

Modelo de Gestão e Formação em Clínica-Escola de Psicologia de Alto Volume:

Um Resumo Expandido

Resumo

Os serviços-escola de psicologia enfrentam o desafio de conciliar a formação acadêmica com a alta demanda por serviços de saúde mental, especialmente em contextos de grande volume e alta rotatividade de estagiários. Modelos de gestão tradicionais mostram-se insuficientes para garantir a qualidade assistencial e pedagógica. O presente estudo tem como objetivo descrever um modelo robusto de gestão e formação continuada implementado em 2025 em uma clínica-escola de psicologia de alto volume (aprox. 210 pacientes/semana). Trata-se de um relato de experiência descritivo-analítico que detalha a arquitetura de um sistema verticalizado ("pipeline" formativo: Triage, Avaliação e Psicoterapia) centralizado na figura do Coordenador/Responsável Técnico. O modelo foi estruturado em três pilares: 1) Padronização de Processos (anamnese, prontuários); 2) Protocolos de Segurança (manejo de risco); e 3) Inovação Pedagógica. A principal inovação foi a criação do Núcleo de Apoio Acadêmico Clínico (NAAC), composto por internos seniores, que atuou como um multiplicador da capacidade de gestão e supervisão através da mentoria peer-to-peer. Conclui-se que a sinergia entre a verticalização, a padronização e a escalabilidade proporcionada pelo NAAC permitiu conciliar a formação em larga escala com o atendimento de qualidade. O resultado mais significativo foi a eliminação da fila de espera relevante, evidenciando a eficácia do modelo como indicador de saúde institucional e responsabilidade social.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Clínica-Escola; Saúde Mental.

Introdução

Os serviços-escola de psicologia no Brasil cumprem uma dupla função social: fornecer atendimento acessível à comunidade e servir como campo de formação prática para futuros psicólogos. Contudo, em grandes centros urbanos, a demanda por saúde mental excede a capacidade do SUS , e clínicas-escola de grande porte absorvem essa demanda , lidando com alto volume (aprox. 210 pacientes/semana) e casos complexos. Este cenário é agravado pela alta rotatividade de estagiários , tornando modelos de gestão "artesaniais" insuficientes. Torna-se imperativa a implementação de um sistema robusto e escalável que transforme o alto volume de um problema logístico em uma oportunidade pedagógica estruturada.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência descritivo-analítico , fundamentado na observação participante do coordenador e RT , e em registros administrativos, clínicos e pedagógicos do serviço. A experiência ocorreu em uma clínica-escola de uma IES privada no interior de São Paulo , atendendo majoritariamente a população de baixa renda. O modelo baseia-se em um "pipeline" formativo verticalizado:

Programa de Triagem (4º Semestre): Porta de entrada, com 35 vagas/semana.

Atendimento em grupo (4 alunos: 1 paciente) com anamnese padronizada e discussão obrigatória com o RT.

Programa de Avaliação Psicológica (6º Semestre): Foco em psicodiagnóstico , com 27 vagas por bloco. O processo é delimitado em 6 consultas fixas (anamnese, testagem e devolutiva) .

Programa de Internato (9º e 10º Semestres): Núcleo de tratamento, com 128 pacientes em psicoterapia contínua , modelo 1:1.

O serviço contou com 10 docentes supervisores-acadêmicos, 1 Responsável Técnico e 128 Internos, além dos alunos dos estágios básicos. A gestão do fluxo e a supervisão técnica de todos os casos são centralizadas no Coordenador/RT.

Resultados e Discussões

Para gerenciar o fluxo de ~210 pacientes/semana e qualificar a formação, o modelo foi estruturado em três pilares:

Pilar 1: Padronização de Processos e Controle de Qualidade: Devido à alta rotatividade de estagiários, a padronização foi essencial. Implementou-se a "Ficha de Avaliação em Saúde Mental" , uma ferramenta pedagógica que estrutura o raciocínio do aluno (incluindo EEM) e garante a qualidade da coleta de dados. Da mesma forma, a "Cartilha de Preenchimento de Prontuário Multidisciplinar" padronizou os registros. Foi instituído um fluxo obrigatório onde 100% dos atendimentos são revisados conjuntamente pelo aluno e pelo RT antes do encerramento administrativo, garantindo co-responsabilidade técnica.

Pilar 2: Protocolos de Segurança e Gestão de Fluxo: Para manejar o risco, elaborou-se a "Cartilha de Avaliação de Risco de Vida". O protocolo instrui a investigação de Fatores de Risco e Proteção e estratifica o risco em Baixo, Moderado ou Alto , com condutas claras para cada nível. Isso oferece segurança ao aluno e ao paciente. A gestão ativa do

fluxo, em parceria com a recepção , permitiu o direcionamento imediato dos pacientes triados para as vagas de avaliação ou psicoterapia, resultando na eliminação de filas de espera relevantes em 2025.

Pilar 3: Inovação na Formação (O Núcleo de Apoio Acadêmico Clínico - NAAC): Esta foi a principal inovação de gestão. O RT, sozinho, é um gargalo para supervisionar 210 casos. Foi criado o NAAC, composto por internos sênior (9º/10º semestres) selecionados , que atuam voluntariamente como um "braço" da coordenação. Suas funções incluem: mentoria peer-to-peer com alunos iniciantes , ministrar treinamentos de onboarding (ex: uso de prontuários) , e auxílio na melhoria contínua dos fluxos. O NAAC multiplica a capacidade de supervisão (escalabilidade) e cria um espaço de formação em liderança, gestão e supervisão, competências raramente ensinadas na graduação.

Conclusões

O modelo de gestão implementado em 2025 demonstrou ser eficaz para conciliar a formação em larga escala com o atendimento clínico de qualidade em um cenário de alto volume. O "pipeline" verticalizado (4º-6º-10º semestres) funcionou como uma gestão de risco pedagógico, inserindo o aluno gradualmente na prática. A padronização de protocolos (anamnese, risco, prontuários) estabeleceu um "piso de qualidade" e garantiu a segurança ética e clínica do serviço. A inovação central, o NAAC, provou ser uma estratégia de gestão exponencial, escalando a supervisão e formando líderes. A sinergia desses pilares permitiu o resultado mais significativo: a eliminação da fila de espera, afirmando o compromisso social do serviço-escola.

Referências

Conselho Federal de Psicologia. (2005). Código de ética profissional do psicólogo.

Autor.

Conselho Federal de Psicologia. (2019). Resolução CFP nº 06, de 29 de março de 2019.

Autor.

Melo-Silva, L. L., Santos, M. A., & Simon, C. P. (Orgs.). (2005). Formação em psicologia: Serviços-escola em debate. Vetor Editora.

Ribeiro, D. A. C., Pinho, L. B., & Silva, M. C. (2018). A fila de espera em serviços de saúde mental: Uma revisão integrativa da literatura. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 8, e2445.

Vygotsky, L. S. (1978). Mind in society: The development of higher psychological processes. Harvard University Press.