



FACULDADE GUAIRACÁ

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

Autorização Portaria nº 183 de 19/01/05 DOU de 21/01/05

Mantenedora: SESG-Sociedade de Educação Superior Guairacá Ltda
CNPJ 06.060.722/0001-18

Faculdade Guairacá

CURSO DE PSICOLOGIA

REGULAMENTO

CENTRO DE PSICOLOGIA APLICADA

GUARAPUAVA

2011



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	03
TÍTULO I	
Do Centro de Psicologia Aplicada.....	03
CAPÍTULO I	
Caracterização do Centro de Psicologia Aplicada (CPA)	03
CAPÍTULO II	
Da Finalidade	04
CAPÍTULO III	
Dos Objetivos.....	05
CAPÍTULO IV	
Da Manutenção e organização	05
Capítulo V	
Das ações e serviços oferecidos por meio CPA	05
Capítulo VI	
Da Composição do CPA	07
CAPÍTULO VII	
Dos atendimentos clínicos realizados no CPA	07
TÍTULO II	
Dos locais e sua utilização	09
CAPÍTULO I	
Da sala de brinquedos e materiais de expediente	09
CAPÍTULO II	
Da Sala de Arquivos e Filmagens	09
CAPÍTULO III	
Da Sala de Espelhos	10
CAPÍTULO IV	
Das Salas de Estudos	10
CAPÍTULO V	
Das Salas de Atendimento	11
CAPÍTULO VI	
Da Secretaria	11
TÍTULO III	
Das regras e normas relativas ao CPA	12
CAPÍTULO I	
Das normas e recomendações gerais ao aluno	12
CAPÍTULO II	
Dos atendimentos clínicos	14
TÍTULO IV	
Das disposições gerais	16
ANEXOS	17



APRESENTAÇÃO

O presente regulamento, elaborado para orientar o funcionamento adequado dos serviços oferecidos no Centro de Psicologia Aplicada - CPA, está ancorado no Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Psicologia, na Lei 11.788/2008 e no projeto pedagógico do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá.

O CPA é considerado um espaço para desenvolvimento das habilidades e competências adquiridas durante o percurso acadêmico por meio dos estágios básicos e profissionais e na realização de projetos de extensão que são oferecidos ao longo do curso de Psicologia. Nele, os acadêmicos realizam intervenções embasadas nas diversas teorias e técnicas psicológicas, que visam beneficiar a comunidade local e, ao mesmo tempo, enriquecer sua formação acadêmica.

TÍTULO I

Do Centro de Psicologia Aplicada

CAPÍTULO I

Caracterização do Centro de Psicologia Aplicada (CPA)

Art. 1º - O Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Faculdade Guairacá é um espaço destinado aos estágios curriculares, às aulas práticas e aos projetos de pesquisa e extensão. Nele atuam os professores/supervisores de estágio e acadêmicos do curso de Psicologia, objetivando diferentes tipos de atendimentos (individual e grupal) e usuários (crianças, adolescentes, adultos, casais e famílias). Quanto a sua utilização os seguintes critérios precisam ser considerados:

I - Outros departamentos ou cursos da Faculdade Guairacá poderão utilizar as dependências do CPA para desenvolverem suas atividades, desde que se comunique o Responsável Técnico pelo serviço-escola com antecedência visando manter a organização e fluxo do trabalho;

II - As aulas práticas do curso de Psicologia, como aplicação de testes, entrevistas, realização de diagnóstico e de dinâmicas de grupo, grupo de estudos de



manuais, monitorias etc. também poderão ser realizadas no CPA desde que previamente planejadas. Estas atividades devem ser acompanhadas diretamente pelos professores das disciplinas.

Parágrafo Único: Os protocolos e formulários de testes utilizados serão adquiridos pelos acadêmicos junto à secretaria do curso de psicologia na hora da aplicação. O acadêmico deve cumprir rigorosamente os preceitos contidos no Código de Ética do Psicólogo ao lidar com instrumentos de medidas próprios da Psicologia.

Art. 2° - O Centro de Psicologia Aplicada compreende espaços vinculados ao Curso de Psicologia da Faculdade Guairacá, são eles: 4 (quatro) salas de atendimento individual, 1 (uma) sala de espelhos, 2 (duas) salas de estudos, 1 (uma) sala de arquivos e registros audiovisuais, 1 (uma) sala de brinquedos e espaço da secretaria que atende tanto ao CPA, especificamente, quanto à Coordenação de Psicologia de modo geral.

CAPÍTULO II

Da Finalidade

Art. 3° - O CPA tem por finalidade:

I - Proporcionar apoio às supervisões de estágios, contribuindo para o treinamento profissional aos alunos da graduação do curso de Psicologia desta Faculdade;

II - Atender à comunidade nas seguintes atividades: psicodiagnóstico, testagem psicológica, psicoterapia (individual e familiar), aconselhamento psicológico, apoio psicológico grupal, dificuldades na aprendizagem e orientação profissional.

CAPÍTULO III

Dos Objetivos

Art. 4° - O objetivo do CPA é promover interações entre o conteúdo teórico e a prática, permitindo a relação direta com o usuário dos serviços, em tempo e condições semelhantes as do exercício profissional, propiciando a formação integral do futuro egresso. Cumpre o artigo 16 da Lei 4.119/62 que dispõe sobre os cursos



de formação em Psicologia no que se refere a "*organizar serviços clínicos e de aplicação à educação e ao trabalho - orientado e dirigido pelo Conselho de Professores do curso - abertos ao público, gratuitos ou remunerados*".

Art. 5º - Especificamente o CPA tem por objetivos:

- I - atender aos requisitos legais para os cursos de graduação em psicologia;
- II - constituir-se em um espaço de produção de conhecimento com base em teorias e técnicas reconhecidas e legalizadas da psicologia;
- III - oportunizar aos discentes espaços adequados para a aplicação supervisionada dos conhecimentos por eles adquiridos;
- IV - proporcionar ao acadêmico o contato com diversas possibilidades de atendimentos diante das muitas demandas psicológicas que se apresentam e em contextos variados de atuação;
- V - disponibilizar à comunidade do Centro-Oeste do Paraná o acesso a um serviço de Psicologia de qualidade e confiabilidade;
- VI - integrar comunidade acadêmica e a comunidade externa de modo a fomentar práticas de Responsabilidade Social;
- VII - desenvolver estudos e pesquisas a partir do conhecimento produzido colaborando, assim, para a psicologia enquanto ciência e profissão;

CAPÍTULO IV

Da Manutenção e organização

Art. 6º - A manutenção financeira do CPA é responsabilidade da Direção Administrativa e Financeira das SESG – Sociedade de Educação Superior Guairacá.

