidade do atendimento ao cliente até a

possibilidade de contribuição para pesquisas e avaliação do funcionamento daquele serviço em particular, entre outros. As pesquisas específicas realizadas em clínicas-escola apontam inequivocamente para a necessidade de desenvolvimento de instrumentos tais como este uma vez que viabilizam o acesso a dados que normalmente consomem muito tempo e ocasionam desgaste para serem obtidos.

O programa desde o início de sua utilização tem sido muito útil quanto a rotina diária de funcionamento da Clínica, permitindo o controle de distribuição de casos para atendimento e de encaminhamentos incluindo alunos e supervisores envolvidos nesses atendimentos (tal como exemplificado nos capítulos 3 e 4). Também tem sido de grande valia em situações bastante frequentes na secretaria da Clínica quando clientes já inscritos telefonam para saber quando serão chamados ou desejam saber a razão por não terem ainda sido chamados para atendimento. A secretária tem condições de acessar imediatamente o programa, o andamento do caso e fornecer uma resposta ou então dirigir a dúvida para a equipe técnica. Há uma ampla variedade de dúvidas que podem ser dirimidas quase que de forma instantânea e outras que requerem maior investigação. Já houve situações, por exemplo, onde foi possível verificar que o cliente nem estava inscrito na Clínica (tinha provavelmente se inscrito em outro serviço).

A oportunidade de realizar este trabalho, que tem como foco um *software*, forneceu uma importante chance para também observar pontos frágeis ou pouco desenvolvidos do sistema e que carecem de maior atenção no futuro próximo. Esses pontos dizem respeito mais especificamente à aplicação do programa para pesquisas. Se por um lado o programa tem possibilitado grande flexibilidade para pesquisas, em termos de permitir a utilização de uma infinidade de parâmetros de busca, por outro, da forma como está organizado atualmente, constatam-se ainda dificuldades para se fazer certos tipos de levantamento. Podemos citar dentre estes, o tempo de espera que os clientes enfrentam até conseguir atendimento. Tal

levantamento é possível analisando-se cada caso individualmente, porém não é possível ainda fazer este levantamento para o grupo como um todo. Encontramos ainda campos que não são preenchidos como rotina pela equipe técnica o que tem inviabilizado certas pesquisas. Até o presente, o sistema inclui além dos dados já mencionados nos três capítulos publicados e a apresentação feita neste trabalho o registro na íntegra do processo de triagem, que pode ser feito em uma ou mais entrevistas e a avaliação sócio-econômica do cliente segundo critérios fornecidos pela assistente social. No entanto, embora tenhamos um arquivo físico de todos os prontuários, ainda não dispomos de um relatório informatizado do cliente. Certamente é um desenvolvimento muito importante a ser feito. Cabe notar ainda, que certos dados têm maior confiabilidade quando comparados a outros. Isso quer dizer que quanto mais "objetivos" os dados, tal como por exemplo data de nascimento, nacionalidade, etc mais confiável é o levantamento. Quando se trata de categorizações que envolvem critérios mais complexos, como a classificação dos tipos de queixas, há maior margem para interpretação e discussão.

Vislumbramos o momento onde todos os profissionais que atendem na Clínica, desde alunos até os docentes, terão acesso ao sistema de modo a colaborar com o preenchimento do maior número possível de informações a respeito dos atendimentos, assim como obter as informações necessárias sobre os mesmos. No entanto, alertas às questões de sigilo e privacidade quanto as informações constantes do programa, optamos por colocar em prática tais expansões apenas quando houver a necessária confiabilidade para tanto.

O desenvolvimento deste *software* de gerenciamento indubitavelmente contribuiu para o funcionamento da Clínica. Embora apresente pontos que requerem ainda maior refinamento, acreditamos que, por ter seu substrato na própria Clínica-escola que por sua vez se constitui de campo dinâmico em constante evolução, necessitará inevitavelmente e incessantemente de alterações e adaptações. Tal constatação parece abrir perspectiva otimista para o futuro, pois, deve ocasionar aproximação de pólos, de um lado aqueles que utilizam o *software* em seu

cotidiano, em nosso caso em particular principalmente a equipe técnica, àqueles que estão no outro pólo, mais envolvidos com as atividades de docência e de pesquisa. Podemos dizer que a informatização pode contribuir muito para o desenvolvimento de uma clínica-escola mas não representa por si só a solução de problemas e não isenta de nenhuma forma seu corpo de profissionais, incluindo-se aí todos os integrantes do departamento, de discutir e deliberar quanto a diretrizes e questões essenciais que se colocam na gestão de uma instituição.

