

Caracterização do perfil de pessoas que buscam atendimento psicológico em um serviço-escola no interior do Norte do ES

Characterization of the profile of people seeking psychological care in a school service in the interior of the North of ES

Caracterización del perfil de las personas que buscan atención psicológica en un servicio escolar del interior del Norte de ES

Iagor Brum Leitão¹

Cirlene dos Santos Francisco²

Júlia Miloti³

Tharssa Karolynie da Silva Negreiros Fernandes⁴

Resumo: Este estudo caracteriza-se como documental de caráter retrospectivo e descritivo. Teve como objetivo traçar o perfil de pessoas que buscaram atendimento psicológico no período de março a agosto de 2023, em um serviço-escola de uma Instituição de Ensino Superior. Foi possível obter: uma prevalência de mulheres entre os indivíduos atendidos; a maioria são jovens; renda de até um salário mínimo; queixas centralizadas em questões de ansiedade, com um número significativo de pessoas apresentando risco de sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Perfil; Atendimento; Serviço-escola.

Abstract: This study is characterized as documentary with a retrospective and descriptive nature. It aimed to profile people who sought psychological care from March to August 2023, in a school service at a Higher Education Institution. It was possible to obtain: a prevalence of women among the individuals served; the majority are young; income of up to one minimum wage; complaints centered on anxiety issues, with a significant number of people at risk of psychological distress.

Key-words: Profile; Service; School service.

Resumen: Este estudio se caracteriza por ser documental de carácter retrospectivo y descriptivo. Tuvo como objetivo perfilar a las personas que buscaron atención psicológica de marzo a agosto de 2023, en un servicio escolar de una Institución de Educación Superior. Fue posible obtener: prevalencia de mujeres entre los individuos atendidos; la mayoría son jóvenes; ingresos de hasta un salario mínimo; Las quejas se centraron en problemas de ansiedad, presentando un número importante de personas riesgo de sufrir malestar psicológico.

Palabras-llave: Perfil; Servicio; Servicio escolar.

¹ Mestre e Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFES (PPG/UFES). Professor do curso de Psicologia do Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC). E-mail: iagor.leitao@edu.ufes.br

² Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia Institucional da UFES (PPGPSI/UFES). E-mail: cirlenefrancisco812@gmail.com

³ Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia Institucional da UFES (PPGPSI/UFES). E-mail: milotijulia@gmail.com

⁴ Pós-graduanda em Psicologia Organizacional. Faculdade Metropolitana (FAMEESP), E-mail: tharssafernandes@gmail.com

1 Introdução

O exercício profissional em psicologia está diretamente ligado às experiências durante a formação universitária. O estágio curricular é uma delas, que une a teoria e a prática. A experiência do estágio curricular permite identificar as potencialidades e dificuldades da profissão, além de possibilitar novas percepções e interesse por áreas de pesquisa e atuação (SEI *et al.*, 2022).

Como uma etapa inicial do exercício profissional, os estágios correspondem a um conjunto de atividades supervisionadas que objetivam desenvolver a aprendizagem profissional e sociocultural do estudante regularmente matriculado. Além da Lei nº 11.788/2008 que regulamenta as atividades de estágio, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) dispõe normas relacionadas a essa prática, baseadas no Código de Ética Profissional da (o) Psicóloga (o) (CFP, 2013).

Diante da grande expansão que a psicologia tem experimentado nos últimos anos, com experiências de ampliação de práticas, campos e áreas de atuação, vê-se também na formação a necessidade de acompanhar esse movimento. Assim, os cursos ofertam aos estudantes através dos estágios a possibilidade de preparação para as diversas áreas – característica que é orientada de acordo com o perfil de cada curso, descrito em seus projetos pedagógicos e direcionado pelas ênfases curriculares -. Nesse sentido, há instituições que focam em atividades clínicas, outras em organizacionais, educacionais, sociais, da saúde, entre outros (BOECKEL *et al.*, 2010).

Pensando nisso, visto que ainda predominam nas Instituições de Ensino Superior (IES) a psicologia tradicionalmente clínica, e que as áreas de saúde e assistência são as que mais concentram profissionais de psicologia além do serviço clínico, o CFP enfatiza a necessidade de uma formação implicada. Essa formação deve garantir a inclusão de conteúdos teóricos-metodológicos, práticas e estágios que estejam comprometidos com o princípio e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (CFP, 2018).

Assim, o serviço-escola é um espaço em que se articulam os estágios supervisionados, onde ocorrem os atendimentos e as supervisões por profissionais orientadores, que são os responsáveis legais técnicos e éticos pelo serviço prestado. Dessa forma, cumpre duas funções principais: oferecer serviços psicológicos gratuitos à população e criar condições para o treinamento profissional para a atuação. Portanto, o serviço-escola é de grande importância para os processos de formação e de pesquisa de futuras (os) psicólogas (os) (CFP, 2013).

