

A PRÁTICA DA TRIAGEM PSICOLÓGICA EM CLÍNICA-ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ESCUTA QUALIFICADA, ACOLHIMENTO E VÍNCULO NO ESTÁGIO DE PSICOLOGIA

THE PRACTICE OF PSYCHOLOGICAL SCREENING IN A SCHOOL CLINIC: AN EXPERIENCE REPORT ON QUALIFIED LISTENING, WELCOMING, AND BONDING IN PSYCHOLOGY INTERNSHIP

Jeanine M. de Miranda¹, Vitória Martins Batista²

1. Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas - AFYA Porto Velho;

2. Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas - AFYA Porto Velho

jeanine.miranda@afya.com.br

Eixo Temático: Eixo 01 - Saúde

RESUMO

A triagem em clínica-escola, tradicionalmente entendida como coleta de dados e encaminhamento, tem sido ressignificada como acolhimento interventivo focado na escuta sensível. Objetivou-se analisar as vivências de uma estagiária na triagem psicológica em clínica-escola, sob o prisma do acolhimento ético e da integração teoria-prática. O estágio ocorreu na clínica-escola do Centro Universitário São Lucas (Porto Velho-RO), no primeiro semestre de 2026. A metodologia envolveu entrevistas clínicas de 50 minutos ao longo de três encontros por paciente, utilizando escuta ativa. Os principais desafios foram: o manejo da ansiedade discente inicial; a fragmentação e complexidade das queixas; o impacto de relatos graves e de risco suicida; e o tempo limitado de três sessões para demandas extensas. O suporte das supervisões semanais e os aportes teóricos foram fundamentais para contornar os obstáculos de forma eticamente segura. Concluiu-se que a triagem constitui um espaço terapêutico e ético de cuidado, cuja prática promoveu competências clínicas essenciais e a consolidação de uma postura discente crítica e humanizada.

Palavras-chave: Acolhimento. Psicologia Clínica. Estágio Supervisionado.

ABSTRACT

Psychological screening in a school clinic, traditionally understood as data collection and routing, has been reframed as an interventive welcoming process focused on sensitive listening. This study aimed to analyze the experiences of a Psychology intern in psychological screening in a school clinic, from the perspective of ethical welcoming and theory-practice integration. The internship took place at the school clinic of Centro Universitário São Lucas (Porto Velho-RO), in the first semester of 2026. The methodology involved 50-minute clinical interviews over three meetings per patient, using active listening. The main challenges were: managing initial student anxiety; the fragmentation and complexity of complaints; the impact of severe reports and suicidal risk; and the limited time of three sessions for extensive demands. The support of weekly supervisions and theoretical frameworks was crucial to overcome these obstacles in an ethical and safe manner. Screening was found to

constitute a relevant therapeutic and ethical space of care, and the practice promoted the development of essential clinical competencies and the consolidation of a critical and humanized student posture.

Keywords: Welcome. Clinical Psychology. Supervised Internship.

INTRODUÇÃO

A triagem psicológica em clínica-escola constitui a porta de entrada para a rede de saúde mental e atividade central na formação acadêmica e ética discente^{1,2}. Regulamentadas pela Lei nº 4.119/1962, as clínicas-escola cumprem duplo objetivo geral: instrumentalizar os acadêmicos nas competências clínicas necessárias e prestar serviço assistencial de relevância social gratuito à comunidade^{1,2}. No entanto, a formação em Psicologia no Brasil enfrenta heranças como currículos lineares, compartimentados e forte hegemonia clínica convencional baseada no consultório particular³, dificultando o diálogo entre a academia e as demandas da saúde coletiva. Frente a isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2004 instituíram o modelo por competências, exigindo formação generalista e articulação dialética teoria-prática¹. Nesse cenário, a clínica-escola desponta como dispositivo de ensino-aprendizagem privilegiado, onde o acadêmico experimenta a complexidade do fazer psicológico em contato com as demandas sociais^{1,2}.

Tradicionalmente focada na coleta de dados e no encaminhamento burocrático, a triagem tem sido redefinida como “acolhimento interventivo”⁴. Esse modelo expandido propõe a conversão da classificação diagnóstica em um espaço de escuta sensível do sofrimento e compartilhamento de impressões terapêuticas iniciais^{4,5}. À luz da Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento baseia-se em eixos éticos (reconhecimento da singularidade), estéticos (garantia de dignidade) e políticos (fomento da autonomia)⁵. Essa postura contrapõe-se ao modelo biomédico e assistencialista convencional ao focar na escuta plena do sujeito implicado em sua história e sofrimento, distinguindo o ouvir fisiológico da disponibilidade clínica de escutar^{4,5}. Na rotina institucional, essa escuta qualificada orienta o uso científico de técnicas como a entrevista de ajuda⁶, estabelecendo o vínculo clínico inicial e garantindo que a triagem cumpra papel de amparo e acolhimento humano de forma ética e tecnicamente respaldada^{2,6}.