## REFERÊNCIAS

- Ancona-Lopez, M. (1981). *Avaliação de serviços de psicologia clínica*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Ancona-Lopez, M. (1983a). Características da clientela de clínicas-escola de psicologia em São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 35(1), 78-92.
- Ancona-Lopez, M. (1983b). Considerações sobre o atendimento oferecido por clínicas-escola de psicologia. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 39(2), 123-135.
- Ancona-Lopez, M. (Org.). (1995). *Psicodiagnóstico: processo de intervenção*. São Paulo: Cortez.
- Andreoli, P. B. A., Peluso, É. T., Andreoli, S. B., & Martins, L. A. N. (1996). Padronização e informatização de dados em serviço de interconsulta médico-psicológica de um hospital geral. *Revista ABP-APAL*, 18(3), 89-94.
- Arnodo, L. E. A. (1993). *Os sistemas de informação hospitalar: a importância do serviço de arquivo médico e estatística*. Dissertação de Mestrado, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo.
- Arteche, A., Mondardo, A., Figueiredo, C. K. B., Androvandi, C., & Aquino, J. (2006). Relato de experiência do funcionamento da Clínica-Escola do Curso de Psicologia - Campus Frederico Westphalen. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI*, 1, ano 2, nº. 3, 103-113. Recuperado em 26 de fevereiro de 2007, de [http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero%20002/artigos/area\\_saude/area\\_saude\\_01.htm](http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero%20002/artigos/area_saude/area_saude_01.htm)
- Barbosa, J. I. (1992). *Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Barbosa, J. I., & Silves, E. F. M. (1994). Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 11(3), 50-56.
- Bernardes da Rosa, L. T., Garcia, R. M., Domingos, N. A. M., & Silves, E. F. M. (2000). Caracterização do atendimento psicológico prestado por um serviço de psicologia a crianças com dificuldades escolares. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 17(3), 5-14.
- Bittencourt, S. A., Camacho, L. A. B., & Leal, M. do C. (2006). O sistema de informação hospitalar e sua aplicação na saúde coletiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 22, 19-30.
- Braga, R. T. V. (2006). Abordagem para desenvolvimento de linha de produtos de software na área da psicologia. In *Programação e Resumos, III PSICOINFO: Seminário Brasileiro de Psicologia e Informática / II Jornada do NNPI: Núcleo de Pesquisas de Psicologia em Informática: Psico/PUC SP* (p. 9).
- Campezzato, P. von M., & Nunes, M. L. T. (no prelo-a). Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*.
- Campezzato, P. von M., & Nunes, M. L. T. (no prelo-b). O atendimento prestado pelas clínicas-escola de cursos de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Estudos de Psicologia*, Natal.
- Campos, M. R., Martins, M., Noronha, J. de C., & Travassos, C. (2000). Proposta de integração de dados do sistema de informações hospitalares do sistema único de saúde (SIH-SUS) para pesquisa. *Informe de Epidemiologia do SUS*, 9(1), 51-58.