Vale pontuar que na literatura encontra-se ora o termo “clínica-escola”, ora o termo “serviço-escola”. Sobre isso, não há um consenso quanto à utilização de um ou de outro, ambos

são utilizados, não existindo uma forma correta ou equivocada. Porém, alguns autores (Souza *et al.*, 2014; Amaral *et al.*, 2012; Boeckel *et al.*, 2010; Santos e Simon, 2005), destacam que a partir do 12º Encontro de Clínicas-Escola do Estado de São Paulo em 2004, promovido pelo Conselho Federal de Psicologia, o termo clínica-escola foi substituído por serviço-escola. Esse nome passou a ser utilizado com o intuito de abranger maior número de intervenções psicológicas, para além dos estritamente clínicos, acompanhando o desenvolvimento da profissão e adequando os serviços às necessidades sociais e regionais em que está inserido. Assim, a perspectiva de serviço-escola não se restringe a um espaço específico (clínica), mas também atividades, projetos e programas de extensão como excelentes estratégias de intervenção junto à realidade social e a experiência de formação da psicóloga e do psicólogo (AMARAL *et al.*, 2012).

Diante do exposto, é importante considerar que o acesso aos serviços de psicologia, especialmente clínico, ocorre prioritariamente de duas formas: privada e pública. No entanto, segundo Bock (2010), é possível observar um cenário em que o exercício da profissão ainda se mantém enraizado na psicologia voltada para a elite. Isso acontece, pois, os atendimentos psicológicos por iniciativa privada são uma realidade para uma pequena parcela da população, e além disso, a inserção da psicologia nos serviços públicos é relativamente recente. A autora ainda afirma que a psicologia era uma profissão que não tinha nenhum interesse ou projeto que fizesse com que suas práticas fossem percebidas como necessárias ou que estivessem próximas da população.

Nesse mesmo sentido, se tratando de formação, Bock (2010) nota que na primeira metade da década de 70 houve uma alta repentina nas universidades, com o ingresso da classe média – até então reservadas à elite –, aspecto que muda a universidade, a formação e a profissão. Essas mudanças foram marcadas pela entrada de psicólogos no campo da saúde mental, além do surgimento da Psicologia Comunitária. Essa psicologia na saúde mental, dentro do serviço público, foi se distinguindo da saúde que se fazia nas clínicas psicológicas particulares, mudando a “cara” da profissão. Essas novas práticas, aos poucos foram penetrando nas universidades e modificando a formação.

Assim, considera-se que o serviço-escola ocupa um lugar valioso no trabalho em saúde mental, pois amplia o acesso ao atendimento psicológico. Por ser gratuito, possibilita que usuários de baixa renda usufruam dos saberes e práticas psicológicas, condições que se fazem distantes de um grande contingente populacional. Segundo Santos e Mandelbaum (2016), os serviços-escola

não estão formalmente inseridos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). No entanto, eles podem vir a fazer parte dela, atuando como um possível dispositivo de encaminhamento de transtornos leves e moderados provenientes da atenção primária à saúde, integrando assim a rede de saúde mental do município em que se encontram. Para oferecer um atendimento adequado, é essencial conhecer o público que acessa esses serviços.

Dessa forma, pesquisas de caracterização de usuários constituem uma excelente ferramenta para que se tornem conhecidos aqueles que buscam os serviços, possibilitando um redirecionamento de práticas. Portanto, esse estudo se justifica pela necessidade de atentar-se a ética, a qualidade, e o compromisso social implicado no atendimento oferecido nos serviço-escola.

Diante do exposto, compreendendo a importância da articulação entre os saberes produzidos dentro da academia e a comunidade a quem se destinam essas produções, o presente estudo se delinea a partir das seguintes questões: Quem são as pessoas que acessam o serviço-escola para atendimento psicológico? Quais são suas demandas? Como esse público impacta o ensino e a formação dos estudantes e futuros profissionais?

Este estudo tem como objetivo traçar o perfil de pessoas que buscaram atendimento psicológico em um serviço-escola no interior do norte do Espírito Santo. De modo específico, objetiva-se refletir sobre o lugar do “serviço-escola” ofertado pelos cursos de psicologia na rede de saúde mental, e investigar as principais características das pessoas que procuram atendimento psicológico no serviço-escola em questão. Assim, busca-se contribuir para a construção de um saber cada vez mais endereçado às demandas e realidades da população atendida, assim como, a atualização constante das práticas oferecidas nesses espaços.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, pois lida tanto com dados objetivamente medidos, quanto a interpretação de dados não numéricos (PAPALIA et. al, 2010), sendo um estudo documental de caráter retrospectivo descritivo. A pesquisa documental exige do pesquisador uma análise cuidadosa, pois os documentos ainda não passaram por um tratamento científico. Além disso, existem dois tipos de pesquisa documental: de fontes primárias e de fontes secundárias. Nesta pesquisa, o documento é considerado como “fonte primária”, por ser um documento original que não passou por algum tratamento ou análise de dados (OLIVEIRA, 2007). As pesquisas descritivas têm como objetivo principal a “descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento entre variáveis” (GIL, 2002, p. 42). Ainda segundo Gil

(2002), essas pesquisas comumente são realizadas por pesquisadores preocupados com a atuação prática, assumindo a forma de levantamento.

