



Revista
de Psicologia
ISSN 2179-1740

(DES)ARTICULAÇÕES E (IM)POSSIBILIDADES DE UMA CLÍNICA ESCOLA EM REDE: UMA REFLEXÃO ÉTICA E POLÍTICA

*(DIS) JOINTS AND (IM) POSSIBILITIES OF A NET SCHOOL CLINIC: AN ETHICAL AND
POLITICAL REFLECTION*

Débora Brenda Carneiro de Souza¹

Michelle Steiner dos Santos²

Ingrid Bezerra da Costa³

Resumo

Esse artigo trata-se de um relato de pesquisa que objetivou-se investigar possibilidades de articulação entre a Clínica de Psicologia da Universidade Federal do Ceará - UFC e o trabalho em rede dos Centros de Atenção Psicossocial na Saúde Mental (CAPS) de Fortaleza, por meio da compreensão do trabalho em rede e do funcionamento dos serviços de saúde, principalmente na atenção secundária. e, por fim, a verificação se a Clínica Escola pode ser integrada a rede de saúde. Foram entrevistadas a ex-coordenadora da Clínica Escola da UFC, a coordenadora atual da Clínica Escola da UFC e assessora da Célula de Atenção à Saúde Mental. Encontramos pontos importantes de reflexão, entre eles a relevância do buscar entendimento sobre o funcionamento da Clínica Escola de Psicologia da UFC e do trabalho em rede como chave para fortalecer as interações e propiciar um engajamento maior dos dispositivos de saúde, bem como, oportunizar a prestação de um atendimento mais qualificado e assertivo a sociedade. Todavia, ainda existe um longo caminho a percorrer que perpassa por ações e políticas públicas conjuntas, bem como, o esforço e interesse dos membros de ambas as instituições (prefeitura e SEP/clínicas-escolas) para que haja a inclusão destas na rede de saúde.

Palavras-chave: Trabalho em rede; clínica escola de psicologia; saúde mental; ética

Abstract

This article is about a research report that aimed to investigate possibilities of articulation between the Psychology Clinic of the Federal University of Ceará (UFC) and the networking of the Centers for Psychosocial Attention in Mental Health (CAPS) in Fortaleza, for understanding of networking and the functioning of health services, especially in secondary care. and, finally, to verify if Clínica Escola can be integrated into the health network. The former coordinator of the UFC School Clinic, the current coordinator of the UFC School Clinic and an advisor to the Mental Health Care Cell were interviewed. We find important points of reflection, among them the relevance of seeking understanding about the functioning of the Clinical School of Psychology of the UFC and networking as a key to strengthen interactions and foster a greater engagement of health devices, as well as, of a more qualified and assertive service to society. However, there is still a long way to go that goes through joint actions and public policies, as well as the effort and interest of members of both institutions (city hall and SEP / clinics-schools) to include them in the health network.

Keywords: Networking. Clinical School of Psychology. Mental health. Ethic.

¹ Psicóloga formada pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil. Email: deborabrendac@outlook.com

² Profª Drª. da Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil. Email: michellessteiner@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6068-4382>

³ Psicóloga formada pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil. Email: ingridb_costa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Na atual conjuntura socioeconômica do país, observa-se a inserção e a necessidade de atendimentos clínicos de psicologia acessíveis à população e que respondam a uma demanda crescente e diversa da sociedade. Norteadas por tais visões, a Clínica Escola de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) tem se afirmado cada vez mais como um local para atendimento gratuito à comunidade, sendo indicado por diversos serviços públicos, tais como: postos de saúde, centros de atenção psicossocial e defensorias públicas, porém ainda não se sabe se essas indicações estão associadas apenas à falta de estrutura adequada da rede de assistência pública em saúde de Fortaleza, para dar conta das demandas da comunidade ou se a Clínica Escola de Psicologia da UFC é considerada referência em atendimento clínico, integrando informalmente ao imaginário dos profissionais que representam a saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir da revisão bibliográfica, observou-se que não há material publicado que integre as variáveis: clínica-escola, rede e saúde mental. O que foi encontrado nos artigos versa, predominantemente, sobre a caracterização da clientela, a descrição do serviço e a atuação do psicólogo (Gauy et al., 2015; Carvalho et al., 2015; Sousa; Padovani, 2015; Porto; Valente; Rosa, 2014; Arend; Motta, 2014; Oliveira et al., 2014; Borsa et al., 2013; Boaz; Nunes; Hirakata., 2012; Honda; Yoshida, 2012; Asbahr; Martins; Mazzolini, 2011). Este estudo se mostra relevante por apresentar uma problemática pouco explorada no ambiente acadêmico, e que se mantém evidenciado nas discussões restritas e informais que são realizadas por profissionais e alunos que integram os serviços escola e Centros de Atenção Psicossociais (CAPS).