Parágrafo único - cabe a Coordenação de estágio solicitar, manter sob sua guarda e disponibilizar os recursos materiais necessários ao bom desenvolvimento das atividades do CPA.

Art. 7º - No que tange a sua organização o CPA está vinculado ao colegiado de Psicologia e a este está submetido.

Art 8º - A coordenação técnico-administrativa do CPA é executada por um profissional psicólogo devidamente registrado no conselho desta classe que assume as funções de coordenador de Estágio e de responsável técnico pelo serviço escola.



Parágrafo único - as atribuições do Coordenador de Estágio estão explicitadas no Regulamento de Estágio do Curso de Psicologia, no Capítulo VIII, em sua segunda sessão, artigos 58 a 67.

CAPÍTULO V

Das ações e serviços oferecidos por meio CPA

Art. 9º - Das ações e serviços oferecidos no CPA:

- I - atendimento às comunidades interna e externa da Faculdade Guairacá;
- II - atendimento psicológico individualmente ou em grupo a crianças, adolescentes, adultos e idosos;
- III - consultoria institucional a empresas, escolas e instituições diversas;
- IV - aconselhamento psicológico;
- V - avaliação (psicodiagnóstico);
- VI - avaliação e intervenção psicoeducacional;
- VII - orientação profissional;
- VIII - avaliação de clima organizacional;
- IX - apoio técnico e material aos acadêmicos do curso de psicologia.

Parágrafo primeiro - outras atividades poderão ser desenvolvidas de acordo com as possibilidades e objetivos do CPA.

Parágrafo segundo - as atividades desenvolvidas pelo CPA buscam promover não apenas a intervenção, mas também a prevenção em saúde mental, além de viabilizar o ensino e a pesquisa.

CAPÍTULO VI

Da Composição do CPA

Art. 10 - A equipe do CPA tem como composição:

- I – coordenador (a) de estágio e responsável técnico(a);
- II - coordenador do curso de psicologia;
- III - professores do curso de psicologia que desenvolvam projetos (estágio, pesquisa e extensão) vinculados a estes espaços;
- IV - colegiado do curso de psicologia;



V - secretários(as);

VI - estudantes vinculados aos projetos registrados no CPA.

CAPÍTULO VII

Dos atendimentos clínicos realizados no CPA

Art. 11 - Para os atendimentos clínicos no CPA:

I - os interessados nos serviços ofertados pelo CPA terão seus nomes cadastrados em uma lista de espera, na qual serão, ainda, anotadas as seguintes informações: nome completo, telefones, e-mail e idade. Se o cadastro é para outra pessoa (filho, por exemplo) será necessário também deixar os dados do possível usuário e deixar os dados do interessado (neste caso o responsável) como contato.

II - quanto ao cadastro de pessoas com idade inferior a 18 anos, este deverá ser feito pelos pais ou responsáveis legais e, quando institucionalizados, por pessoa delegada/credenciada para essa finalidade;

III - as instituições poderão encaminhar pessoas com idade inferior a 18 anos, mediante termo de ciência dos pais ou responsáveis legais.

IV - os usuários serão preferencialmente chamados para atendimento de acordo com a data de cadastro. Poderão também ser selecionados, de acordo com a demanda do curso, o que dependerá do número de vagas por aluno e da compatibilidade dos horários entre usuário e aluno.

V - os horários para atendimento serão marcados na secretaria do CPA de acordo com a disponibilidade dos alunos e do interessado.

Art. 12 - Todos os procedimentos de avaliação e atendimento ao usuário serão realizados por acadêmicos e supervisionados pelos professores supervisores responsáveis, cabendo a ambos a determinação do horário e dia(s) de atendimento, bem como, o encaminhamento.

Parágrafo único: todo documento emitido (tais como: encaminhamentos, pareceres, laudos, avaliações) seja ele para pessoas ou instituições, deverá ter sido levado ao conhecimento do Responsável Técnico do CPA e por este ser assinado.

Art. 13 - O horário de expediente do CPA é de segunda à sexta-feira, das 07h 30 min às 12h e das 13h 30min às 23h e no sábado das 8h às 12h.



Parágrafo primeiro: o horário de expediente para atendimentos clínicos é de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 14h às 22h e nos sábado das 8h às 12h.

Art. 14 - O pagamento será acordado entre aluno e usuário na primeira entrevista sendo permitida a cobrança de no máximo 5% de um salário mínimo ao mês. O valor atualmente estabelecido é de R\$ 5,00 (cinco reais) por sessão, totalizando 20 reais mensais que equivalem a mais ou menos 3,5% (três e meio por cento) de um salário mínimo vigente no ano de 2011.

Parágrafo único: os acadêmicos após a primeira entrevista e coletadas as devidas informações sócio-econômicas poderão isentar o usuário do pagamento, mediante emissão de documento por escrito elaborado conjuntamente com seu supervisor para ser deixado na pasta do usuário.

Art. 15 - Os alunos não poderão em hipótese alguma receber dinheiro ou bens dos usuários dos serviços prestados pelo CPA, sendo que para este fim será emitido boleto para pagamento ao setor correspondente na Faculdade Guairacá.

Art. 16 - A triagem será realizada por alunos do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá que cursam as disciplinas de Psicodiagnóstico e Técnicas de Exame Psicológico ou pelos alunos do Estágio Profissional I, II e III. Este procedimento terá a supervisão dos professores de cada disciplina ou do professor supervisor de estágio, ou ainda do Responsável Técnico e não implicam em custos para o usuário.

Parágrafo único: o usuário deverá assinar um Termo de Consentimento que consta em anexo a este documento e receber informações sobre pagamento, sigilo, desligamento e continuidade dos atendimentos.

Art. 17 - Para realizar o atendimento clínico, o aluno deve ter realizado supervisão prévia com o professor supervisor de estágio ou em sua falta e na urgência do caso, do Responsável Técnico, em caráter especial.

Art. 18 - A cada sessão, o aluno deverá preencher o prontuário do usuário (Anexo I) que ficará arquivado na pasta individual.

Art. 19 - O tempo para atendimento deve ser respeitado de acordo com o que foi previamente agendado na secretaria.