Sob a orientação de abordagens como a psicanálise, o processo de escuta ativa e qualificada em triagem permite ao estagiário acessar as dimensões inconscientes e os desejos sob as demandas imediatas trazidas pelos usuários^{4,7}. O acolhimento abre um campo clínico no qual as expectativas e as angústias de desamparo são projetadas de forma transferencial na figura

do psicólogo, reeditando conflitos primários e demandas infantis de cuidado⁴. Mesmo diante da brevidade de tempo da triagem, a escuta acolhedora ajuda a organizar e dar um novo sentido à história das dores do paciente, garantindo um espaço de associação livre e incentivando-o a adaptar a forma como lida com o seu próprio sofrimento⁷. Diante da relevância dessa prática, o objetivo deste relato é descrever e refletir de forma crítica sobre as vivências experimentadas por uma acadêmica de Psicologia durante o estágio de triagem psicológica em clínica-escola, detalhando as barreiras práticas e éticas enfrentadas, as estratégias de superação em supervisão semanal e o impacto de todo esse processo em sua formação profissional ética, reflexiva e humanizada.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O estágio ocorreu na clínica-escola de Psicologia do Centro Universitário São Lucas AFYA, em Porto Velho-RO, no primeiro semestre de 2026. A estruturação física do espaço preza pelo absoluto sigilo, com consultórios isolados, sala de espera própria e controle confidencial de prontuários na secretaria, constituindo fator de aprendizado ético crucial na formação do rigor profissional². A triagem estruturou-se em três encontros sequenciais de 50 minutos por paciente: no inicial, realizava-se a recepção técnica e preenchimento da ficha cadastral; nos dois seguintes, a prática centrou-se em entrevistas clínicas baseadas na escuta ativa^{4,5} e na entrevista de ajuda⁶, visando ao acolhimento das queixas e à organização das demandas clínicas dos pacientes de forma respeitosa e ética.

O primeiro desafio esteve associado ao manejo da ansiedade discente inicial frente ao inesperado da clínica. Conforme demonstrado por Flores e Pedroso⁸, a inexperiência e a imprevisibilidade de relatos geram forte ansiedade nos estagiários, os quais tendem a buscar regras rígidas de atuação em detrimento do modelo dinâmico por competências. A superação desse obstáculo deu-se pela sólida articulação entre teoria e prática vivenciada nas supervisões semanais. Como salientam Fam e Ferreira Neto¹ e Tozo e Triginelli², A supervisão teve papel essencial ao estimular a reflexão ético-técnica e oferecer suporte pedagógico, ajudando a estagiária a entender as teorias não como regras fixas, mas como ferramentas flexíveis, adaptáveis a cada encontro clínico¹. A integração supervisão-teoria e o próprio processo psicoterapêutico pessoal da estagiária foram indispensáveis para consolidar a atitude clínica, permitindo conter as ansiedades e preservar os limites da identidade profissional no acolhimento do sofrimento^{2,8}.

O segundo desafio residiu na acentuada fragmentação e complexidade das queixas apresentadas pelos usuários. Muitos pacientes demonstraram fragilidade emocional e dificuldade para organizar seus sentimentos. Sob a lógica psicossocial, as queixas subjetivas não ocorrem isoladas, sendo profundamente atravessadas por vulnerabilidades econômicas e conflitos familiares⁵. Nesse cenário, a escuta ativa das expectativas do paciente acerca do atendimento atuou como dispositivo interventivo. Segundo Cerioni e Herzberg⁴, escutar as expectativas em triagem permite legitimá-las e acessar os desejos latentes do sujeito, servindo como porta de entrada para que o usuário organize seu sofrimento e entre em contato com aspectos de si até então inominados^{4,5}. Esse acolhimento desprovido de preconceitos, orientado pelas técnicas de entrevista de ajuda⁶, auxiliou os pacientes no afunilamento de suas dores, estimulando-os a se implicarem em sua própria história e transformando o contato em intervenção terapêutica organizadora^{4,5}.

O terceiro desafio reside no impacto emocional de relatos de sofrimento grave e riscos agudos de saúde mental, com demandas de depressão severa e indicadores de comportamento suicida. De acordo com as análises de Fam e Ferreira Neto¹, as clínicas-escola têm enfrentado transformação no perfil de pacientes, recebendo casos graves de média e alta complexidade devido às falhas de suporte da rede pública e à falta de articulação intramuros e extramuros institucionais. Esse cenário exige condutas ágeis e articuladas. Adotou-se o protocolo clínico da Associação Brasileira de Psiquiatria⁹ para avaliação do risco suicida, integrando-o às diretrizes técnicas do Conselho Federal de Psicologia para atuação segura na rede de proteção social^{10,11}. A supervisão docente foi indispensável para acolher o estresse emocional da estagiária e amparar as decisões clínicas de forma compartilhada, superando o isolamento técnico e garantindo o rigor exigido pelo Código de Ética Profissional^{1,2,12}.