Observou-se, através deste levantamento, a impossibilidade de se pensar um serviço em saúde descontextualizado dos demais dispositivos em rede. E é em meio a esta tentativa de compreensão integrada que surge o objetivo geral desta pesquisa, que é investigar possibilidades de articulação entre a Clínica-escola de Psicologia da UFC e o trabalho em rede dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na Saúde Mental de Fortaleza e seus impactos políticos e éticos.

CLÍNICAS ESCOLAS: UM ESPAÇO PARA ALÉM DO APRENDIZADO

As Clínicas Escolas de Psicologia surgiram juntamente com os cursos de Psicologia e suas histórias estão entrelaçadas. Em 27 de agosto de 1962, pela Lei nº 4.119 (Amaral, 2012 *apud* Rubiano, 2005), foi regulamentada a profissão de psicólogo e instaurada uma graduação voltada à formação dessa categoria, já que anteriormente a Psicologia era estudada como uma disciplina ofertada pelos cursos de Filosofia, Direito, Medicina, Pedagogia e Teologia (Amaral, 2012). Com o nascimento dessa nova profissão, as clínicas escolas para atender a demanda de formação do psicólogo, possibilitando um espaço de possível aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, pelos alunos antes destes ingressarem no mercado de trabalho.

Correspondem a um ambiente atrelado a uma instituição de ensino superior (IES), na qual o aluno complementa a sua formação ao realizar a prática clínica, sob a orientação de um professor-supervisor (Silvares *et al*, 2006). As Clínicas Escolas de Psicologia têm como objetivos: a promoção de ações e procedimentos que associam o ensino, a pesquisa e a extensão, fomentando a formação discente, ao mesmo tempo em que este atende à comunidade. Salienta-se que, muito embora seja notória a pertinência dessa prática para a sociedade, visto os

serviços oferecidos e os resultados obtidos com essa atuação, o tema Clínica Escola de Psicologia ou Serviço Escola de Psicologia (SEP) ainda tem recebido pouca atenção pela academia (Melo-Silva; Santos; Simon, 2005 *apud* Amaral, 2012; Herzerg, 1996 *apud* Peres *et al*, 2004).

Para melhor compreensão do objeto deste estudo, é importante destacar que a Clínica Escola pesquisada pertence ao curso de Psicologia da UFC, cuja primeira turma teve ingresso em 1974 e iniciou os atendimentos neste dispositivo em 1978. Em 1994 a importância da Clínica Escola de Psicologia da UFC foi reconhecida pelo impacto do serviço ofertado à comunidade e ganhou um espaço estruturado e pensado prioritariamente para os atendimentos, que se mantem até os dias de hoje (COSTA, 2011).

Prevista no projeto político pedagógico deste curso (PPP, 2006 *apud* Universidade Federal do Ceará, 2018), que define a dimensão social como princípio básico para a organização didático-pedagógica, percebe-se que a mesma é orientada quanto aos normativos a assumir o compromisso social com as problemáticas inerentes à sociedade, privilegiando questões locais e regionais em suas diversas atividades e atentando para as legislações que vigoram sobre o trabalho do psicólogo e suas implicações sociais.

É possível observar que a história do curso e da clínica escola ressoam com os próprios processos e políticas de saúde vividos no país. Acompanharam e se adaptaram as exigências formativas oriundas da criação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

O SUS ao ser criado traz consigo a maioria das propostas da Reforma Sanitária que foram formuladas com a participação dos órgãos interessados e da população (Aguiar, 2011) e propõe uma nova forma de pensar a saúde, um olhar apurado para o sujeito e seu contexto social, a partir de três princípios constituintes: a universalidade, a equidade e a integralidade que, por sua vez, visam ao atendimento a todos os cidadãos de forma equilibrada, sem distinção de poder aquisitivo, integrando os serviços de saúde e a atenção primária, secundária e terciária (Paim; Silva, 2010).

Assim como a rede pública de atenção à saúde, a clínica escola em sua missão e finalidades propaga a promoção, a proteção e o cuidado da saúde mental dos usuários do município de Fortaleza com foco também na formação de profissionais de psicologia comprometidos com as transformações da realidade social, uma vez que almeja a construção de saberes psicológicos, orientados por uma consciência e postura ético-políticas.

O PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo foi de atualização, caracterizado como exploratório e descritivo, pois buscou uma maior aproximação dos fatos estudados, assim como melhorar a compreensão dos conceitos nela adotados, de modo a reduzir dúvidas sobre os mesmos (Gil, 2010).

No que concerne à abordagem aplicada, esta foi de natureza qualitativa, uma vez que possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos envolvidos (Minayo *et al*, 2005).

