

## **PROTOCOLO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA AMPLIADA**

A Constituição federal de 1988, também conhecida como Constituição cidadã, foi responsável pela consolidação de um Sistema Único de Saúde no Brasil. Parte do conceito de que Saúde é um direito para todos, tendo como princípios norteadores à Universalidade, Integralidade e Equidade de serviços de saúde, com vistas à garantia destes serviços em direção à melhoria das condições de saúde e de vida de toda a população.

Neste sentido, faz-se necessário um compromisso com a humanização dos serviços de atendimento especializado e o compromisso com a qualidade deste trabalho, considerando que o atendimento deve romper com a relação de tutela e dependência dos serviços de saúde (FREITAS, 2005). Assim “o que fazer do psicólogo não pode limitar-se ao plano abstrato do individual, mas deve confrontar também os fatores sociais onde se materializa toda individualidade humana” (MARTIN- BARÓ, 1996, p. 11).

Com base nos princípios norteadores do SUS, e com o compromisso da psicologia em melhorar as condições de vida e saúde das pessoas, propõe-se que o atendimento de psicologia no Centro de Especialização da Prefeitura de Pinhais, caracterizado como um serviço ambulatorial de média complexidade, atue numa configuração de Centro de Psicologia Ampliada em que a principal contribuição do trabalho do psicólogo seja com “a não alienação do paciente no processo saúde-doença, não exclusão de seu ambiente social, uma vez que a vida social é fator importante no processo de recuperação” (CREPOP, 2011,p. 10). Nesta mesma perspectiva considera-se que

o bem-estar psicológico está relacionado com as vivências associadas à percepção de controle sobre a vida, à liberdade de escolha, à autonomia e à satisfação. Este é um conceito indispensável para superar o modelo biomédico, centrado nas práticas individuais, curativas e medicamentosas. A atuação da Psicologia se dá por meio da aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas aos cuidados individuais e coletivos com a saúde e ao enfrentamento das doenças (CREPOP, 2011, pg. 11-12)

A partir destas considerações, são sugeridos 3 eixos de propostas metodológicas para atuação dos psicólogos atuantes no Centro de Especialidade Pinhais:

A) Grupos focais; B) Procedimento Terapêutico Infantil e C) Psicoterapia Breve:

A) Grupos focais: Proposta de atendimento coletivo, com foco na demanda e/ou encaminhamentos realizados. (objetiva-se um acompanhamento na modalidade de educação não formal). O grupo focal é um grupo fechado, em que, a partir de triagem especializada, os usuários serão convidados a participar de intervenção coletiva, entre 08 e 10 encontros, com o objetivo de discutir temas pertinentes à sua realidade, vinculada à saúde mental e com a produção de projeto de vida.

O grupo focal consiste numa metodologia em que pessoas são convidadas a participar de encontros para discutir/ debater um tema em questão. Nesta proposta, são reunidos usuários com demandas semelhantes, para discutir temas pré-selecionados pelo profissional responsável. Trata-se de uma modalidade de atuação educativa-terapêutica, com base na educação não-formal (GOHN, 2010). De acordo com Caro & Guzzo (2004, p. 37), a educação não-formal é responsável por reconhecer a “(...) pessoa como um ser que pensa, age, sente e traz consigo uma cultura que precisa ser respeitada para poder crescer e se desenvolver(...)” e a caracterizam, ainda como um processo educativo que

tem um caráter transformador, pois possibilita que os atendidos sejam conscientizados do seu valor e da importância de serem cidadãos conscientes ao atuarem em sua realidade, viabilizando o resgate de sua própria dignidade e a de outros. (CARO & GUZZO, 2004, p.37).

Esta perspectiva coaduna com propostas de trabalhos alinhados à propostas relacionadas à saúde coletiva, como os defendidos por Desviat (2018) ao citar Feuerwerker

O trabalho em saúde está comprometido com as necessidades sociais (relacionadas com a estrutura produtiva da sociedade) e com as necessidades do usuário. Esse usuário que busca o consumo de ações de saúde que lhe proporcione algo com valor de uso fundamental: mantê-lo vivo e com autonomia para exercer sua caminhada pela vida (DESVIAT *apud* FEUERWERKER, 2018, p.39).

B) Procedimento Terapêutico Infantil: Ludoterapia – com abordagem educativa-terapêutica. Nesta modalidade, a ênfase está no trabalho direcionado ao fortalecimento da comunicação dos pais/ cuidadores com seus filhos.

Trata-se inicialmente de uma proposta educativa-terapêutica em que se iniciará o trabalho terapêutico com a criança, observando que ao fim de 8 sessões, os pais irão participar de pelo menos 3 das sessões juntamente com a sua criança. A técnica de trabalho recomendada é a da Ludoterapia, que é a psicoterapia adaptada para o tratamento infantil, através do qual a criança, brincando, projeta seu modo de ser. De acordo com Pregnolato

o objetivo dessa modalidade de análise é ajudar a criança, através da brincadeira, a expressar com maior facilidade os seus conflitos e dificuldades, ajudando-a em sua solução para que consiga uma melhor integração e adaptação social, tanto no âmbito da família como da sociedade em geral". (PREGNOLATO, 2020, s.n.)