Utilizou-se como objeto a planilha com os inscritos para atendimento psicológico no serviço-escola de uma IES do Espírito Santo. Essa planilha de cadastro é construída através das informações coletadas a partir de um formulário online preenchido por aqueles (as) que desejam atendimento psicológico, indicando informações como idade, sexo, renda familiar, bairro e motivo pela busca do atendimento. Somado a essas informações, a pessoa deve responder ao inventário *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994), validado para o contexto brasileiro por Mari e Williams (1986). O SRQ-20 é uma escala de rastreio com 20 questões dicotômicas, avalia sintomas de transtornos mentais não psicóticos, incluindo insônia, fadiga, alterações de apetite e humor. O acesso a essa planilha se deu a partir da autorização da coordenadora do curso da IES.

É importante ressaltar que o curso de psicologia da IES em questão foi implantado recentemente, há cerca de 5 anos. Conseqüentemente, o serviço-escola pesquisado também é consideravelmente recente, existindo há apenas dois anos. Destaca-se que os dados dos inscritos são referentes ao início do ano de 2023, após algumas mudanças no formulário de inscrição, como a inclusão do SQR-20 e perguntas de caráter demográfico. Esse formulário é reaberto constantemente para novas inscrições, e, no momento em que se teve acesso à lista, havia um total de 138 cadastros, incluindo crianças e adultos, inscritos entre março e agosto de 2023. Vale ressaltar que a maioria dos inscritos já estava sendo atendida.

O SRQ-20 é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera o contexto sócio-histórico e foi validado através de estudos como o de Gonçalves *et al.* (2008). Composto por 20 itens de avaliação, suas respostas são binárias (sim ou não). Para cada resposta positiva, atribui-se um ponto. Ao final, soma-se os valores obtidos para avaliar a presença de indicadores de transtornos mentais. A pontuação varia de 0 (nenhuma possibilidade) a 20 (extrema possibilidade). É considerado um possível transtorno mental ou intenso sofrimento psíquico em pessoas com pontuações iguais ou superiores a 7 (Santos, 2010). Considerando que há pessoas menores de 18 anos na lista, cadastradas pelos responsáveis, é importante ressaltar que o questionário SRQ-20 é disponibilizado apenas para adultos, quando o atendimento é destinado a eles.

As informações coletadas através da lista de cadastro foram sistematizadas em uma nova

planilha, construída no programa Microsoft Excel, para posterior análise. No que se refere às queixas, estas foram examinadas utilizando o software IRaMuTeQ, por meio da geração de uma Nuvem de Palavras.

O IRaMuTeQ é um software gratuito e com fonte aberta, licenciado por GNU GPL (v2), que permite fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas “indivíduos/palavras”. Ancora-se no software R (www.r-project.org) e na linguagem Python (www.python.org), viabilizando diferentes tipos de análise de dados, desde aquelas que envolvem uma lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (Classificação Hierárquica Descendente [CHD] e Análise de Similitude [AS], por exemplo).

O primeiro passo para a análise pelo software é a construção do corpus textual pelo pesquisador. Dessa forma, foram retiradas da planilha de cadastro as descrições dos motivos da busca por atendimento psicológico de cada inscrito, formando um corpus textual único. Na construção do corpus, é preciso atentar para que ele não seja separado por parágrafos e não utilize negrito, itálico ou outros recursos semelhantes, assim como não justificar o texto. A partir do corpus construído, é possível realizar diferentes tipos de análise, como a Nuvem de Palavras. Esse método consiste no agrupamento das palavras e na organização gráfica em função de sua frequência (Camargo & Justo, 2013). Por fim, foi realizada a interpretação das nuvens de palavras geradas pelo software, tarefa do pesquisador baseada na experiência com o corpus textual (Souza et al., 2018).

Indica-se que os procedimentos éticos necessários para a pesquisa em Ciências Humanas foram respeitados conforme a Resolução CNS 510/2016, de 07 de abril de 2016. A resolução citada esclarece que estudos que utilizam bancos de dados cujas informações são agregadas sem possibilidade de identificação individual não necessitam ser registrados e analisados pelo sistema CEP/CONEP (Brasil, 2016, p.2).

3 Resultados e Discussão

A partir da sistematização e análise da planilha de cadastro, foi possível perceber que, dos 138 inscritos, há uma prevalência do sexo feminino, representando mais da metade dos que procuram atendimento psicológico no serviço-escola em questão, correspondendo 67,39% em relação aos pacientes do sexo masculino, com 32,60%.