- Carvalho, M. J. C., & Telles, S. R. A. (2001). Considerações sobre queixas de pacientes em triagens de clínica escola. *Psikhê*, 6(1), 7-14.
- Carvalho, R. M. L., & Terzis, A. (1988). Caracterização da população atendida na clínica-escola da PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 5(1), 112-125.
- Castro Morales, J. (1988). Salud mental y instrumento de registro en niños y adolescentes: resultado de la adaptación del método del Instituto de Psiquiatria de Londres al Instituto Nacional de Salud Mental. *Revista Neuropsiquiatria*, 51(1), 17-25.
- Cavalini, S. F. S., Telles, S. R. A., Aribi, Wanderley, K. S., & Cardoso, R. (2002). A procura de atendimento psicológico para crianças de 3 a 5 anos em clínica escola. *Psikhê*, 7, 26-31.
- D'Ajello, N. T. (2002). *Prática clínica em psicologia: caracterização do atendimento psicológico infantil e na clínica escola*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Elias, L. C. S., & Marturano, E. M. (2005). Oficina de linguagem - proposta de atendimento psicopedagógico para crianças com queixas escolares. *Estudos de Psicologia*, Natal, 10, 53-61.
- Elias, L. C. S., Marturano, E. M., Motta, A. M. A., & Giurlani, A. G. (2003). Treating boys with low school achievement and behavior problems: Comparison of two kinds of intervention. *Psychological Reports*, 92, 105-116.
- Enéas, M. L. E., Faleiros, J. C., & Andrade e Sá, A. C. (2000). Uso de psicoterapias breves em clínica-escola: caracterização do processo em adultos. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2(2), 9-30.
- Farah, R. M. (2000). Projeto de informatização da Clínica Ana Maria Poppovic da Faculdade de Psicologia da PUC-SP. *Psicologia Revista*, 11, 105-119.
- Ferreira, M. C. T., & Marturano, E. M. (2002). Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 15(1), 35-44.
- Furuie, S. S., Gutierrez, M. A., Figueiredo, J. C. B., Tachinardi, U., Rebelo, M. S., Bertozzo, N., Moreno, M. A., Motta, G. H. M. B., Nardon, F. B., & Oliveira, P. P. M. (2003). Prontuário eletrônico de pacientes: integrando informações clínicas e imagens médicas. *Revista Brasileira de Engenharia Biomédica = Brazilian Journal of Biomedical Engineering*, 19(3), 125-737.
- Graminha, S. S. V., & Martins, M. A. O. (1993). Estudo das características da população que procura o serviço de atendimento infantil no Centro de Psicologia Aplicada da FFCLRP-USP. *Psico*, Porto Alegre, 24(1), 119-130.
- Guerra, D. S. P., & Colossi, L. (2006). Famílias também precisam de ajuda: demanda para terapia familiar sistêmica em um serviço-escola de psicologia dirigido à comunidade [Resumo]. Lages, SC: Universidade do Planalto Catarinense. Recuperado em 01 de janeiro de 2007, de [http://www.uniplac.net/pesquisa/index.php?link=p9\\_2007](http://www.uniplac.net/pesquisa/index.php?link=p9_2007)
- Guerrelhas, F. F., & Silveiras, E. F. M. (2000). Grupos de espera recreativo: proposta para diminuir o índice de evasão em clínica escola de psicologia. *Temas em Psicologia da SBP*, 8(3), 313-321.

- Guimarães, E. M. P. (2004). *Sistema de informação hospitalar: instrumento para a tomada de decisão no exercício da gerência de unidades funcionais*. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Güntert, A. E. V. A., Camargo, C., Fabriani, C. B., Silva, S. M., Conti, J., Dias, C. C., Zanetti, F., & Silva, T. C. (2000). As variáveis determinantes na aderência a psicoterapia: uma investigação em clínica escola. *Psico USF*, 5(2), 13-23.
- Hayashi, A. S. T., Paulino, D. A., Procópio, K. H., Gonçalves da Silva, F. S., & SantAnna, P. A. (2004). A pesquisa em clínica-escola e a formação do psicólogo. In *12º Simpósio Internacional de Iniciação Científica da Universidade de São Paulo, 2004* [CD-ROM]. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Herzberg, E. (1996). Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos em clínicas-psicológica-escola. In *VI Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*. Repensando a formação do psicólogo: da informação a formação (Coletâneas da ANPEPP, pp. 147-154). Campinas, SP.
- Herzberg, E. (1998). Considerações sobre o processo de informatização de uma Clínica-Psicológica-Escola [Resumo]. Em C. S. Hutz (Org.), *VII Simpósio Nacional de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP* (pp. 61–62). Gramado, RS.
- Herzberg, E. (2000a) Quais são os dados indispensáveis sobre os clientes, quando se planeja a informatização de uma clínica-psicológica-escola? [Resumo]. Em R. S. L. Guzzo (Org.), *VIII Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico - ANPEPP*, (pp. 161–162). Serra Negra, SP.
- Herzberg, E. (2000b). Informatização de uma clínica psicológica escola: considerações gerais e breve apresentação do programa. In M. E. M. Sayeg (Org.), *Psicologia e informática: interfaces e desafios* (pp. 127-139). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Herzberg, E. (Org.). (2001). *Proposta da clínica-psicológica-escola para a obtenção de recursos através do “Programa de Apoio à Infra-Estrutura de Centros Depositários de Informações e Documentos”*. São Paulo. (Projeto apresentado à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo para concessão de auxílio através do “Programa de Apoio à Infra-Estrutura de Centros Depositários de Informações e Documentos”, Processo nº. 00/12861).
- Herzberg, E. (2002). Importância da infra-estrutura na clínica-escola Dr. Durval Marcondes do IPUSP: avanços [Resumo]. Em M. L. Seidel de Moura & P. R. M. Menandro (Orgs.), *IX Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico da ANPEPP*, Águas de Lindóia, (p.206). Águas de Lindóia, SP.
- Herzberg, E. (2005). Informatização da Clínica Psicológica “Dr. Durval Marcondes”: benefícios para usuários e profissionais. In *Psicologia e informática: desenvolvimentos e progressos* (pp. 77-89). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Herzberg, E. (2006). PsicoUsp – Programa de Gerenciamento de Clínica-Escola: aplicações para supervisores e para a pesquisa. In E. F. M. Silves (Org.), *Atendimento psicológico em clínicas-escola* (pp. 43-58). Campinas, SP: Alínea.
- Louzada, R. C. R. (2003). Caracterização da clientela atendida no Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Espírito Santo. *Estudos de Psicologia*, Natal, 8(3), 451-457.
- Macedo, R. M. (Org.). (1984). *Psicologia e instituição: novas formas de atendimento*. São Paulo: Cortez.