Após as sessões individuais do brincar o genitor e/ou responsável, será convidado, numa sessão inicial a observar o terapeuta interagindo com seu filho. Após, o responsável será convidado a participar da brincadeira, por seu próprio filho. O genitor e/ou responsável aprenderá a realizar sessões de brincar terapêutico com o seu filho ou sua filha e, através disto fortalecer o seu relacionamento com a criança. O principal objetivo é melhorar a comunicação do genitor e /ou responsável com o seu filho através do brincar e como responder de forma a melhorar a comunicação e ajudar a criança a se expressar e regular os seus sentimentos. Nas sessões seguintes até a última sessão o genitor e/ou responsável, será orientado a dar continuidade ao trabalho, estabelecendo rotinas para a criança.

C) Psicoterapia Breve: Proposta de atendimento com foco na demanda ou encaminhamento da pessoa, estabelecimento de metas, e prazos para o cumprimento de tarefas (Foco, Estratégias e Objetivos), com elaboração de Planos Terapêuticos Singulares. A partir da escuta especializada, será elaborado um Plano Terapêutico com a participação do usuário, em até 12 encontros, podendo este tempo ser prorrogado a critério do profissional. Nesta

modalidade inclui-se também a perspectiva do trabalho com famílias, considerando metodologias apropriadas, a critério do profissional.

A psicoterapia Breve caracteriza-se por ser uma modalidade de acompanhamento psicoterápico em que é focalizado uma questão específica a ser trabalhada, trazida pelo sujeito da demanda. Neste sentido propõe-se a realização de um Plano Terapêutico Singular, fundamentado no instrumento “Projeto Terapêutico Singular”:

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso de clínica ampliada e da humanização em saúde. Segundo Carvalho e Cunha (2006), o uso do termo “singular” em substituição a “individual”, outrora mais utilizado, baseia-se na premissa de que nas práticas de saúde coletiva – e em especial na atenção primária – é fundamental levar em consideração não só o indivíduo, mas todo o seu contexto social. (Guia Prático de Matriciamento Saúde mental, Sn)

Embora o instrumento do Projeto Terapêutico Singular seja utilizado no matriciamento das ações do campo da saúde básica, o que se propõe com o Plano Terapêutico Singular, na abordagem da psicoterapia breve, é que este plano seja construído em conjunto com o usuário, com o objetivo de fortalecê-lo para dar conta, conquistar sua autonomia e se responsabilizar por sua vida.

## 2. Proposta para fluxo de atendimento:

Todo usuário que for encaminhado pela Atenção Primária, deverá ter uma primeira entrevista e/ou apoio psicológico em até 15 dias após encaminhamento. Nesta primeira entrevista / apoio psicológico, este usuário será acolhido, com escuta qualificada para encaminhamento posterior. Após colheita de informações, os profissionais se reunirão para identificar as questões emergentes e definir as propostas de ação para cada usuário (grupo focal, psicoterapia breve ou procedimento terapêutico infantil), devendo receber uma resposta sobre seu atendimento em até 2 meses, quando deverá ser acordado, junto ao usuário, o plano de atendimento.

Assim, sugere-se que 1 dia da semana seja reservado para a triagem (sob responsabilidade do Departamento de marcação de consultas), 2 dias da semana sejam reservados para atendimentos em grupo e 2 dias da semana

sejam reservados para atendimentos de psicoterapia breve ou procedimento terapêutico infantil, como exemplificado no Quadro 1:

QUADRO 1. Fluxo de atendimento para o Centro de Psicologia Ampliada no C.A.

HORA	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
8:00	Horários agendados pelo Departamento de Marcação de Consultas.	Horários reservados para psicoterapia breve ou procedimento terapêutico infantil	Horários reservados para psicoterapia breve ou procedimento terapêutico infantil	Horários reservados para grupos focais.	Horários reservados para grupos focais.
8:20					
8:40					
9:00					
9:20					
9:40					
10:00					
10:20					
10:40					
11:00					
11:20					
11:40					
13:00					
13:20					
13:40					
14:00					
14:20					
14:40					
15:00					
15:20					
15:40 às 17:00hs	Reunião entre os profissionais para avaliação da Triagem				

## REFERÊNCIAS

Caro, S.M.P. ; Guzzo, R.S.L. **Educação Social e Psicologia**. Campinas, S.P: Editora Alínea, 2004.

Desviat, M. Coabitar a diferença: da Reforma Psiquiátrica à saúde mental coletiva. Coord. AMARANTE, P. 1 ed, São Paulo: Zagodoni, 2018.

Freitas, M.F.Q. (In)Coerências entre práticas psicossociais em comunidade e projetos de transformação social: aproximações entre as Psicologia Sociais da

Libertação e Comunitária. In: **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 36, n. 1, pp. 47-54, jan./abr. 2005

Gohn, M. da G. Educação Não formal e o Educador social. Atuação no desenvolvimento de projetos sociais. São Paulo: Cortez, 2010.

Guimarães, S. B., Oliveira, I. F., & Yamamoto, O. H. As práticas dos psicólogos em ambulatórios de saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 25(3), 664-673, 2013.

Martin-Baró, I. O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 1(2), 7-27, 1996.

Vanfleet, R. Filial Therapy: What Every Play Therapist Should Know. In: *Play Therapy: Magazine of the British Association of Play Therapy*; 66, 7-10, 2011.

SITES:

[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/07/conasems\\_crepop\\_v41.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/07/conasems_crepop_v41.pdf)

[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf)

<http://mariuzapregnotato.com.br/ludoterapia-a-terapia-da-crianca/> acessado em 03/01/2020