Este é um resultado recorrente nas pesquisas de caracterização do público que busca atendimento psicológico, uma predominância que corrobora os estudos de Rosa *et al.* (2014), que

investigaram o perfil da clientela em uma clínica-escola. Ao avaliarem os usuários, verificaram que 57,1% eram compostos pelo público feminino, mantendo as mulheres como maioria em todos os anos. No estudo de Sei *et al.* (2022), dos 472 casos contabilizados no serviço-escola pesquisado, 349 se tratava de mulheres, representando 73,94% do total.

Segundo Louzada (2003), esse fenômeno é resultado das cobranças sociais impostas aos homens, que tendem a expressar menos seu mal-estar psíquico. Para Silva e Melo (2021), alguns autores brasileiros afirmam que os padrões dominantes de gênero podem levar os homens a silenciarem questões de saúde, ao contrário das mulheres, que aprendem a expressar suas questões emocionais.

Quanto à faixa etária, encontra-se nos dados levantados que o maior percentual de público está entre 18 e 39 anos de idade (49,27%), preponderando um público relativamente jovem, concordando também com os estudos de Sei *et al.*, (2022), em que a prevalência foi a faixa etária de 18 a 32 anos.

A Tabela 1 apresenta a quantidade de inscritos por sexo e faixa etária.

Tabela 1 – Perfil dos inscritos para atendimento psicológico segundo sexo e faixa etária.

Sexo		
	n	%
Feminino	93	67,39
Masculino	45	32,60
TOTAL	138	100
Faixa etária		
	n	%
0 - 12 anos	25	18,11
12 – 18 anos	19	13,76
18 – 39 anos	68	49,27
39 – 59 anos	25	18,11
60 anos ou mais	1	0,72
TOTAL	138	100

Na Tabela 2, é possível notar que, quanto à renda familiar, a maior parte dos cadastrados pertence à classe de até 1 salário-mínimo (R\$ 1.302,00), totalizando 48 pessoas (34,78%). Isso

indica que o serviço-escola em questão, por ser gratuito, é uma opção acessível para aqueles que precisam ou desejam atendimento psicológico, mas não têm acesso por vias particulares. Essa aproximação com a comunidade através do serviço-escola permite que as pessoas menos favorecidas economicamente tenham acesso aos serviços psicológicos, além de proporcionar aos acadêmicos uma maior compreensão do universo com o qual estão trabalhando (BOECKEL *et al.*, 2010).

Tabela 2 – Perfil dos inscritos para atendimento psicológico segundo renda.

Renda		
	<i>n</i>	%
Até 1 salário mínimo (R\$ 1 - 1.302)	48	34,78
Entre 1 e 2 salários mínimos (R\$ 1 - 1.302 - 2.604)	33	23,91
Entre 2 e 6 Salários mínimos (R\$ 2.604 - 7.812)	26	18,84
Entre 6 e 11 Salários mínimos (R\$ 7.812 - 14.322)	0	0
Acima de 11 salários mínimos (R\$ 14.322 +)	1	10,72
Não desejo informar	30	21,73
TOTAL	138	100

Já em relação à pontuação no SRQ-20, 91 pessoas cadastradas (65,94%) pontuaram 7 ou mais, conforme a Tabela 3, indicando um grande número de pessoas em considerável nível de sofrimento mental. Vale destacar que as crianças e adolescentes cadastrados não são contabilizados nessa etapa, visto que o questionário é respondido por terceiros, totalizando 44 pessoas menores de 18 anos.

Concorda-se com Silva e Melo (2021) quando afirmam que os sofrimentos mentais no mundo contemporâneo são multifatoriais e se manifestam de diversas formas. Em pesquisa inédita sobre a saúde mental da população brasileira realizada em 2020, durante a pandemia, o Ministério da Saúde (2020) identificou que 29,33% dos entrevistados procuraram ajuda profissional para questões relacionadas à saúde mental, enquanto outros 34,2% informaram que não procuraram ajuda, mas gostariam de apoio psicológico para lidar com ansiedade (78%) e estresse (51,9%).

Esses dados evidenciam a busca e/ou desejo por serviços psicológicos de forma bastante acentuada desde a pandemia de Covid-19.

Tabela 3 – Perfil dos inscritos para atendimento psicológico segundo pontuação no teste SRQ 20.

Pontuação SRQ 20		
Pontuação	n	%
Menor que 7	4	2,89
Maior ou igual a 7	91	65,94
Não informado	11	7,97
Menor de idade	32	23,18

Diante do exposto e dos resultados encontrados, ponderando os sinais avaliados através do SRQ-20 como preocupação, tensão, diminuição da vitalidade, cansaço e dores de cabeça, relaciona-se assim, tais indicativos com a procura por ajuda psicológica. Dessa forma, vale evidenciar que o SRQ- 20 não é uma ferramenta de diagnósticos específicos, mas um importante dispositivo de predição de risco do sofrimento psíquico. De acordo com Santos, Araújo e Oliveira (2009) a análise dos sintomas apresentados possibilita observar quadros psicopatológicos como irritabilidade, esquecimento, insônia, dificuldade de concentração, fadiga e queixas somáticas.