Art. 20 - O aluno poderá efetuar o desligamento do usuário que está em atendimento psicoterapêutico se:



I - houver necessidade de encaminhamento (o que será feito por meio de documento formal com a ciência do Responsável Técnico pelo CPA);

II - o usuário deixar de comparecer às sessões por duas vezes consecutivas sem justificativa ou a critério de cada supervisor considerando a especificidade de cada caso e acordado anteriormente com o usuário no ato da primeira entrevista;

III - comum acordo entre usuário e aluno/supervisor devido a estarem, naquele momento e na opinião de ambos, supridas as necessidades da pessoa atendida.

Parágrafo primeiro: caso haja o desligamento ou encerramento deverão ser arquivados na pasta do usuário os documentos pertinentes aos atendimentos.

Parágrafo segundo: o usuário que for desligado por faltas deverá ser colocado novamente na lista de espera a menos que seja de interesse expresso do mesmo não ser atendido no futuro.

TÍTULO II

Dos locais e sua utilização

CAPÍTULO I

Da sala de brinquedos e materiais de expediente

Art. 21 - Os alunos deverão requisitar materiais de expediente (tais como: cola, tesoura, lápis de cor, cartolinas etc.) com antecedência de 24h (vinte e quatro horas) na secretaria que providenciará o empréstimo do material.

Art. 22 - A sala de brinquedos é de livre acesso dos alunos que deverão fazer o máximo possível de silêncio além de colaborar com a organização e limpeza do ambiente.

CAPÍTULO II

Da Sala de Arquivos e Filmagens

Art. 23 - As gravações das câmeras de filmagem e da captação de áudio não são automaticamente ativadas. Para obter a gravação em áudio e/ou vídeo o aluno, com a devida autorização do professor supervisor, deverá requisitar que o sistema seja habilitado para gravação daquela sala especificamente.



Parágrafo único: o aluno terá acesso às filmagens apenas por meio do professor supervisor que deverá entregar na secretaria uma mídia virgem (cd, dvd) fornecida pelo aluno. Apenas nos casos de pesquisa autorizada pelo Comitê de Ética em Psicologia – COMEP – o próprio aluno terá acesso aos dados.

Art. 24 - O acesso a esta sala é permitido apenas ao Responsável Técnico e a mesma é monitorada por câmeras ininterruptamente.

CAPÍTULO III

Da Sala de Espelhos

Art. 25 - Os alunos poderão agendar atendimentos individuais ou em grupo neste espaço via secretaria que irá incluir o horário na agenda própria para este fim.

Art. 26 - O usuário precisará ser informado sobre a utilização do espaço como meio de observação, ou seja, sempre que o atendimento tiver que ser supervisionado ou observado através do espelho, é obrigatório a ciência do usuário.

CAPÍTULO IV

Das Salas de Estudos

Art. 27 - A utilização das salas de estudos pelos alunos não requer agendamento e é um espaço de uso comum, deve-se, portanto, fazer silêncio, não consumir alimentos e equipamentos que emitem ruídos ou som necessitam ser desligados ou operados em modo silencioso.

Art. 28 - Em relação à sala de estudos que se encontra anexa à Sala da Coordenação de Estágio, esta deve ser utilizada preferencialmente para o estudo de testes psicológicos. Neste ambiente é necessário manter silêncio absoluto.

Parágrafo único: está proibido o estudo dos testes psicológicos em outros ambientes que não sejam as salas de estudos e as salas de atendimento clínico, salvo as salas de aula quando na presença de um psicólogo do corpo docente da Faculdade Guairacá.



CAPÍTULO V

Das Salas de Atendimento

Art. 29 – Além das orientações relativas às salas de atendimento que estão contempladas neste regulamento no Título III que trata das regras e normas, deve-se:

- I - manter silêncio absoluto no corredor das salas de atendimento;
- II - zelar pela limpeza e organização das salas;
- II - os pertences devem ser retirados do local após utilização, pois a faculdade Guairacá não se responsabilizará por quaisquer objetos deixados nas salas;
- III - não é permitido o consumo de alimentos e bebidas;
- IV - neste local deve-se adotar uma postura ética em relação ao sigilo, de modo que é preciso manter portas, janelas e cortinas sempre fechadas durante atendimentos psicológicos
- V - as salas devem ser agendadas na secretaria, para que possam ser utilizadas.

CAPÍTULO VI

Da Secretaria

Art. 30 - O espaço da secretaria é de competência dos secretários(as), devendo ser zelado por estes de modo a manter-se a organização do local.

Art. 31 - Cabe aos secretários(as) responsabilizar-se pelos documentos que se encontram no local arquivando adequadamente ou comunicando a pessoa responsável por estes para que garanta o correto arquivamento.

Art. 32 - É proibido aos alunos e pessoas não autorizadas pelos secretários ou coordenação de psicologia manusear os materiais de expediente, chaves, as agendas, fichas, termos e demais documentos do setor.

Art. 33 - À secretaria do CPA compete:

- I - recepcionar os usuários do CPA;
- II - orientar os acadêmicos de psicologia e usuários sobre o funcionamento, procedimentos e normas relativos ao CPA;



- III - organizar a agenda de atendimentos;
- IV - zelar pela organização do espaço físico deste serviço-escola de psicologia;
- V - manter sigilo sobre quaisquer informações de que tenha acesso;
- VI - estar ciente deste regulamento e do regulamento de estágio do curso de psicologia.

TÍTULO III

Das regras e normas relativas ao CPA

CAPÍTULO I

Das normas e recomendações gerais ao aluno

Art. 34 - São direitos dos alunos:

- I - ser acompanhado por profissional de psicologia habilitado durante todo seu percurso como aluno;
- II - ser esclarecido sobre as normas e regras constantes no Regulamento de Estágio, no Código de Ética do Psicólogo, no Regulamento do CPA, no Regulamento do Laboratório de Análise Experimental do Comportamento e das normas institucionais;
- III - perfazer toda a carga horária estabelecida na proposta da componente curricular;
- IV - poder dirigir qualquer reclamação, sugestão ou reivindicação que possa contribuir para a melhoria do CPA e do ensino-aprendizagem ao Coordenador de Estágio e Responsável Técnico pelo CPA, bem como ao Coordenador do Curso de Psicologia;
- V - receber ao final de cada estágio, sua média final e os esclarecimentos que se fizerem necessários;
- VI - ser acolhido em suas dificuldades e contar com apoio e suporte da Faculdade Guairacá, por meio do Setor de Apoio ao Acadêmico – SEAAC;
- VII - solicitar afastamento (ou ser a ele solicitado) das atividades nos casos em que esteja em situação de vulnerabilidade e/ou risco, seja ela emocional,



insuficiência de conhecimentos técnico-científicos ou de qualquer outra natureza que inviabilize o trabalho com qualidade ao usuário ao aluno e ao professor supervisor;

VIII - recorrer ao supervisor quando encontrar dúvidas e situações que não esteja sentindo-se suficientemente preparado para manejar, devendo ser devidamente orientado.