O estudo empírico desta pesquisa foi realizado na Clínica Escola de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), e junto a rede de saúde mental, com ênfase nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), de forma a identificar a dinamicidade e as relações intrínsecas e relacionadas a estas instituições.

A técnica empregada para coleta de dados foi a entrevista semiestruturada e, para apresentação e discussão

dos dados, a Análise de Conteúdo (Bardin, 1997). Neste caso, foi realizado o *recorte dos conteúdos* de forma a agrupar os elementos em função de sua significação e de seu registro”. (Laville e Dionne, 1999, p. 216). Foram definidas *categorias analíticas*, “rubricas sob as quais foram organizados os elementos de conteúdo que foram agrupados por parentesco de sentido; seguida de uma *categorização final das unidades de análise*. A partir dos dados obtidos e à luz dos objetivos propostos por este estudo, foi realizada a *análise e interpretação* das informações que foram agrupadas em duas categorias: “finalidade” e “integração/articulação (Campos, 2004).

As entrevistas foram realizadas com a coordenadora da Clínica Escola de Psicologia da UFC e com a assessora da Célula de Atenção à Saúde Mental da Secretária Municipal de Saúde, buscando compreender o olhar que essas profissionais possuíam sobre o funcionamento da Clínica Escola de Psicologia da UFC, o entendimento de Atenção Secundária e as possibilidades de articulação do serviço com a rede de saúde mental, tendo em vista a inserção da Clínica Escola de Psicologia da UFC nesta rede.

ÉTICA E POLÍTICA, FINALIDADE E INTEGRAÇÃO: (DES)ARTICULAÇÕES E (IM)POSSIBILIDADES DE UMA CLÍNICA ESCOLA EM REDE

Partindo da perspectiva de que a integração dos sistemas de saúde deve ser compreendida de forma contínua e não como uma situação de extremos opostos, ou seja, existem graus de integração que variam da fragmentação absoluta à integração total. A integração, portanto, visa ser um meio para melhorar o desempenho do sistema, de modo que os esforços se justificam na medida em que conduzam a serviços mais acessíveis, de melhor qualidade, com melhor relação custo-benefício e satisfaçam aos usuários. Partindo desse entendimento, buscou-se analisar a percepção das entrevistadas no intuito de compreender como estas percebem a possibilidade de integração/articulação entre a clínica escola de Psicologia da UFC e a Rede.

Destarte, é oportuno retomar alguns conceitos, dentre estes o conceito de rede de serviços, este não é novo, surge a partir da necessidade de sistematização de serviços médicos e afins que deveriam estar disponíveis para uma dada população de uma determinada área, ofertando serviços por unidades distintas de diferentes perfis assistenciais, organizadas de forma hierárquica. Nesse sentido, é pertinente ressaltar que “na concepção de uma rede, em todos os casos, a responsabilidade pelo paciente é do primeiro nível de atenção. Não é bem o que conhecemos como referência e contrarreferência. É mais. Significa que é neste nível que se estabelece o vínculo entre o cidadão e o serviço de saúde” (Kuschnir, 2010, p. 106).

Deste modo, embora se tenha o primeiro nível de atenção papel importante e substancial, este não é o único, uma vez que os integrantes de um sistema, as organizações de saúde constituem uma complexa rede, cuja construção perpassa por características da população e do território, pela estrutura, pelos modelos assistenciais e de gestão, sendo complexo e arraigado de peculiaridades. Tais sistemas definem o contexto dos serviços de saúde que podem ser caracterizados sob distintas maneiras com relação à integração em rede. Nessa perspectiva, a assessora da Célula de Atenção à Saúde Mental assinala que é possível a vinculação da Clínica Escola ao SUS, segue fala:

Vejo que nas próprias atividades que são proporcionadas no território, né? Temos o matriciamento, as atividades de reinserção do usuário na comunidade, então tem várias atividades que a gente pode estar trabalhando em conjunto e aí seria o caso de desenvolver projetos de trabalho, envolvendo a instituição (Participante1, entrevista pessoal, 6 junho, 2018).

Assim, partindo da concepção do SUS enquanto uma rede de atenção cuja estratégia perpassa pela superação do modo fragmentado de operar a assistência e a gestão em saúde. Entendendo que o modelo de atenção à saúde vem sendo consecutivamente ajustado para “o atendimento integral ao usuário, com inclusão e ampliação de serviços. Para seu desenvolvimento, busca-se horizontalidade nas relações entre pontos de atenção, que se encontram articulados, tanto para a recuperação da saúde quanto em medidas preventivas e de promoção” (Silva, 2011, p. 2754).