Em relação às principais queixas registradas na planilha decorrente da lista de cadastro, com o intuito de melhor visualizá-las, gerou-se três nuvens de palavras. A primeira (Figura 1) se refere às queixas relacionadas às crianças e adolescentes, destacando-se termos como “ansiedade”, “dificuldade” e “escola”.

Figura 1 – Nuvem de palavras referente às queixas das crianças e adolescentes cadastradas na lista para atendimento psicológico.



Fonte: Nuvem de palavras gerada pelo software IRaMuTeQ.

Segundo Leitão *et al.*, (2020), há um crescente endereçamento de sujeitos com queixas de dificuldades de aprendizagem e de comportamento aos serviços de saúde mental pelos espaços escolares-institucionais. Isso se dá como consequência das práticas biomédicas e normativas, que contribuem para uma patologização de comportamentos que não correspondem a um padrão ideal. Além disso, esse público chega aos serviços com queixas endereçadas por terceiros. Portanto, é fundamental que esses sintomas direcionados às crianças e adolescentes não sejam desconsiderados, mas sim questionados, para que emergja o sintoma da criança, ou seja, suas demandas próprias.

Somado a isso, relevando a importância do termo “escola” surgido nas queixas e demandas de crianças e adolescentes, vale pontuar, conforme aborda Silva e Jurdi (2022), que as instituições de educação são um importante setor que atua no cuidado dessa população. As escolas são ambientes privilegiados para a promoção e desenvolvimento de fatores protetivos, assim como para a detecção de riscos e agravos psicossociais. Portanto, é preciso considerar que as escolas são importantes aliados.

Assim, conforme Inojosa (2001) a articulação dos serviços que compõem a rede, em destaque as escolas que concentram o maior público infantojuvenil, na perspectiva da intersetorialidade, são importantes. Dessa maneira, potencializam o grau de comunicação entre os setores, corresponsabilizando-se pelas situações a serem enfrentadas, construindo dinâmicas com o objetivo de superar as problemáticas complexas de determinado território.

Por conseguinte, considera-se importante ressaltar que o Ministério da Saúde (2005) aponta a necessidade de se considerar a criança e ao adolescente como sujeitos de direitos, incluindo o direito ao cuidado. Dessa maneira, devem ser entendidos como responsáveis por suas demandas. Porém, como o tema em saúde mental de crianças e adolescentes é um tema relativamente novo e a inclusão desse público nas políticas de saúde mental foi feita tardiamente, esse público ainda se encontra desassistido em muitas situações, e isso exige novos modos de produzir saúde (DIMOV; LAZZAROTTO, 2021).

A segunda nuvem de palavras (Figura 2) representa as principais queixas referente às mulheres cadastradas. Destaca-se termos como “ansiedade”, “lidar”, “dificuldade” e “depressão”.

Figura 2 – Nuvem de palavras referente às queixas das mulheres cadastradas na lista para atendimento psicológico.



Fonte: Nuvem de palavras gerada pelo software IRaMuTeQ.

Segundo a OMS (2001), a depressão é caracterizada por tristeza, diminuição de disposição e perda de interesse em atividades cotidianas. Outros sintomas são as ideias de morte, perda de confiança, perspectiva de vida, sentimento de culpa, problemas com sono e apetite. Além disso, os índices de depressão são mais comuns no sexo feminino do que no masculino. Ainda nesse ponto, muitas razões têm sido colocadas para o maior índice de transtornos depressivos e ansiedade. Um deles é o fator genético e biológico, alterações hormonais ligadas ao ciclo menstrual ou após o parto. Além de fatores psicológicos, os fatores sociais também pesam de modo expressivo.

Outro ponto destacado são os eventos significativos da vida, atuando como estressores, que são mais percebidos em mulheres. Há um papel desempenhado por mulheres tradicionalmente, uma realidade social a qual são submetidas que acaba expondo-as a um maior estresse. Além disso, estão em uma posição de “cuidadoras” familiares daqueles que possuem algum transtorno mental dentro da família (OMS, 2001). Os termos que se destacaram como “lidar” e “dificuldade” se encontram justamente nesses aspectos supracitados.

De encontro com nosso estudo, uma pesquisa realizada por Laurenti e Backschat (2023) identificou que as queixas que mais se destacam entre mulheres foram ansiedade e depressão (33,3%)

A terceira nuvem de palavras (Figura 3) representa as principais queixas referente aos homens cadastrados. Foi possível perceber que apareceram somente 3 palavras: “ansiedade”, “psicológico” e “entender”. Um dos motivos que explica isso é o fato de somente 20 homens adultos estarem inscritos na lista. Além disso, está relacionado com a brevidade em que os homens expõem suas queixas, pela dificuldade que esse público tem de procurar ajuda.