Art. 35 - Aos acadêmicos compete:

I - estar no local para atendimento ao usuário ou grupo com antecedência em relação à hora marcada e comunicar também antecipadamente sua ausência no estágio ou atividade prática, além de desmarcar todas as suas atividades e atendimentos do dia;

II - confirmar na secretaria os horários e salas disponíveis no ato do atendimento e preferencialmente com algumas horas de antecedência e, caso haja a necessidade de desmarcar, a secretaria deve ser avisada com 24h (vinte e quatro horas) de antecedência para que este horário possa ser disponibilizado a outro aluno;

III - requisitar à secretaria ou funcionário do setor de psicologia para que assine sua entrada e saída quando for atender ou cumprir horas de estudos, sendo que a ficha de frequência só poderá ser assinada se o aluno a trouxer na entrada e na saída;

IV - seguir o código de Ética Profissional do Psicólogo;

V - estar sempre caracterizado com o colete da Faculdade Guairacá, ficando impedido de estagiar na ausência deste;

VI - ter rigor na utilização de materiais de expediente no que diz respeito a sua utilização racional, a organização e limpeza, sendo que o material danificado ou extraviado por descuido do aluno deverá ser repostado pelo mesmo;

VII - manter em dia os prontuários e registros e estar sempre atento a guarda da documentação do usuário e ao sigilo inerente;

VIII - durante o atendimento ao usuário abandonar o local para tratar de assuntos particulares ressalvando-se casos extremos que serão analisados pelo Responsável Técnico;

IX - obter vantagens para si ou para terceiros por meio de suas atividades no CPA;



X - retirar qualquer documento relacionado ao usuário sem autorização prévia do Responsável Técnico pelo serviço-escola;

XI - o atendimento fora do período determinado a cada setor, salvo casos previamente acordados com a Coordenação de Psicologia;

XII - o atendimento em local que não sejam as salas próprias para atendimento clínico disponíveis no CPA ou nas Clínicas Integradas da Faculdade Guairacá, salvo autorização do Responsável Técnico em casos especiais;

VI – o uso de aparelhos celulares durante atendimentos a usuários; em casos de urgência, poderão deixar os aparelhos na secretaria de Psicologia;

Art. 36 - São aplicáveis aos acadêmicos que atuam no CPA, sem prejuízo de outras mais graves, as seguintes sanções disciplinares:

I – advertência verbal;

II – advertência por escrito;

III – desligamento.

CAPÍTULO II

Dos atendimentos clínicos

Art. 37 - Para atendimentos realizados no CPA os alunos deverão atentar para as seguintes orientações:

I - evitar contato com usuário ou com acompanhantes no corredor;

II - ao realizar ligações aos usuários tomar muito cuidado com o sigilo e discrição;

III - chegar ao CPA pelo menos 15 minutos antes do horário agendado;

IV - comunicar a secretaria assim que chegar para o atendimento;

V - solicitar a chave da sala de brinquedos caso tenha que pegar algum material;

VI - conferir o material utilizado na sessão antes de entregá-lo para a secretaria;

VII - zelar pelo material higienizando o mesmo após utilização;

VIII - comunicar a secretaria sobre brinquedos defeituosos, falta de peças, problemas nos testes, ou materiais fora do lugar correto;



- IX - manter a pasta do usuário em ordem e nunca retirar nenhum documento;
- X - manter a porta, a cortina e as janelas das salas de atendimento fechadas durante a sessão;
- XI - após a sessão deixar a sala de atendimento com a porta aberta e as luzes apagadas;
- XII - não interromper o atendimento de um colega, caso seja necessário comunicar o Responsável Técnico;
- XIII - após cada atendimento organizar a sala para utilização posterior;
- XIV - caso utilizem mais cadeiras, mesas e outros móveis, estes devem ser devolvidos ao seu local de origem após o atendimento;
- XV - o uso do colete é obrigatório em todos os locais de estágio;
- XVI - o horário de atendimento deve ser respeitado integralmente mesmo sem a presença do usuário;
- XVII - no CPA, desligue seu celular e mantenha a porta principal fechada;
- XVIII - se a sessão precisar ser gravada, o aluno deverá requisitar autorização do professor supervisor e solicitar ao coordenador de estágio que habilite o sistema de monitoramento da sala utilizada;
- XIX - se o usuário não comparecer, a ligação deve ser feita fora do horário da sessão e de modo objetivo, em local sigiloso e de forma discreta;
- XX - o aluno deve buscar agendar a próxima consulta ainda na sala de atendimento para evitar tumulto na secretaria;
- XXI - o aluno nunca deve comentar sobre os casos na secretaria e em nenhum outro local, mesmo que sejam ocultados os nomes. Os relatos de casos devem ser restritos às supervisões.
- XXII - os armários onde estão os documentos dos usuários devem estar sempre chaveados. É dever do aluno zelar para que esteja devidamente protegido, inclusive relatando inadequações ao responsável técnico;
- XXIII - os alunos devem especificar na secretaria, em livro próprio, o local onde farão estudos caso não queiram permanecer nas instalações do CPA;



TÍTULO IV

Das disposições gerais

Art. 38 - Os casos omissos neste Regulamento, serão definidos pelo Colegiado de Psicologia conjuntamente com o Responsável Técnico pelo Serviço-Escola e o Coordenador do Curso de Psicologia.

Art. 39 - Este Regulamento foi aprovado pela coordenação, professores e supervisores do curso de Psicologia.