Seguindo essa perspectiva, corroboramos com Erdmann *et al.* (2013) quando esses afirmam que a rede de atenção à saúde é composta por um conjunto de organizações que prestam ações e serviços, de distintas densidades tecnológicas, objetivando à integralidade do cuidado. Dessa forma, tais organizações interatuam por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, visando à operacionalização destas redes, que se dá por intermédio dos seguintes elementos: população e região de saúde; estrutura operacional e sistema de funcionamento; e o modelo de atenção. Sobre esse aspecto, quanto à vinculação da Clínica a rede, as entrevistadas se posicionam:

Na minha visão as clínicas escolas contribuem sim, [...], apesar de hoje não termos contratos formais com algumas universidades, mas a gente tem essa interação e essa boa comunicação entre os serviços e as unidades” (Participante1, entrevista pessoal, 6 junho, 2018).

As Clínicas escolas já contribuem com o SUS, [As Clínicas Escolas] contribuem já mais com relação à atenção básica, que muitas vezes as pessoas procuram um psicólogo e não encontram nas unidades básicas de saúde e terminam vindo para as Clínicas Escolas” (Participante 2, 2 maio, 2018).

Nessa pesquisa, o modelo de atenção focado foi a atenção secundária que é composta pelos serviços especializados que historicamente corresponde aos procedimentos de média complexidade. Compreendendo serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência, conforme preconizado por Silva (2011) e Erdmann *et al.* (2013).

Embasados nessas questões supracitadas, destaca-se a percepção da atual coordenadora sobre a integração/articulação formal não existir, uma vez que esta entende que não há condições para essa articulação, pois a Clínica de Psicologia da UFC como agente formador tem limitações quanto à ampliação de seus serviços, a infraestrutura física, e a inexistência de uma equipe multidisciplinar para apoiar os alunos nos casos de atendimentos de média e alta complexidade. O que existe é uma articulação informal e substitutiva, segue fala,

A clínica escola não participa da rede, ela está como um suporte para a rede e termina sendo um dispositivo que complementa de alguma forma, a suprir algumas necessidades da rede (...). Eu vejo que não tem como não existir essa articulação, mas, até porque assim, se as pessoas buscam a clínica escola é porque não estão encontrando esse atendimento na rede, está faltando. Então a gente termina dando um suporte para a rede, mas assim, eu vejo que isso deve existir de uma forma informal, da mesma forma que a gente encaminha alguns usuários que nos procuram para o CAPS, eles também encaminham para gente. As escolas encaminham crianças para cá, então assim, existe essa articulação informal (Participante 2, 2 maio, 2018).

Tais indagações geram novos questionamentos sobre quais fatores ou aspectos existem na atualidade e que impossibilitam a inserção da Clínica Escola de Psicologia da UFC na rede. Observa-se que o fato de a Clínica Escola de Psicologia da UFC inserir-se geograficamente separada dos outros cursos da saúde, que estão localizados no Bairro Rodolfo Teófilo, SER III, enquanto a Clínica Escola encontra-se no Benfica, SER IV. (Anuário de Fortaleza,

2013) pode estar colaborando para a dificuldade desta em se comunicar e articular com os outros cursos de saúde da UFC. Esta desarticulação, por sua vez, a leva a divergir dos princípios de atuação do SUS, que preconizam uma perspectiva interdisciplinar e multiprofissional de intervenção integrada, voltada para o atendimento territorial delimitado pelas Secretarias Executivas Regionais (SER).

Seguindo essa lógica da territorialização, não há como falar em trabalho articulado, nem mesmo dentro da própria UFC, pois a Clínica Escola encontra-se isolada de outros projetos de extensão, ilhada e fragmentada pelas diversas abordagens clínicas que, na maioria das vezes, têm seus representantes docentes incapazes de dialogar entre si (divididas nos três grandes sistemas: Behaviorismo, Psicanálise e Humanismo), focada ainda exclusivamente em formas tradicionais de manejo clínico (psicoterapia individual ou em grupo e psicodiagnóstico), descontextualizada e desinformada de uma perspectiva ampliada de atuação em Rede, sobre quais seriam as contribuições, atividades e funções formais das Clínicas Escolas de Psicologia se inserida no SUS.

Visto as grandes transformações vivenciadas nos diversos segmentos sociais, que culminaram para o rompimento de paradigmas vigentes, corrobora-se com Dutra (2004 *apud* Borges; Dantas, 2017, p. 94), quando esta sinaliza que a noção de clínica não mais esteja restrita a um determinado local ou determinada clientela sendo, sobretudo, uma prática ética e politicamente situada e refletida. Desse modo, as clínicas escolas no atual contexto precisam, sem deixar aquilo que as caracteriza como agentes formadoras e prestadora de serviços à comunidade, estar alinhadas às novas demandas sociais que se colocam na contemporaneidade, construindo e recriando ações que vislumbrem um sistema integrado de psicologia em saúde.