- Machado, L. R. (2006). Processo de confecção de um modelo de prontuário eletrônico. In *Programação e Resumos, III PSICOINFO: Seminário Brasileiro de Psicologia e Informática / II Jornada do NNPI: Núcleo de Pesquisas de Psicologia em Informática: Psico/PUC SP* (p. 9).
- Marin, H. de F., Massad, E., & Azevedo Neto, R. S. (2003). Prontuário eletrônico do paciente: definições e conceitos. In E. Massad, H. de F. Marin, & R. S. Azevedo Neto (Eds.), *O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico* (pp. 1-20). São Paulo: [s. n.].
- Martinelli, J. C. M., Souza, P. I. M., & Cassotti, C. M. (2003). Processo: SHA 1357/1997 (2003). Caracterização e avaliação dos atendimentos realizados no serviço de psicologia aplicada na Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE. In *Índice de Resumo da Câmara SHA, no período referente a 2002-2003*. Recuperado em 20 de janeiro de 2007, de [http://www.fapemig.br/files/resumo\\_sha\\_2002\\_2003.doc](http://www.fapemig.br/files/resumo_sha_2002_2003.doc).
- Marturano, E. M., Magna, J. C., & Murtha, P. C. (1993). Procura de atendimento psicológico para crianças com dificuldades escolares: um perfil da clientela. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9(1), 207-226.
- Massad, E., Marin, H. de F., & Azevedo Neto, R. S. (Eds.). (2003). *O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico*. São Paulo: [s. n.].
- Melo, M. H. (1999). *Um atendimento psicológico preventivo numa clínica-escola de São Paulo*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Melo, S. A., & Perfeito, H. C. C. S. (2006). Características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. *Estudo de Psicologia*, Campinas, 23(3), 239-249.
- Melo-Silva L. L., Santos M. A. dos., & Simon C. P. (Orgs.). (2005). *Formação em psicologia: desafios da diversidade na pesquisa e na prática*. São Paulo: Vetor.
- Méndez Elizondo, J. A., & Watt Watt, E. (2000). Necesidades de información de los servicios del Hospital de Turrialba para el compromiso de Gestión 2000. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, 8(2), 43-54.
- Miguel, W. R. (2003). Informatização hospitalar. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, 13(6), 781-784.
- Moura, L. de, & Loureiro, S. R. (1993). Utilização do questionário sobre distúrbios mentais (QMPA) para triagem de atendimento psicológico. *Medicina*, Ribeirão Preto, 26(2), 176-88.
- Murachovschi, D. (2000). *A implantação de prontuário eletrônico em um hospital de grande porte: estudo de caso*. Dissertação de Mestrado, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo.
- Nunes, M. L. T., Campezzato, P. V. M., Cruxên, O. S., & Savalhia, J. A. D. (2006). Clínicas escola de psicologia e psicoterapia psicanalítica: o duplo desafio de atender com qualidade a clientela e propiciar ao acadêmico uma boa formação. Em Werlang, B. G. & Oliveira, M. da S. (Orgs.). *Temas em psicologia clínica* (pp. 37-47). São Paulo: Casa do Psicólogo