ANEXOS



PRONTUÁRIO – CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA

Nome do paciente: _____ Prontuário n°. _____

Estagiário (a): _____ Professor: _____

Data: ___/___/___ Hora ___:___

Data: ___/___/___ Hora ___:___

Data: ___/___/___ Hora ___:___

Data: ___/___/___ Hora ___:___

Data: ___/___/___ Hora ___:___

Data: ___/___/___ Hora ___:___



FACULDADE GUAIRACÁ

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

Autorização Portaria nº 183 de 19/01/05 DOU de 21/01/05

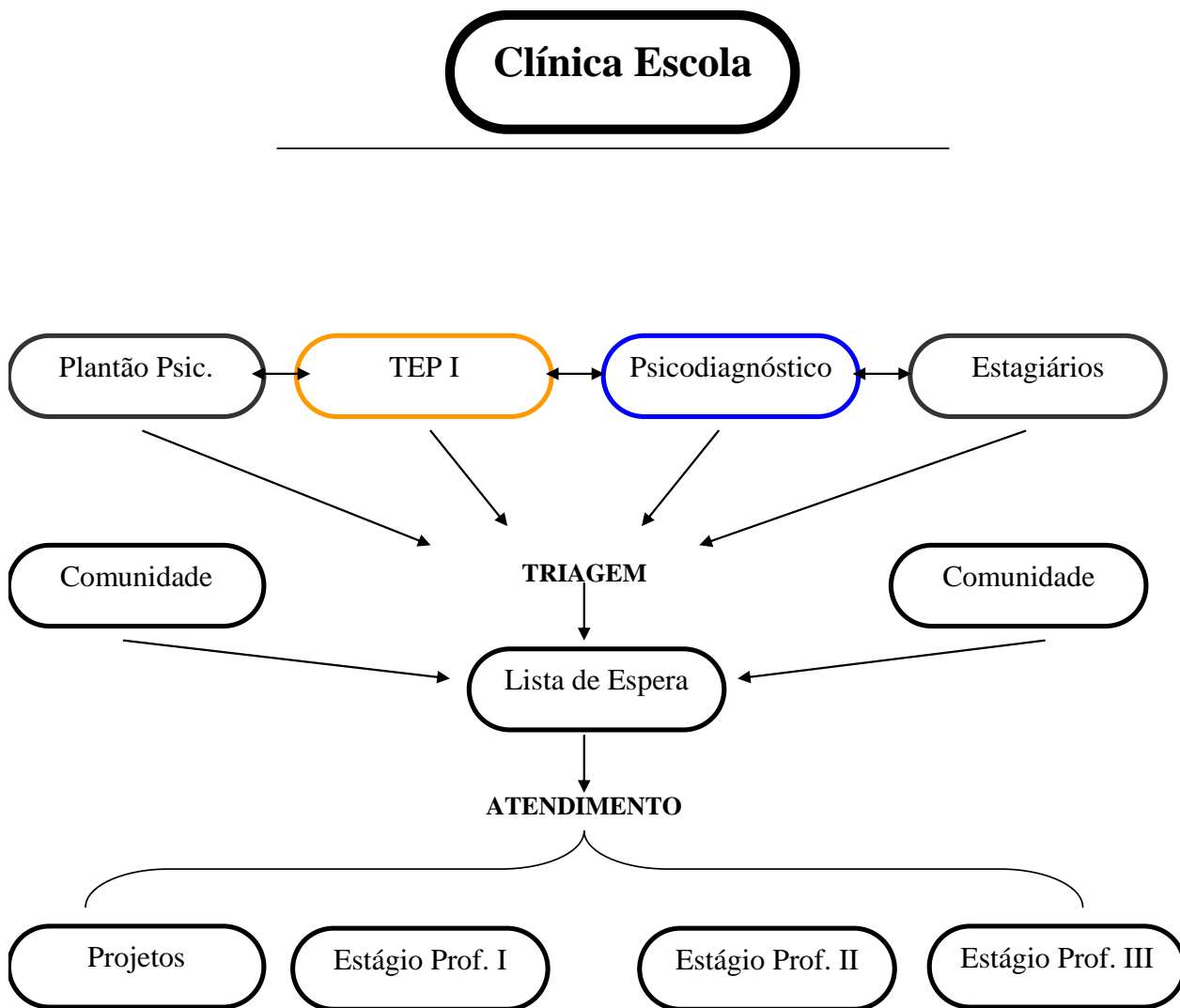
Mantenedora: SESG-Sociedade de Educação Superior Guairacá Ltda
CNPJ 06.060.722/0001-18

CARTÃO DO USUÁRIO

 <p>FACULDADE GUAIRACÁ www.faculdadeguairaca.edu.br</p> <p>SERVIÇO ESCOLA DE PSICOLOGIA</p> <p>LOCALIZAÇÃO Rua XV de Novembro, 7050 Centro CEP 85010-000 Guarapuava Paraná </p> <p>Fone: (42) 3035-0228 (Clínica) (42) 3622-2000 (Guairacá)</p> <p>E-mail coord_estagio_psicologia@faculdadeguairaca.edu.br</p>	 <p>FACULDADE GUAIRACÁ</p> <p>PSICOLOGIA</p> <p>Nome _____</p>																																													
	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="786 504 906 539">Dia Sem.</th><th data-bbox="906 504 1026 539">Data</th><th data-bbox="1026 504 1145 539">Hora</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Dia Sem.	Data	Hora																																										
	Dia Sem.	Data	Hora																																											