Nesse contexto, destaca-se que numa sociedade que vivencia tempos de urgência, a clínica tradicional parece já não dar conta dos diversos modos de subjetividade e as complexas demandas que lhe são apresentadas, entre elas o número cada vez maior de usuários que procuram estes serviços e a desarticulação da própria rede que reencaminha as demandas ao invés de absorvê-las.

Salienta-se que as clínicas ou serviços escolas de Psicologia ainda são um dos poucos dispositivos a ofertar a psicoterapia individual que, para muitos dos usuários em saúde mental, é a intervenção mais adequada para os seus tratamentos. Esta é uma das dicotomias e incongruências vividas por estes serviços: ao mesmo tempo que precisam se modernizar e se atualizar frente às demandas em saúde, adotando novos modelos de intervenção e acolhimento da comunidade. Sua atividade precípua e constitutiva historicamente, questionada por muitos pesquisadores (Silva, 2001; Lo Bianco (2003); Bock, 2001; entre outros) como individualista, elitista e desatualizada, é também a mais demandada pelos usuários e não ofertada na maior parte dos dispositivos de atenção em saúde mental públicos. Essa situação se confirma no seguinte depoimento:

(...) se as pessoas buscam a clínica escola é porque não estão encontrando esse atendimento na rede, está faltando. Então a gente termina dando um suporte para a rede (Participante 2, 2 maio, 2018).

Destarte, é necessária a renovação das práticas de gestão e a oferta de serviços destes espaços frente às novas formas de acolher e intervir nas demandas da comunidade, mas também se entende que a psicoterapia individual por abordagem de longa duração é essencial e, muitas vezes, insubstituível, sendo um serviço característico e de expertise da Clínica Escola de Psicologia da UFC, constituindo-se na modalidade de atendimento empregada em 80% dos casos que chegam a esta instituição. Modernizar sem perder a história e a sua identidade é o grande desafio deste serviço na atualidade.

Questionada sobre a possibilidade de à Clínica Escola de Psicologia da UFC ser vinculada ao SUS, a assessora da Célula de Atenção à Saúde Mental assinala que

Na minha visão, sim, justamente por essa questão da referência e da contrarreferência, apesar de hoje não termos contratos formais com algumas universidades, mas a gente tem essa interação e essa boa comunicação entre os serviços e as unidades, até mesmo porque tem os profissionais que já passaram por essas unidades e tem conhecimento do bom serviço realizado nessas instituições (Participante1, entrevista pessoal, 6 junho, 2018).

A entrevistada percebe as potencialidades dessa integração, articulação entre a Clínica Escola de Psicologia da UFC e a Rede, visto as inúmeras possibilidades, parcerias e trocas que podem ocorrer, visando prover um serviço mais articulado e de qualidade. Neste, ambas as partes podem contribuir para a consolidação da Rede, visando promover uma assistência segura, eficaz e humanizada às pessoas com transtornos mentais.

Outro ponto importante, levando em consideração essas investigações acerca da possibilidade de articulação entre a Clínica Escola de Psicologia da UFC e o trabalho em rede dos Centros de Atenção Psicossocial na Saúde Mental, é ver as percepções de cada serviço. Os dois enxergam uma vinculação informal por parte da Clínica Escola ao SUS, reconhecendo que há sim uma contribuição para os serviços de Saúde Mental, como a Coordenadora Atual expressa em sua fala, embora ela não veja uma possibilidade de vinculação formal.

Porém, por mais que haja esse reconhecimento dos serviços ofertados pela Clínica de Psicologia, é difícil falar sobre trabalho em rede, pois a Instituição não está diretamente articulada aos serviços de saúde, já que ela não se encontra como parte dele, e sim como suporte, que auxilia os dispositivos frente à alta demanda para atendimentos psicológicos. Podemos perceber isso na fala da assessora ao expressar sua opinião sobre a possibilidade de contribuição da Clínica a rede de atenção psicossocial:

Na verdade elas já contribuem, né, com os atendimentos e também com outras ações, que eu posso estar te falando, que é justamente esses trabalhos no território, né, a questão das atividades, que o psicólogo pode tá trazendo, das diversas possibilidades que ele pode tá construindo com as equipes, então o olhar do estudante, ele muitas vezes serve para renovar também as atividades do serviço, porque ele vem de fora, então ele traz novas ideias, ele pode tá aprimorando alguma ação que já seja realizada dentro do CAPS, então essa questão da inovação, ela é muito bem quista no serviço de saúde devido a diversidade ne, que é necessária para as nossas atividades e aí as problemáticas que as vezes você propõe uma escuta pessoal, muitas vezes direta, profissional e usuário, quando na verdade, a necessidade dele pode ser uma atividade no território, como bem atividade grupal, então ele pode estar colaborando em vários aspectos e essa contribuição no meu ver já é feita (Participante1, entrevista pessoal, 6 junho, 2018).