O quarto desafio foi o tempo curto da triagem (três encontros) para dar conta de demandas extensas. Isso foi resolvido ao entender, com base na psicanálise, que o tempo clínico não é apenas cronológico, mas "tempo lógico" que é composto pelo instante do olhar, o tempo de compreender e o momento de concluir.⁷ Mesmo em atendimentos pontuais, o acolhimento em situações de urgência que é pressionado por sofrimentos imediatos permite, através da fala livre e da escuta analítica, gerar efeitos terapêuticos reais e reorganizações subjetivas profundas no paciente^{5,7}. Desse modo, superou-se o modelo mecânico de triagem focado em diagnósticos engessados, consolidando a triagem interventiva como encontro dinâmico de acolhimento genuíno das dores do usuário^{2,4}.

Sob a égide das normativas éticas e do respeito aos direitos humanos, a totalidade das atividades seguiu os preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo¹². Garantiu-se o sigilo absoluto e o anonimato de todos os usuários atendidos na clínica-escola do Centro Universitário São Lucas, sendo omitidas informações cadastrais identificáveis. Seguindo o edital do 6º Afya Global Meeting¹³ e as normativas de bioética, este trabalho por ser um relato de vivência acadêmica com dados administrativos e anonimizados, sem intervenção experimental direta em seres humanos está formalmente dispensado de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). .

CONCLUSÃO

O estágio na clínica-escola foi essencial na formação: a triagem se mostrou muito mais que rotina administrativa, funcionando como um verdadeiro espaço de acolhimento terapêutico. Essa primeira escuta representa o amparo crucial em saúde mental coletiva para sujeitos fragilizados e sem suporte socioafetivo^{1,5}. Por meio do estágio supervisionado, foi possível desenvolver competências clínicas essenciais, abrangendo a escuta qualificada do sofrimento, a observação técnica e a formulação de encaminhamentos éticos em rede^{1,2,5}. Os expressivos desafios experimentados perpassando a ansiedade discente inicial, a complexidade das queixas, o impacto de ideações suicidas e o tempo restrito foram contornados com segurança graças ao indispensável respaldo técnico e pedagógico das supervisões semanais^{2,8}.

Por fim, a experiência de estágio reforçou a importância de se repensar continuamente as práticas formativas nas clínicas-escola, superando os tradicionais arranjos curriculares lineares, compartimentados e puramente herdados da clínica privada de consultório^{1,3,6}. A atuação na clínica contemporânea requer o fomento de práticas conectadas em rede de saúde coletiva, articulando teoria e prática de modo a afastar visões tecnicistas ou restrições precoces^{1,2}. Desse modo, o estágio em triagem e acolhimento cumpre um papel social inestimável de promoção da dignidade e garantia de direitos dos usuários⁵, reafirmando que a clínica-escola é um espaço vivo e potente de renovação de conhecimentos, essencial para o desenvolvimento de uma postura discente crítica, eticamente comprometida e humanizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fam BM, Ferreira Neto JL. Análise das Práticas de uma Clínica-Escola de Psicologia: Potências e Desafios Contemporâneos. *Psicol cienc prof*. 2019;39:e178561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003178561>

2. Tozo SMPS, Triginelli MFM. Clínica-escola de Psicologia: espaço de formação acadêmica e ética. Rev Pret. 2019;4(7):77-92. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/20755>
3. Rudá C, Coutinho D, Almeida Filho N de. Formação em Psicologia: uma análise curricular de cursos de graduação no Brasil. Rev E-Curriculum. 2019;17(2):419-40. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1809-3876.2019v17i2p419-440>
4. Cerioni RAN, Herzberg E. Triagem psicológica: da escuta das expectativas à formulação do desejo. Psicol Teor Prát. 2016;18(3):19-29.
5. Silva ML da, Amboni G, Minotto D da S, Rodrigues Kern CA, Ferraz F. Escuta psicanalítica no acolhimento em um Centro de Atenção Psicossocial. Cad Bras Saúde Ment. 2019;11(29):63-8. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69781>
6. Benjamin A. A entrevista de ajuda. 11a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2008.
7. Alves Dalledone MR, Leoni Michels N, Martins Mohr A. Psicanálise, plantão psicológico e a atuação em âmbito educacional. PsicoFAE Plural Saú Ment. 2021;10(1):100-1. Disponível em: <https://psico.fae.emnuvens.com.br/psico/article/view/314>
8. Magalhães Flores ER, Pedroso J da S. Triagem em clínica escola: estudo das diversas práticas. Psicol Argum. 2017;32(78). Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20259>
9. Associação Brasileira de Psiquiatria. Suicídio: informando para prevenir. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina; 2014.
10. Conselho Federal de Psicologia. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em programas de atenção à mulher em situação de violência. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia; 2012.
11. Conselho Federal de Psicologia. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia; 2020.
12. Conselho Federal de Psicologia. Código de ética profissional do psicólogo. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia; 2005.
13. Coordenação Nacional de Internacionalização do Grupo Afya Educacional. Edital do 6º Afya Global Meeting. Belo Horizonte: Afya Educacional; 2026.