Figura 3 – Nuvem de palavras referente às queixas dos homens cadastrados na lista para atendimento psicológico.



psicológico
ansiedade
entender

Fonte: Nuvem de palavras gerada pelo software IRaMuTeQ.

A baixa inscrição do público masculino em relação ao público feminino revela estereótipos de gênero enraizados há séculos na cultura patriarcal, que potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é “ser homem”. Nesse sentido, a doença é considerada um sinal de fragilidade. O homem julgando-se invulnerável acaba contribuindo para que menos procure ajuda e mais se exponha a situações de risco (MACEDO *et al.*, 2010).

Somado a isso, o Ministério da Saúde (2008) enfatiza que os homens têm dificuldade de reconhecer suas necessidades, cultivando o “pensamento mágico” que rejeita a possibilidade de adoecer. Isso explica o fato de os homens não detalharem suas queixas no preenchimento do cadastro, por exemplo, o que gerou uma grande diferença entre a nuvem de palavras dos homens e das mulheres.

Os dados encontrados nesta pesquisa assemelham-se com as de Macedo *et al.*, (2010), em que as queixas relacionadas a ansiedade nos homens são prevalentes, atrás apenas das queixas relacionadas a problemas de relacionamento interpessoal. Nesse sentido, as queixas englobam estresse, nervosismo, medo e “falta de controle”, que são traduzidas como ansiedade.

Ainda, em Pimentel *et al.*, (2020), encontra-se que a ansiedade corresponde a 37,3% das queixas dos usuários homens que buscam o serviço de atenção básica de Belém do Pará. Diante desses dados, é importante considerar as questões sócio-culturais e institucionais para pensar estratégias e medidas que promovam o acesso aos homens aos serviços de saúde, pois os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso.

Observou-se a prevalência de “ansiedade” em ambos os sexos e diferentes faixas etárias. De acordo com Castillo *et al.* (2000), os transtornos ansiosos são os quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos. Além disso, segundo a OMS, o Brasil lidera o ranking mundial de prevalência de ansiedade.

Segundo Lenhardt e Calveti (2017), é importante ressaltar que a ansiedade sempre esteve presente na sociedade. Entretanto, nos últimos anos, sua incidência tem se intensificado. Destaca-se que o uso do termo para caracterizar queixas nem sempre se refere a transtornos ansiosos, pois muitas vezes são questões subjetivas que atravessam a vida do sujeito. A ansiedade é uma manifestação inerente ao ser humano, necessária para a sobrevivência, mobilizando recursos psicológicos e físicos. É uma reação espontânea, porém, pode perder essa função e se tornar patológica, manifestando-se através de inquietações, situações estressoras e preocupações desproporcionais, afetando a qualidade de vida e o dia a dia do indivíduo.

Em relação ao território dessas pessoas, grande parte reside em bairros próximos ao centro da cidade, enquanto se percebe uma baixa procura por atendimento psicológico por parte de moradores de bairros periféricos. Notou-se também que o formulário não contém perguntas de extrema importância no processo de caracterização do público e até mesmo para contribuir para políticas públicas. Dados como “cor” e “raça/etnia” não são incluídos, assim como “gênero” para além da lógica binária “feminino” e “masculino”. Considerando o cenário de violência e ódio em relação às existências de subjetividades LGBTQIAP+ no Brasil, e que a psicologia, enquanto ciência e profissão, tem um compromisso ético e político com a dignidade de vida de qualquer pessoa (CFP, 2019), é preciso pensar na saúde mental dessas populações.

O Conselho Federal de Psicologia dispõe, inclusive, de Referências Técnicas para atuação com os públicos diversos. Segundo dados do Sistema Único de Saúde (SUS), divulgados em 2020, a cada 1 hora uma pessoa é agredida devido sua orientação sexual ou identidade de gênero. No Brasil, a vida de uma pessoa LGBTQIAP+ é marcada pela violência, e o país segue liderando os assassinatos dessa população (LEMOS *et al.*, 2021).

Segundo o Observatório de Mortes e Violências LGBTQIAP+ no Brasil, no ano de 2022, a cada 32 horas um LGBTQIAP+ foi assassinado. Nesse mesmo ano, ocorreram 273 mortes de forma violenta no país. Dessas, 228 foram assassinatos, 30 suicídios e 15 outras causas. Assim sendo, o movimento de abrir espaço para além da binaridade de gênero masculino e feminino, permite criar espaços para que essa população seja atendida em suas especificidades e caracterizadas em estudos posteriores, assim como permite se sentirem acolhidas e pertencentes desde o primeiro contato com o serviço-escola.