Desse modo, a efetivação da articulação/integração entre a Clínica Escola de Psicologia da UFC e a Rede perpassa por estratégias e diretrizes adotadas pelo país no âmbito da Política Nacional de Saúde Mental e deve ter por objetivo a organização da assistência às pessoas com necessidades de tratamento específicos em saúde mental. Esta por sua vez abrange a atenção a pessoas com necessidades pertinentes a transtornos mentais, tais como: depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo aquelas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas (álcool, cocaína, crack e outras drogas), dentre outros. E, conforme exposto, a Clínica Escola de Psicologia da UFC possui condições limitadas para abarcar casos mais complexos. Todavia, pode-se atuar na articulação e encaminhamento, orientações e proposições de ações em

parceria entre estas.

Ainda se destaca que a conexão entre a Clínica Escola de Psicologia da UFC e a Rede perpassa por diferentes pontos de atenção, desde a insuficiência de fluxos formais que permitam que haja efetivamente a integração e articulação das políticas que normatizam a atenção secundária e inclua as Clínicas Escolas de Psicologia nesse contexto, visando assim ao cuidado integral dos indivíduos e possibilitando um processo de relação junto à rede.

Por fim, percebe-se que há um consenso sobre a possibilidade de a clínica escola de Psicologia da UFC poder ser integrada à rede. O que falta para tanto é o desenvolvimento de ações políticas e administrativas para essa inserção. Portanto, compreende-se que essa possibilidade de inserção da clínica escola na rede é possível, contudo é preciso que haja uma articulação entre aqueles que gerenciam a clínica escola, o curso de Psicologia e as instituições públicas que atuam na atenção e atendimento à saúde mental, visando formalizar as atribuições e responsabilidades.

Observa-se que tantos os CAPS quanto as clínicas escolas têm seus projetos, missão e valores pautados por resoluções que se assemelham em sua base a uma ética humanistas, “em que o conhecimento do homem é a base para o estabelecimento de normas e valores” (Fromm, 1986, p.31), mas, na prática, estes valores se perdem em meio à corrupção, ao desrespeito às normas, à falta de investimento e à distância entre as políticas públicas da realidade. Falta-lhes um posicionamento ético e político, pautado no ethos do cuidado (Boff, 1999; Guattari, 1986). Entende-se por cuidar a ação de acolher, de se responsabilizar, de “responder a”.

Neste caso, cabe aos governantes, aos cidadãos e às instituições de ensino superior, estabelecer reais parcerias no que diz respeito à saúde mental da população, forjadas congruentemente nos princípios do SUS (universalidade, integralidade e equidade), princípios estes que poderiam ser substituídas por única palavra “cuidado”. O cuidado em responder ou pelo menos acolher o sofrimento psíquico da população, de garantir moradia, assento, vida e transformação para aqueles que procuram os dispositivos em saúde (Naffah Neto, 1994).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Sede vossas próprias luzes. Sede vosso próprio apoio. Conservai-vos fiéis à verdade que há dentro de vós. Como sendo a única luz” (Buda apud Fromm, 1986). A busca pela “verdade” que perpassa obrigatoriamente uma reflexão ética é árdua, nobre e rara, contribui para que este estudo seja inconclusivo sobre a articulação da clínica escola com a rede SUS.

É importante ressaltar que essa pesquisa trouxe duas vertentes sobre as possibilidades de articulação da Clínica Escola de Psicologia da UFC aos Centros de Atenção Psicossocial, uma ideal, em que a mesma integraria a rede e trabalharia em conjunto com os demais dispositivos, bastando realizar o credenciamento; e, outra, mais próxima da realidade, informal, desarticulada pela precariedade na rede SUS de assistência, incapaz de integrar, de garantir acesso à população, sobretudo, aos mais vulneráveis socialmente, e que encaminha, mas é incapaz de realizar a contratransferência.

Coaduna-se com Fromm (1986) quando este afirma que “nosso problema moral é a indiferença do homem para consigo mesmo”. Ao perder este senso de significado entre o discurso e a ação, abafa-se a originalidade e a possibilidade dos serviços de se tornarem instrumentos para si mesmos e para a sociedade, nesta situação, os trabalhadores (técnicos, alunos, docentes, etc.), os gestores, os governantes, os usuários passam a ser vistos como objetos, mercadorias, dada a coisificação das relações e o descaso moral.

Salienta-se que a pretensão deste estudo não se configurou em uma análise exaustiva de todas as possibilidades acerca das Clínicas Escolas de Psicologia e da Rede. Porém, apresenta algumas possibilidades de articulação, visando fomentar a pesquisa e o estudo sobre o papel desta instituição perante a sociedade, visto os inúmeros benefícios e resultados já alcançados, conforme delineado pela Ex-coordenadora da Clínica e os vislumbrados e apontados pelas demais entrevistas, no intuito de prestar um serviço de melhor qualidade aos usuários e a sociedade. Portanto, trata-se apenas de um passo inicial na busca do entendimento desse fato.