**FLUXOGRAMA DA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA DA
FACULDADE GUAIRACÁ**

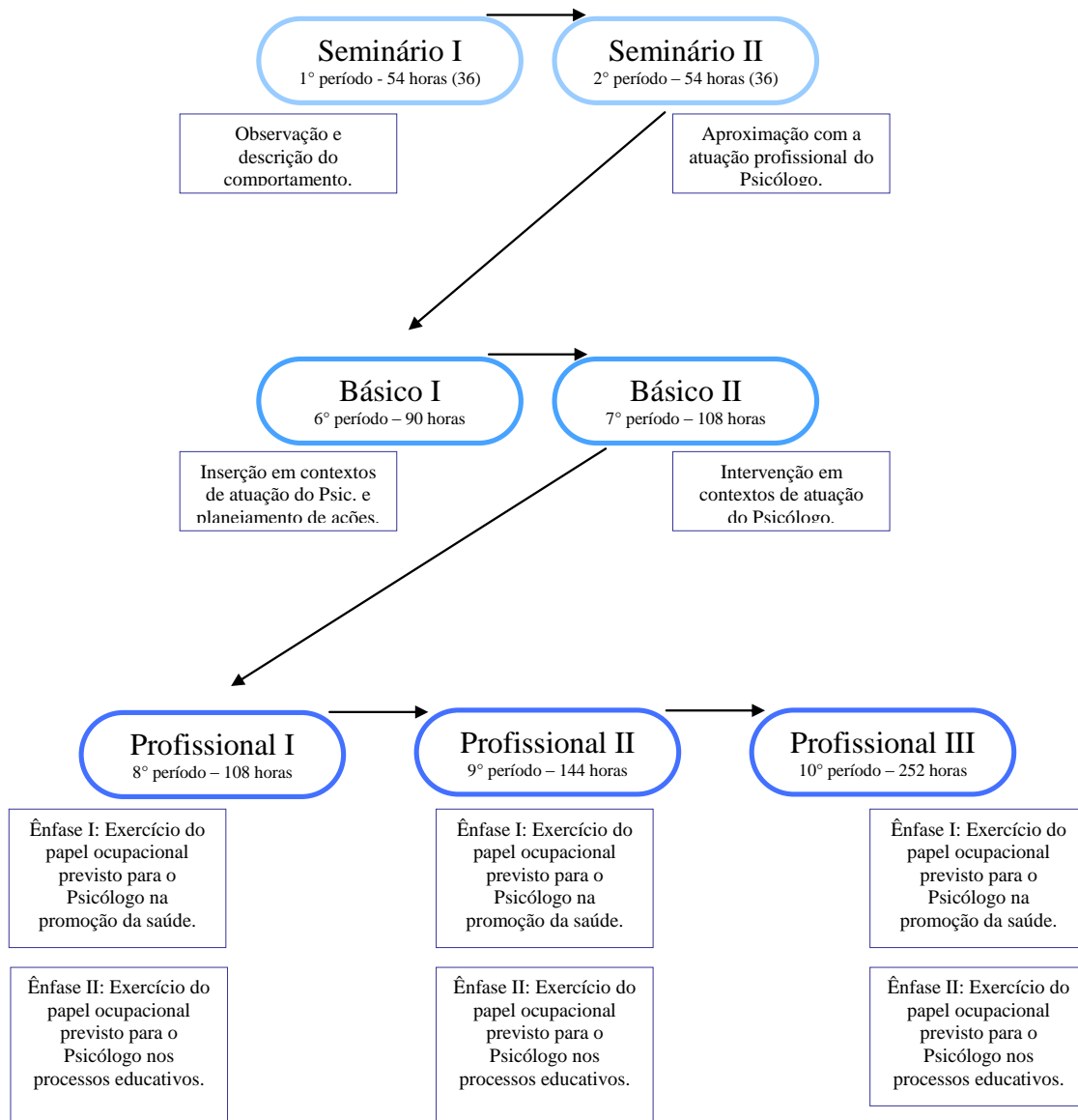




ESTÁGIOS CURRICULARES EM PSICOLOGIA FACULDADE GUAIRACÁ

Estágios

810 horas





FICHA DE TRIAGEM – ADULTO

DISCIPLINA: _____

DATA: _____

Nº PRONTUÁRIO: _____

NOME DO USUÁRIO (CAIXA ALTA): _____

ENCAMINHADO POR: _____ TEL. _____

IDADE: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDADE: _____

NOME E IDADE DA MÃE: _____

NOME E IDADE DO PAI: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE FIXO: _____ CELULAR: _____ OU _____

COMERCIAL: _____ RECADO: _____ FALAR COM _____

E-MAIL

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS PARA ATENDIMENTO: _____

RENDA FAMILIAR: ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS () 3 OU + SALÁRIOS MÍNIMOS ()

Nº DE PESSOAS DA FAMÍLIA QUE MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA: _____

Nome	Parentesco



QUEIXA/MOTIVO DA CONSULTA

HISTÓRIA CLÍNICA:

MOMENTO DO APARECIMENTO DO PROBLEMA:

PREOCUPAÇÃO DO ENTREVISTADO EM RELAÇÃO À QUEIXA:

PERDAS E GANHOS SECUNDÁRIOS:

ÁREAS ATINGIDAS PELO PROBLEMA: (FAMILIAR, SOCIAL, OCUPACIONAL, ESCOLAR):

REDE DE APOIO:

RELACIONAMENTOS AFETIVOS E SEXUALIDADE:



HISTÓRIA PSIQUIÁTRICA PREGRESSA E USO DE MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS:

TRATAMENTOS PSICOLÓGICOS ANTERIORES:

HISTÓRIA DE VIDA/ANAMNESE:

CONTEXTO FAMILIAR:

HISTÓRIA INFANTIL:

ROTINA:

EXPECTATIVA EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO:

OBSERVAÇÕES:



FACULDADE GUAIRACÁ

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

Autorização Portaria nº 183 de 19/01/05 DOU de 21/01/05
Mantenedora: SESG-Sociedade de Educação Superior Guairacá Ltda
CNPJ 06.060.722/0001-18

ENCAMINHAMENTO:

() INTERNO

() EXTERNO _____

NOME EM CAIXA ALTA:

ACADÊMICO RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____

PROF. RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____



FICHA DE TRIAGEM – TERAPIA FAMILIAR

DISCIPLINA: _____

DATA: _____

Nº PRONTUÁRIO: _____

ENCAMINHADA POR: _____ TEL. _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE	FIXO: _____	CELULAR: _____	OU

COMERCIAL: _____	RECADOS: _____	FALAR COM _____	
E-MAIL: _____			
DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS PARA ATENDIMENTO: _____			

1. DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS

Nome	Dt. Nasc.	Posição familiar	Atividade	Renda	Escolaridade



2. DISPOSIÇÃO DE CADA UM NA SALA DE ATENDIMENTO (quem senta perto de quem, postura corporal de cada um, expressões faciais, interações, comportamento, frequência das falas, etc)

3. ROTINA DA FAMILIA



- Quais são os riscos da mudança? O que cada um perderia caso o “problema” fosse resolvido?
(Este tópico também pode ser respondido a partir de algumas deduções, por meio das outras falas)



5. NUMA ESCALA DE 0 A 10, QUAL É A SUA MOTIVAÇÃO PARA VIR AOS ATENDIMENTOS?

Nome	Grau atribuído à motivação										
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

OBSERVAÇÕES:

ENCAMINHAMENTO:

() INTERNO _____

() EXTERNO _____

NOME EM CAIXA ALTA:

ACADÊMICO (S) RESPONSÁVEL (RESPONSÁVEIS):

_____ Ass.: _____

_____ Ass.: _____

PROF. RESPONSÁVEL: _____ Ass.: _____



FICHA DE TRIAGEM

RESPONSÁVEIS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES

DISCIPLINA: _____

DATA: _____ N° PRONTUÁRIO: _____

ENCAMINHADO POR: _____ TEL. _____

DADOS DOS RESPONSÁVEIS PELA CRIANÇA OU ADOLESCENTE:

NOME (CAIXA ALTA): _____ PARENTESCO: _____

IDADE: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDADE: _____ OCUPAÇÃO: _____

NOME (CAIXA ALTA): _____ PARENTESCO: _____

IDADE: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDADE: _____ OCUPAÇÃO: _____

ENDEREÇO:

TELEFONE FIXO: _____ CELULAR: _____ OU _____

COMERCIAL: _____ RECADO: _____ FALAR COM _____

E-MAIL _____

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS PARA ATENDIMENTO: _____

RENDA FAMILIAR: ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS () 3 OU + SALÁRIOS MÍNIMOS ()

NOME E IDADE DA CÇA OU ADOLESCENTE A SER ENTREVISTADO: _____

Nº DE PESSOAS DA FAMÍLIA QUE MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA: _____

Nome	Parentesco



QUEIXA/MOTIVO DA CONSULTA

HISTÓRIA CLÍNICA DA CÇA OU ADOLESCENTE:

MOMENTO DO APARECIMENTO DO PROBLEMA:

PREOCUPAÇÃO DO ENTREVISTADO EM RELAÇÃO À QUEIXA:

PERDAS E GANHOS SECUNDÁRIOS:

ÁREAS ATINGIDAS PELO PROBLEMA: (FAMILIAR, SOCIAL, OCUPACIONAL, ESCOLAR)



REDE DE APOIO DOS PAIS E DA CÇA OU ADOLESCENTE:

RELACIONAMENTOS AFETIVOS E SEXUALIDADE DOS RESPONSÁVEIS:

RELACIONAMENTOS AFETIVOS E SEXUALIDADE DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE (CURIOSIDADES, EXPERIÊNCIAS INFANTIS, RELACIONADAS A SEXUALIDADE):

HISTÓRIA PSIQUIÁTRICA PREGRESSA E USO DE MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE:

TRATAMENTOS PSICOLÓGICOS ANTERIORES:

HISTÓRIA DE VIDA/ANAMNESE DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE:

CONTEXTO FAMILIAR:



HISTÓRIA PRÉ-NATAL E PERINATAL:

A PRIMEIRA INFÂNCIA (ATÉ OS 3 ANOS):

INFÂNCIA INTERMEDIÁRIA (3 À 11 ANOS):

PRÉ-PUBERDADE, PUBERDADE E ADOLESCÊNCIA:

MOMENTO ATUAL:

ROTINA DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE:

EXPECTATIVA DOS PAIS EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO:



OBSERVAÇÕES:

ENCAMINHAMENTO:

() INTERNO _____

() EXTERNO _____

NOME EM CAIXA ALTA:

ACADÊMICO RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____

PROF. RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____



FICHA DE TRIAGEM – ADOLESCENTE

DISCIPLINA: _____

DATA: _____

Nº PRONTUÁRIO: _____

NOME DO USUÁRIO (CAIXA ALTA): _____

ENCAMINHADO POR: _____ TEL. _____

IDADE: _____ SEXO: _____ INST. DE ENSINO: _____ ANO: _____

NOME E IDADE DA MÃE: _____

NOME E IDADE DO PAI: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE FIXO: _____ CELULAR: _____ OU _____

COMERCIAL: _____ RECADO: _____ FALAR COM _____

E-MAIL _____

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS PARA ATENDIMENTO: _____

RENDA FAMILIAR: ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS () 3 OU + SALÁRIOS MÍNIMOS ()

Nº DE PESSOAS DA FAMÍLIA QUE MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA: _____

Nome	Parentesco



--	--

QUEIXA/MOTIVO DA CONSULTA

HISTÓRIA CLÍNICA:

MOMENTO DO APARECIMENTO DO PROBLEMA:

PREOCUPAÇÃO DO ENTREVISTADO EM RELAÇÃO À QUEIXA:

PERDAS E GANHOS SECUNDÁRIOS:

ÁREAS ATINGIDAS PELO PROBLEMA: (FAMILIAR, SOCIAL, OCUPACIONAL, ESCOLAR):

REDE DE APOIO:

RELACIONAMENTOS AFETIVOS E SEXUALIDADE:



DESEMPENHO ESCOLAR:

HISTÓRIA PSIQUIÁTRICA PREGRESSA E USO DE MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS:

TRATAMENTOS PSICOLÓGICOS ANTERIORES:

HISTÓRIA DE VIDA/ANAMNESE:

CONTEXTO FAMILIAR:

HISTÓRIA INFANTIL:

PUBERDADE E ADOLESCÊNCIA/MOMENTO ATUAL (COMO ESTÁ SUA VIDA HOJE EM RELAÇÃO À FAMÍLIA, RELACIONAMENTOS SOCIAIS/AMIZADES, RELACIONAMENTOS AFETIVOS/NAMOROS, SEXUALIDADE, ESCOLA)



ROTINA:

EXPECTATIVA EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO:

OBSERVAÇÕES:

ENCAMINHAMENTO:

() INTERNO _____

() EXTERNO _____

NOME EM CAIXA ALTA:

ACADÊMICO RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____

PROF. RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____



FICHA-SÍNTESE DA HORA DO JOGO PSICODIAGNÓSTICO

DISCIPLINA: _____

DATA: _____

Nº PRONTUÁRIO: _____

NOME DO ENTREVISTADO: _____

ENCAMINHADO POR: _____ TEL. _____

IDADE: _____ SEXO: _____ INST. DE ENSINO: _____ ANO: _____

NOME E IDADE DA MÃE: _____

NOME E IDADE DO PAI: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE FIXO: _____ CELULAR: _____ OU _____

COMERCIAL: _____ RECADO: _____ FALAR COM _____

E-MAIL

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS PARA ATENDIMENTO: _____

RENDA FAMILIAR: ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS () 3 OU + SALÁRIOS MÍNIMOS ()

Nº DE PESSOAS DA FAMÍLIA QUE MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA: _____

Nome	Parentesco



DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1) A HORA DO JOGO PSICODIAGNÓSTICA

ACOLHIMENTO E INSTRUÇÕES:

SOBRE O LOCAL DO ATENDIMENTO:

SOBRE OS INDICADORES:

ESCOLHA DE BRINQUEDOS E BRINCADEIRAS:

QUANTO A ABORDAGEM DO BRINQUEDO:

MODALIDADE DAS BRINCADEIRAS:



PERSONIFICAÇÃO:

MOTRICIDADE

CRIATIVIDADE:

TOLERÂNCIA A FRUSTRAÇÃO:

CAPACIDADE SIMBÓLICA:



ADEQUAÇÃO A REALIDADE:

OBSERVAÇÕES:

PARECER:

ENCAMINHAMENTO:

() INTERNO _____

() EXTERNO _____

NOME EM CAIXA ALTA:

ACADÊMICO RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____

PROF. RESPONSÁVEL: _____ **Ass.:** _____



TERMO DE CONSENTIMENTO

(ADULTO)

Eu, _____ portador (a) do RG nº. _____, estou ciente da minha participação nas atividades do Estágio Profissional _____ (Atendimento Psicológico na abordagem _____) do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá. O procedimento será realizado por acadêmico (a) do _____º período de Psicologia que será supervisionado (a) pelo (a) professor (a) _____, responsável pela supervisão do estágio. Para tanto me responsabilizo em comparecer para o atendimento no dia e horário agendado e devo justificar minha ausência caso isso ocorra.