- Paparelli, R. B. (2005). *Psicólogos em formação: vivências e demandas em plantão psicológico*. Dissertação de Mestrado, Secretaria da Saúde, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo.
- Peres, R. S., Santos, M. A., & Coelho, H. M. B. (2004). Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 47-54.
- Perfeito, H. C. C. S., & Melo, S. A. de. (2004). Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 21(1), 33-42.
- Pires, D. C. H. (1998). *Eficiência de um modelo triádico no atendimento psicológico ao comportamento de agressão em uma clínica-escola*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Prado, O. Z. (2003) *Terapia via Internet e relação terapêutica*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado em 01 de janeiro de 2007, de <http://www.teses/disponiveis/47/47133/tde-29072003-113331/>
- Prado, O. Z. (2005). Softwares para psicologia: regulamentação, produção nacional de pesquisas em psicologia clínica. *Boletim de Psicologia*, 55(123), 189-204
- Prado, O. Z. (2006). Gestão informatizada de serviços de psicologia. In *Programação e Resumos, III PSICOINFO: Seminário Brasileiro de Psicologia e Informática / II Jornada do NNPI: Núcleo de Pesquisas de Psicologia em Informática: Psico/PUC SP* (p. 9).
- Ramos, C., Silva, G. G., & Souza, S. (Orgs.). (2006). *Práticas psicológicas em instituições: uma reflexão sobre os serviços-escola*. São Paulo: Vetor.
- Rebello, M. S., Rodrigues, P. C, Fonseca, C. V., & Rebello, P. A. de P. (1993). Importância do registro em prontuário para a implantação de um sistema de informações. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 39(3), 115-117.
- Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da Universidade de São Francisco. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 111-121.
- Salinas, P., & Santos, M. A. (2002). Serviço de triagem em clínica-escola de psicologia: a escuta analítica em contexto institucional. *Psychê*, 6(9), 177-196.
- Santos, M. A., Moura, L., Pasian, S. R., & Ribeiro, P. L. (1993). Caracterização da clientela de adolescentes e adultos de uma clínica-escola de Psicologia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 9(1), 123-144.
- Santos, M. A., Simon, C. P., & Melo-Silva, L. L. (Orgs.). (2005). *Formação em psicologia: processos clínicos*. São Paulo: Vetor.
- Schoen-Ferreira, T. H., Silva, D. A., Farias, M. A., & Silveiras, E. F. M. (2002). Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao centro de atendimento e apoio psicológico ao adolescente - CAAA - UNIFESP/EPM. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 73-82.
- Sigulem, D., Ramos, M. P., & Anção, M. S. (2003). Informatização em consultório médico. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, 13(6), 717-729.
- Silveiras, E. F. M. (1991). Caracterização comportamental e sócio-econômica da clientela infantil de uma clínica-escola de psicologia de São Paulo. In *Resumos, I Congresso Interno do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo* (p. U11). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

- Silvares, E. F. M. (1998). *Clínicas-escola: novas formas de atendimento psicológico*. Tese de Livre Docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silvares, E. F. M. (Org.). (2006). *Atendimento psicológico em clínicas-escola*. Campinas, SP: Alínea.
- Simon, C. P., Melo-Silva L. L., & Santos M. A. dos. (Orgs.). (2005). *Formação em psicologia: serviços-escola em debate*. São Paulo: Vetor.
- Souza, C. L., & Silvares, E. F. M. (2002). A invisibilidade da menopausa e o perfil das queixas de mulheres inscritas na clínica-escola do Instituto de Psicologia da USP. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 54(1), 63-77.
- Souza, G. M. C. E. de. (2002). *O prontuário clínico e o sistema de informações hospitalares: o SIH/SUS na perspectiva de olhares plurais*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Souza, M. P. R. de. (1996). *A queixa escolar e a formação do psicólogo*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Terzis, A., & Carvalho, R. M. L. L. (1986). Certas características da população atendida na clínica de pós-graduação - PUCCAMP. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 3(1-2), 112-127.
- Terzis, A., & Carvalho, R. M. L. L. (1988). Identificação da população atendida na clínica-escola do Instituto de Psicologia da PucCamp. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 40(4), 87-97.
- Tomasi, E., Facchini, L. A., Osório, A., & Fassa, A. G. (2003). Aplicativos para sistematizar informações no planejamento de ações de saúde pública. *Revista de Saúde Pública = Journal of Public Health*, 37(6), 800-806.
- Werneck, V. H. (2005). *Sobre a clínica-escola de psicologia do UniCEUB caracterização dos serviços e clientes – Ano 2003*. Monografia de Final de Curso, Faculdade de Ciências da Saúde – FACS, Brasília.
- Wolf, S. M. R. (1988). Alguns dados sobre a caracterização da clientela do centro de psicologia aplicada da UNESP. *Perfil: Boletim de Psicologia*, 1(1), 78-96.
- Yehia, G. Y. (1994). Caracterização da clientela que procuram o serviço de identificação de superdotados numa clínica psicológica. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 11(3), 3-9.
- Zacharias, J. (Org.). (2005). Os serviços de orientação psicológica mediados por computador, desenvolvidos pelo NPPI - Núcleo de Pesquisa da Psicologia em Informática da Clínica Psicológica da PUC-SP. In *Psicologia e informática: desenvolvimentos e progressos* (pp. 91-132). São Paulo: Casa do Psicólogo.