Ao tentar responder as perguntas de partida, muitas outras surgiram, não sendo esse estudo capaz de suprir todas elas: podemos pensar as Clínicas-Escolas de Psicologia vinculadas não mais à atenção secundária e sim à atenção básica? Se vinculada à atenção básica, poderíamos pensar em rede ao colocá-la como porta de entrada para atendimentos no CAPS, fazendo com que elas integrassem a rede, mas a partir de outra perspectiva? Ou as clínicas-escolas, por serem serviços especializados de psicologia, poderiam funcionar como parte das Redes de Atenção Secundária, dando assim suporte ao CAPS ao atendimento dos usuários do sistema? Integrando-se à rede, a Clínica-Escola de Psicologia da UFC passaria a ampliar seus horizontes assumindo um caráter de clínica ampliada ou levaria os serviços de saúde a retrocederem para uma visão mais "individualista/especializado/compartimentalizado"?

REFERÊNCIAS

- Aguiar, Zenaide Neto (2011). **SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari.
- Amaral, A. E. V., Luca, L., Rodrigues, T. C., Leite, C. A., Lopes, F. L., & Silva, M. A. (2012). Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Bol. psicol.** São Paulo, 62 (136), 37-52. Recuperado em 05 de novembro de 2017 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432012000100005&lng=pt&nrm=iso.
- Anuário de fortaleza (2013). **Administração Pública**. Secretarias Executivas Regionais (SERs). Fortaleza. Recuperado de 18 de junho de 2018 de <http://www.anuariodefortaleza.com.br/administracao-publica/secretarias-executivas-regionais.php>.
- Arend, M. I., & Motta, R. F. (2014). Representação social da psicologia e do psicólogo na sala de espera de uma clínica-escola. **Estud. psicol.** (Campinas), Campinas, 31(3), 415-423. Recuperado em 11 de março de 2018 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2014000300010&lng=en&nrm=iso.
- Asbahr, F. S. F., Martins, E., & Mazzolini, B. P. M. (2011). Psicologia, formação de psicólogos e a escola: desafios contemporâneos. **Psicol. estud.**, Maringá, 16(1), 157-163. Recuperado em 11 de março de 2018 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722011000100019&lng=en&nrm=iso.
- Bardin, L. (1997). **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (1990). **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil.

Boff, L. (1999). **Saber cuidar: Ética do humano, compaixão pela terra.** Petrópolis: Vozes.

Bock, A. M. B. (2001). A psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. In A. M. B. Bock, M. G. M. Gonçalves, & O. Furtado (Orgs.), **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia** (pp. 15-35). São Paulo: Cortez.

Boaz, C., Nunes, & M. L. T. (2010). Revisão da literatura brasileira sobre a problemática do desenvolvimento de crianças assistidas por clínicas-escola. *Aletheia, Canoas*, (33), 151-165. Recuperado em 11 de março de 2018 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942010000300013&lng=pt&nrm=iso.

Borges, I. L. F., & Dantas, J. B. (2017). Plantão psicológico: acolhimento e escuta na clínica escola da UFC. **Extensão em Ação**, Fortaleza, 2(14), p. 94-107.

Borsa, J. C., Segabinazi, J. D., Stenert, F., Yates, D. B., & Bandeira, D. R. (2013). Caracterização da clientela infanto-juvenil de uma clínica-escola de avaliação psicológica de uma universidade brasileira. *Porto Alegre*, 44(1), 73-81. Recuperado em 11 de março de 2018 de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10599/8850>.

Borsa, J. C., Oliveira, S. E. S., Yates, D. B., & Bandeira, D. R. (2013). Centro de Avaliação Psicológica - CAP: uma clínica-escola especializada em avaliação e diagnóstico psicológico. **Psicologia Clínica**, 25(1), 101-114. Recuperado em 05 de setembro de 2018 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010356652013000100007&lng=pt&tlng=pt.

Campos, C. J. G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, 57(5), 611-614. Recuperado em 5 de novembro de 2017 de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a19v57n5.pdf>.

Carvalho, L. B. Alves, A. M. F., Passos, C. A., Lopes, F. G., Holanda, R. B., & Moreira, V. (2015). A ética do cuidado e o encontro com o outro no contexto de uma clínica-escola em fortaleza. **Revista da Abordagem Gestáltica**, 21(1), 01-12. Recuperado em 11 de março de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100002&lng=pt&tlng=pt.