Autorizo também a gravação das atividades em áudio e vídeo e a utilização das informações das entrevistas, dos atendimentos realizados e do material coletado para fins científicos e acadêmicos. Os dados de identificação serão preservados.

Sendo assim, declaro que estou ciente do exposto e concordo com as questões apresentadas neste termo.

Guarapuava, _____ de _____ de 20____.

Assinatura



TERMO DE CONSENTIMENTO (RESPONSÁVEIS POR CÇAS E ADOLESCENTES)

Eu, _____ portador (a)
do RG nº. _____ responsável legal por:

_____ nascido (a) no dia, ____/____/_____, estou ciente e autorizo a sua participação nas atividades do Estágio Profissional ____ (Atendimento Psicológico na abordagem _____) do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá. O procedimento será realizado por acadêmico (a) do ____º período de Psicologia que será supervisionado (a) pelo (a) professor (a) _____, responsável pela supervisão do estágio. Para tanto me responsabilizo em trazer meu dependente para o atendimento no dia e horário agendado e devo justificar sua ausência caso isso ocorra.

Autorizo também a gravação das atividades em áudio e vídeo e a utilização das informações das entrevistas, dos atendimentos realizados e do material coletado para fins científicos e acadêmicos. Os dados de identificação serão sempre preservados conforme as normas do código de ética do Psicólogo.

Sendo assim, declaro que estou ciente do exposto e concordo com as questões apresentadas neste termo.

Guarapuava, ____ de _____ de 20____.

Assinatura dos (as) Responsáveis:

Assinatura: _____

Nome Legível do (a) responsável legal: _____

Assinatura: _____

Nome Legível do (a) responsável legal: _____



TERMO DE CONSENTIMENTO

(PSICOTERAPIA FAMILIAR)

Eu _____
portador (a) do RG nº. _____ e minha família concordamos em participar das atividades do Estágio Profissional _____ (Atendimento Psicológico na abordagem _____) do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá. O procedimento será realizado por acadêmicos (as) do ____º período de Psicologia que serão supervisionados (as) pelo (a) professor (a) _____, responsável pela supervisão do estágio. Para tanto nos responsabilizamos em comparecer para o atendimento no dia e horário agendado, devendo justificar nossa ausência caso isso ocorra.

Autorizamos também a gravação das atividades em áudio e vídeo e a utilização das informações das entrevistas, dos atendimentos realizados e do material coletado com minha família para fins científicos e acadêmicos. Os dados de identificação serão sempre preservados conforme as normas do código de ética do Psicólogo.

Sendo assim, declaro que estou ciente do exposto e concordo com as questões apresentadas neste termo.

Guarapuava, _____ de _____ de 20____.

Assinatura dos (as) Responsáveis:

Assinatura: _____

Nome Legível do (a) responsável legal: _____

Assinatura: _____

Nome Legível do (a) responsável legal: _____



DECLARAÇÃO

Eu, _____, declaro para os devidos fins que recebi informações sobre como ocorreu o trabalho e possíveis encaminhamentos (devolutiva) em relação ao processo de avaliação feito através da aplicação do (s) teste (s) _____ aplicado (s) pelo (s) acadêmico (s):

_____ do ___º período Curso de Psicologia sob supervisão de profissional psicólogo, com o objetivo de investigar características psicológicas e colaborar com o aprendizado dos acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Guairacá.

Guarapuava, ____ de _____ de _____.

*Assinatura do voluntário ou de seu
responsável legal*



FICHA DE ENCERRAMENTO

SEM. _____ ANO _____ PRONTUÁRIO: _____

NOME DO USUÁRIO: _____ IDADE: _____

Estagiário (a): _____ Supervisor (a): _____

DESFECHO:

CONCLUÍDO

DESISTENTE

DESLIGADO

ENCAMINHAMENTO:

Interno para: _____

Externo para: _____

Observações: _____

O cliente aceita ser reconvocato futuramente para uma avaliação do trabalho?

sim

não

não foi perguntado

Guarapuava, _____ de _____ de 20_____.

Ass.: Estagiário: _____

Ass.: Supervisor _____ CRP.: _____



TERMO DE CIÊNCIA

DECLARO, pelo presente termo, estar **ciente** do **Regulamento de Estágio** que segue as normas previstas na Lei 11.788/2008 (Lei de Estágio) e fornece diretrizes para o funcionamento dos estágios em psicologia na Faculdade Guairacá. Conforme regulamentação da lei acima citada os estágios do Curso de Psicologia não serão remunerados e o acadêmico/estagiário não poderá ter vínculo empregatício com qualquer campo de estágio.

Durante as supervisões pude esclarecer dúvidas e discutir tais normatizações, o Regulamento de Estágio foi lido e está disponível na Coordenação de Psicologia bem como no site da Faculdade Guairacá para consulta pública. Declaro também que tomei conhecimento do **Código de Ética do Psicólogo** (que está disponível na Coordenação de Psicologia, na Biblioteca da faculdade bem como em vários sítios da internet) e fui orientado em relação à prática profissional e sobre a postura necessária para uma atuação teórica, técnica e éticamente coerente com os princípios e diretrizes deste código.

Guarapuava, ____/____/____

Nome: _____ **R.A.** _____

Assinatura _____



TERMO DE ISENÇÃO DA TAXA PARA ATENDIMENTOS PSICOLÓGICOS

Eu, _____ estagiári__ do ____ período do curso de psicologia da Faculdade Guairacá, após entrevista com o/a usuári__ e orientações recebidas em supervisão, resolvo isentar o/a Senhor_____, da taxa para atendimentos psicológicos.

Guarapuava, _____ de _____ de _____.

Supervisor __

Estagiári__

**FICHA DE FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO
CURSO DE PSICOLOGIA**



Estágio: _____ PROJETO: _____
 Professor Supervisor: _____
 Supervisor de Campo _____

Acadêmica/o/a: _____

Data	Horário		Atividades	Nota
	Início	Fim		
TOTAL DE HORAS:				_____

Data	Horário		Atividades	Nota
	Início	Fim		

TOTAL DE HORAS: _____