Nesse mesmo sentido, é importante considerar também, como apontam Santos e Schucman (2015), os atravessamentos que a categoria raça/etnia produz na vivência das pessoas,

desde as condições de nascimento até nas suas relações no mercado de trabalho, estando a margem, expostos a situações de desigualdades e violências. Assim, segundo o mesmo estudo, a abordagem das relações raciais no ensino e pesquisa em psicologia pode beneficiar diversas áreas de atuação.

Na clínica, por exemplo, os psicólogos precisam lidar com sua própria racialidade, o lugar que ocupam e a forma que escutam e respondem as demandas de um público não-branco. Psicólogos organizacionais, psicólogos nos serviços de saúde, todos estão implicados. Existem especificidades em relação aos agravos e formas de adoecimento para a população negra, indígena, amarela e branca no Brasil. Dessa forma, são temas caros as psicólogas (os), que devem se atentar ao acolhimento e humanização na assistência à essas populações, combatendo preconceitos e discriminação racial (SANTOS, SCHUMAN, 2015).

Nesse sentido, vale ressaltar que tais demarcações se fazem importantes para conduzir a formação de futuras (os) psicólogas (os), com atuações que requerem um olhar sensível às transformações sociais. Além disso, se faz importante também para o fortalecimento e implementação de políticas públicas.

Por fim, é preciso refletir também sobre a forma de divulgação do formulário de inscrição. Considerando que a distribuição e compartilhamento utilizam-se de recursos tecnológicos para o acesso e conhecimento, observa-se que a característica do público encontrado na pesquisa refere-se à população que está inserida de certa forma em grupos sociais que possuem algum tipo de vínculo com a instituição de ensino. Isso porque, a divulgação do formulário para atendimento psicológico gratuito no serviço-escola acontece em maior quantitativo pela propagação nas redes sociais dos estudantes e docentes. Esse aspecto pode justificar a baixa incidência do público de bairros periféricos, por exemplo.

4 Considerações Finais

Os estudos de caracterização nos serviços-escola permitem conhecer a população atendida, assim como suas necessidades e demandas. Dessa maneira, é de fundamental importância essa compreensão aprofundada, para que seja garantida a qualidade do atendimento psicológico e se possa planejar ações destinadas aos atendidos.

Com este estudo, foi possível perceber resultados compatíveis com outras pesquisas acerca do assunto. O objetivo de caracterizar o público que procurou atendimento psicológico no serviço-escola e período em questão, foi atingido, podendo ser útil para ações posteriores. No entanto, é preciso salientar algumas limitações. É necessário considerar que a lista de cadastro

muda constantemente, na medida em que o formulário é reaberto para novas inscrições, tornando fundamental novos estudos para acompanhar as mudanças e atualizações.

Além disso, considera-se que esse estudo também apresenta limitações quanto à caracterização do público, pela falta de dados que foram discutidos como importantes, como cor, raça/etnia e gênero. Nota-se que o formulário de inscrição necessita passar por melhorias, tanto para que aqueles que forem preencher o formulário se sintam acolhidos, quanto para se conhecer melhor o público. Também é importante destacar que a divulgação do formulário acaba sendo restrita, já que o link é compartilhado através das redes sociais, e nem todas as pessoas têm acesso a esses meios. Dessa maneira, enfatiza-se novamente a importância de estudos como esse para se questionar as práticas e contribuir para melhorias nesses serviços.

Referências

- AMARAL, A. E. V. *et al.* Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Bol. Psicol.** v. 62, n. 136, p. 37-52, 2012.
- ANDRADE, M. S.; CASTANHO, M. I. S. Caracterização do perfil de clientela de clínica-escola de psicopedagogia. **Rev. psicopedag.** v. 31, n. 95, p. 101-108, 2014.
- BACKSCHAT, L. P. V.; LAURENTI, C. Análise gendrada de queixas clínicas: uma abordagem feminista de gênero. **Perspect. Em. Análise. Do Comport.,** 122–137, 2023.
- BOCK, A. A Psicologia no Brasil. **Psicol. cien. prof.** v. 1, p. 246, 2010.
- BOECKEL, M. G. *et al.* O papel do serviço-escola na consolidação do projeto pedagógico do curso de psicologia. **Psicol. Ensino e Form.** v. 1, n. 1, p. 41-51, 2010.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acesso em: 16 set. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde.** Brasileiros buscaram suporte profissional durante a pandemia. 2020.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- CAMARGO, B. V; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas. Psicol,** v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013
- CASTILLO A. R. GL. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr,** v. 22, n. 2, p. 20-23, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Carta de serviços sobre estágios e serviços-escola. Brasília, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde. 1. ed. Brasília, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Ano da formação em Psicologia: Revisão das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em psicologia. São Paulo, 2018.

DIMOV, T; LAZZAROTTO, P. A função terapêutica do conviver e do brincar: o dispositivo da ambiência nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis. In: MATSUKURA, Thelma Simões, et.al. (Org). **Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial**. Manole, 2021. p. 141-152.