Costa, M. F. O. (Org.). (2011). **CH/UFC 40 anos: uma memória dos cursos de graduação, das casas de cultura e do movimento estudantil.** Em comemoração aos 40 anos do Centro de Humanidades da Universidade Federal do Ceará. Imprensa Universitária da UFC.

- Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. Campinas. **Estudos de Psicologia**, 9 (2).
- Erdmann, A. L., Andrade, S. R., Mello, A. L. S. F., & Drago, L. C. (2013). A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. **Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original**, 21 (8).
- Fromm, E. (1986). **Do amor à vida**. Jorge Zahar.
- Gauy, F. V., & Fernandes, L. F. B. Resenha: Um panorama do cenário brasileiro sobre atendimento psicológico em clínicas-escola. **Paidéia**, 18 (40), 401-404.
- Gauy, F. V., Fernandes, L. F. B., Silveiras, E. F. M., Marinho-Casanova, M. L., & Löhr, S. S. (2015). Perfil dos Supervisores de Psicologia em Serviços-Escola Brasileiros. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília ,35(2), 543-556. Recuperado em 11 de março de 18 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000200543&lng=en&nrm=iso.
- Gil, A. C. (2010). **Pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas.
- Guattari, F. & Rolnik, S. (1999) **Micropolítica: Cartografias do Desejo**. Petrópolis: Vozes
- Honda, G. C., Yoshida, & E. M. P. (2012). Changes in training-clinic patients: evaluation of the results and processes. **Paidéia** (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto , 22(51), 73-82. Recuperado em 11 de março de 2018 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2012000100009&lng=en&nrm=iso.
- Kuschnir, R., & Chorny, A. H. (2010). Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 15(5), 2307-2316.
- Laville, C., & Dionne, J. (1999). **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG.
- Lo Bianco, A. C., Bastos, A. V. B., Nunes, M. L. T., & Silva, R. C. (1994). Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: implicações para a formação. **Conselho Federal de Psicologia** (Org.), Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação (pp. 7-76). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Minayo, M. C. S., Souza, E. R., & Assi, S.G. (2005). Métodos, técnicas e relações em triangulação. **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagens de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Naffah Neto, A. (1994) **A psicoterapia em busca de Dioniso: Nietzsche visita Freud**. São Paulo: EDUC/Escuta.

Oliveira, M. S., Pereira, R. F., Peixoto, A. C. A., Rocha, M. M., Oliveira-Monteiro, N. R., Macedo, M. M. K., & Silveiras, E. F. M. (2014). Supervisão em serviços-escola de psicologia no Brasil: perspectivas dos supervisores e estagiários. **Psico** (Porto Alegre); 45(2). Recuperado em 11 de março de 2018 de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15417>.

Paim, J. S., Silva, L. M. V. (2010). Universalidade, integralidade, equidade e SUS. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, São Paulo, 12(2). Recuperado em 18 de janeiro de 2018 de http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151818122010000200002&lng=es&nrm=isso.

Peres, R. S., Santos, M. A., Coelho, H. M., & Bertolucci. (2004). Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. **Psicol. estud.**, Maringá,9(1)47-54. Recuperado em 11 de fevereiro de 2018 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722004000100007&lng=pt&nrm=iso.

Porto, M. A., Valente, M. L. L. C., & Rosa, H. R. (2014). A construção do perfil da clientela numa clínica-escola. **Bol. psicol**, São Paulo, 64(141), 59-172. Recuperado em 11 de março de 2018 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000200005&lng=pt&nrm=iso.

Silveiras, E. F. M., & Barbosa, J. I. C. (2006). **Atendimento psicológico em clínicas-escola**. Campinas, SP: Átomo.

Silva, Édio Raniere da. (2001). Psicologia clínica, um novo espetáculo: dimensões éticas e políticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(4), 78-87. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932001000400009>

Silva, S. F. (2011). Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). **Ciênc Saúde Coletiva**, 16(6), 2753-2762.

Sousa, C. R., & Padovani, R. C. (2015). Supervisão em Terapias Cognitivo-Comportamentais: Trilhando outros Caminhos Além do Serviço-Escola. **Psico-USF**, Itatiba, 20(3)461-470. Recuperado em 11 de março de 2018 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712015000300461&lng=en&nrm=iso.

Universidade Federal do Ceará. Departamento de Psicologia. (2018). Recuperado em 18 de janeiro de 2018 de <http://www.psicologia.ufc.br/pesquisa-e-extensao/>.

Universidade Federal do Ceará. (2005). **Plano Político Pedagógico do Curso de Psicologia. Perfil de Formação: Psicólogo**. Ceará.

Notas

¹ Criado em 1988, através da promulgação da Constituição Federal passa a ser institucionalizado todo território nacional e, posteriormente, regulamentado pela Lei nº 8.080

(Conselho Nacional de Saúde, 1990).