

Projeto de Atendimento Psicológico
Projeto Social
Escola de Educação Espírita Joana de Cusa

Termos de Serviço de Atendimento do Setor de Psicologia

1. Todos os atendimentos, realizados pelo **Setor de Psicologia**, dentro do espaço físico da Escola de Educação Espírita Joana de Cusa, são parte do Programa de Projeto Social da Instituição, com o objetivo de atender a carência de acesso da população local à serviços de atendimento Psicossocial. Os atendimentos são oferecidos **a partir de um valor social de R\$ 5,00 (cinco reais) POR SESSÃO, que serão revertidos para a instituição**. Desta forma, os trabalhadores do Setor de Psicologia se comprometem a atuar em caráter voluntário (sem fins lucrativos) na Instituição.

2. Para participar dos atendimentos psicológicos oferecidos pelo Setor de Psicologia, do Projeto Social da Escola de Educação Espírita Joana de Cusa, os interessados devem assinar um documento de consentimento e esclarecimento, acerca das diretrizes e regras da instituição que devem ser seguidas, a fim de assegurar a realização de um trabalho ético e dentro da legalidade. Esses documentos são:

I - **Termo de autorização para atendimento de Crianças e Adolescentes** (em caso de pacientes menores de 18 anos). Serão duas vias do documento, que devem ser assinadas pelos responsáveis do menor;

II - **Termo de Consentimento Livre Esclarecido** (em caso de paciente maior de 18 anos). Serão duas vias do documento que devem ser assinadas pelo próprio paciente.

3. Os atendimentos são todos realizados por profissionais graduados em Curso de Psicologia de Universidade/Faculdade reconhecida pelo MEC, com CRP ativo. Todos os documentos produzidos pelos profissionais do Setor de Psicologia devem ser **Registros Escritos**, carimbados e Rubricados pelos responsáveis dos registros realizados, podendo ser:

I - **Registros Internos**: Documentos técnicos, de acesso **EXCLUSIVO** do profissional (psicólogo) do Setor de Psicologia responsável pelo caso, **APENAS** para fins de tratamento psicológico - sendo desta forma respeitado o sigilo ético exigido pela profissão.

II - **Anamnese Infantil/Adulto**: Documento produzido no início dos atendimentos, com pacientes ou responsáveis de pacientes menores de 18 anos, para conhecer a história psicossocial de cada paciente que será atendido pelo setor.

II.a - No caso de **Anamnese Infantil**, o documento é de acesso do Setor de Psicologia assim como da Pedagoga responsável pelo Setor de Psicopedagogia do Projeto Social, desta última **APENAS** para fins de elaboração do programa de Reforço escolar.

II.b - No Caso de **Anamnese de Adulto**, o documento ficará nos **Registros Internos** do Setor de Psicologia, respeitando o sigilo exigido pela profissão.



III – **Evolução de Prontuário:** De acesso dos trabalhadores do Projeto Social da Instituição, localizado na Ficha de cada Criança ou adolescente atendido pelo Projeto Social, para fins de discussões coletivas acerca do manejo de casos. Estes documentos devem conter **APENAS** o que for necessário para um atendimento psicossocial da Instituição aos pacientes, sendo **VETADO** o registro de qualquer informação de importância clínica ou de exposição. Em caso de atendimento de pacientes maiores de 18 anos, **NÃO** haverá Evolução de Prontuário.

IV – **Alta** – Quando encerrado o tratamento do paciente, o psicólogo responsável pelo caso deve elaborar uma documentação de Alta. No caso de pacientes menores de 18 anos, **CABE AO PSICÓLOGO** estabelecer o momento da Alta. No caso de pacientes adultos, a possibilidade de alta é acordada. Este documento deve constar: Na ficha da criança/adolescente atendido na instituição (no caso de pacientes menores de 18 anos) ou nos Registros Internos do Setor de psicologia (em caso de pacientes adultos). Podendo ser:

IVa – Alta Técnica/Médica – Alta dada pelo Psicólogo.

IVb – Alta Voluntária – Alta a pedido do paciente. Deve constar motivo do pedido e se esta está sendo realizada à revelia do profissional ou não.

IVc – Alta por Evasão – Em caso de *corte de paciente* do serviço de atendimento psicológico por não cumprimento dos termos estabelecidos neste acordo. Deve constar motivo do *corte de paciente*.

4. O Setor de Psicologia realizar os atendimentos conforme a disponibilidade de horário dos profissionais e suas especialidades. Todos os atendimentos serão realizados On-line, via plataforma Google Meet, e os profissionais devem ter o registro de autorização para atendimento On-line oferecido pelo CRP ao qual está submetido. Os atendimentos serão realizados uma vez por semana, com horários previamente agendados – conforme demanda de atendimento – e acordados entre o profissional que irá atender **e os pacientes**.

5. Todos os atendimentos serão realizados em caráter privativo, realizado **APENAS** via On-line, possuindo no máximo 30 (trinta) minutos de duração cada. Sendo assim é necessário o comparecimento no horário agendado para a consulta na plataforma.

6. O não comparecimento ao atendimento sem justificativa/atestado ou duas faltas consecutivas implicará em **ENCERRAMENTO** dos atendimentos (corte de paciente), seguindo as seguintes diretrizes:

§ 1º O paciente ou responsável pelo paciente menor de 18 anos será chamado para conversa com o profissional responsável pelos atendimentos, a fim de que se possa pensar nas implicações do *corte de paciente* caso a caso. A conversa será realizada de forma privativa, via plataforma On-line, com duração de 30 minutos. **Caberá ao psicólogo responsável pelo atendimento**, a partir de análise realizada nesta conversa, **concluir se o paciente será cortado ou não dos atendimentos**.

§ 2º O psicólogo deve notificar, ao término da conversa, sua decisão ao paciente ou responsável pelo paciente menor de idade, retificando os termos deste documento. Caso o profissional ache clinicamente pertinente a



continuidade dos atendimentos – mesmo diante das faltas que podem comprometer o trabalho terapêutico – o paciente ou responsável pelo paciente menor de 18 anos, deve ser informado de que caso ocorra nova quebra de acordo conforme descrito no termo 5. deste documento, o paciente sofrerá corte de paciente, com elaboração de documentação de **Alta por Evasão**.

§ 3º **Em caso de corte de paciente**, se este quiser retomar os atendimentos, será encaminhado ao *final da fila de espera*. Dessa forma, quando houver vaga para atendimento, poderá ser novamente atendido pelo Setor de Psicologia, conforme avaliação da equipe do projeto social com os profissionais voluntários. Em caso de retorno, será avisado, através de documentação escrita, que **ocorrendo novo corte, o paciente será expulso do projeto de atendimento psicológico**. Este tópico se faz importante no sentido de convocar os pacientes a se comprometerem com trabalho de atendimento oferecido em caráter gratuito.

7. Todos os dados e a identidade dos pacientes atendidos pelo Setor de Psicologia, do Projeto Social da Instituição Escola de Educação Espírita Joana de Cusa, serão mantidos sob sigilo e a sua privacidade respeitada, por imperativo do código de ética que rege o exercício profissional do Psicólogo.

Eu, _____ Psicólogo(a) sob Número de Registro no Conselho Regional de Psicologia: CRP _____, assumo Cargo de Responsabilidade pelo Setor de Psicologia do Projeto Social da Escola de Educação Espírita Joana de Cusa, comprometendo-me fazer valer os termos descritos neste documento oficial da Instituição.

São Gonçalo, _____ de _____ de _____

Rubrica Responsável pelo Setor de Psicologia