DOSSIÊ denuncia 273 mortes e violências de pessoas LGBT em 2022. **Observatório de mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil**, 2023. Disponível em: <<https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2022/>>. Acesso em: 30 out. 2023.

FAM, B. M.; NETO, J. L. F. Análise das práticas de uma clínica-escola de psicologia: potências e desafios contemporâneos. **Psicol. cien. prof.** v. 1, n.39, p. 1-16, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, D. M. *et al.* Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008.

INOJOSA. R. M. Sinergia em política e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cad. FUNDAP**, n. 22, p. 102-110, São Paulo, 2001.

LEITÃO, I. B. *et al.* Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190011, 2020.

LEMOS, A. *et al.* **Pandemia, LGBTfobia e os impactos das negligências do Estado para esta população**. 2021. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1640-artigo-pandemia-lgbtfobia-e-os-impactos-das-negligencias-do-estado-para-esta-populacao>>. Acesso em: 30 set. 2023.

LENHARDTK, G; CALVETTI, P. U. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, Canoas, v. 50, n. 1-2, p. 111-122, dez. 2017.

LIMA, L. C. *et al.* Serviço-escola de psicologia da Unifesp: campos de estágio, ações e especificidades. **Psicol. cien. prof.** v. 43, p. 1-14, 2023.

LOUZADA, R. C. R. Caracterização da clientela atendida no Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Espírito Santo. **Estud. psicol.**, v. 8, n. 3, p. 451-457, 2003.

MACEDO, M. M. K. *et al.* Atenção integral à saúde masculina: a busca por atendimento psicológico em uma clínica-escola. **Psicol. teor. prat.**, vol.12, n.1, p. 154-170, 2010.

MARCOS, C. M. Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. **Rev. Psic. Clin.**, v. 23, n. 2, p. 205-220, 2011.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil.** Brasília, DF: Editora MS, 2005. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos_politica_saude_mental_infanto_juvenil.pdf>. Acesso em: 24 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Política nacional de atenção integral a Saúde do homem.** Centro de Documentação do Ministério da Saúde - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf>. Acesso em: 23 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasileiros buscaram suporte profissional durante a pandemia.** Brasília, 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/10658>>. Acesso em: 13 out. 2023.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis: Vozes, 2007.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Expert Committee on Mental Health: User's Guide to Self-Reporting Questionnaire (SRQ).** Genebra, 1994.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001.** Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Brasília: Gráfica Brasil, 2001.

PAPALIA, D. E. *et al.* **Teoria e Pesquisa.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

PIMENTEL, A. S. G. *et al.* Homens em Atendimento Psicológico na Atenção Básica em Belém do Pará. **Gerai, Rev. Interinst. Psicol.** Belo Horizonte, v. 13, n. 3, p. 1-16, dez. 2020

ROSA, H. R. *et al.* A construção do perfil da clientela numa clínica-escola. **Bol. psicol.** v. 64, n. 141, p. 159-172, 2014.

SEI, M. B. *et al.* Caracterização dos usuários adultos de um serviço-escola de psicologia paranaense. **Mental.** v. 14, n. 25, p. 1-18, 2022.

SILVA, R. P.; MELO, E. A. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao

enfrentamento do machismo? **Ciênc. saúde coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4613-4622, 2021.

SILVA, C. D.; JURDI, A. P. S. Saúde mental infantojuvenil e a escola: diálogos entre profissionais da educação e da saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 6, p. 97-108, 2022.

SOUZA, C. R. B. *et al.* Saúde mental de crianças e adolescentes: a rede na clínica-escola. **Rev. Psicol. Saúde**, v.12, n. 3, p.163-175, 2020.

SOUZA, F. P. *et al.* Motivos da busca de atendimento psicológico em uma clínica escola da região metropolitana de Porto Alegre/RS – Pesquisa documental. **Aletheia**. v. 1, n. 43-44, p. 24-36, 2014.

SOUZA, M. A. R. O uso do software Iramuteq na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Rev. esc. Enferm USP**, v. 52, n. 1, p. 1-7, 2018.

SANTOS, W. T. M.; MANDELBAUM, B. P. H. Entre o potencial e o precário: a inserção in(tensa) de profissionais da psicologia nos NASF. **Barbarói**, n. 48, p. 168-184,2016.

SANTOS, K. O. B. *et al.* Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-ReportingQuestionnaire (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 544-560, 2010.

SANTOS, A. O.; SCHUCMAN, L. V. Desigualdade, relações raciais e a formação de psicólogo(as). **Rev. Epos**, v. 6, n. 2, p. 117-140, 2015.

SANTOS, K. O. B. *et al.* Estrutura fatorial e consistência interna do Self-ReportingQuestionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 214-222, 2009.

TEIXEIRA, R. P. Repensando a psicologia clínica. **Paidéia**, n. 12-13, p. 51-61, 1997.