PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA PARA PACIENTES ADULTOS.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE RODEIO

I. Apresentação
II. A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB)
III. A Secretaria Municipal de Saúde
IV. Sobre o serviço de psicologia
V. Legislação
VI. Organização do trabalho
6.1. Horário de Atendimento
6.2. Encaminhamentos
6.3. Fila de espera
6.4. Visitas Domiciliares
6.5. Demanda Judicial
6.6. Conduta Profissional
6.7. Quantidade de consultas
6.8. Faltas justificadas
6.9. Faltas injustificadas
6.10. Reinserção na lista de espera
6.11. Registro em prontuário
6.12. Emissão de documentos
6.13. Arquivos físicos
6.14. Manutenção de Preservação do Consultório
VI. Centro de Atenção psicossocial Microrregional I (CAPS)
VII. Câmara Técnica de saúde mental da AMVE

I. Introdução

A elaboração, construção e confecção deste documento normativo, cujo objetivo é auxiliar no trabalho do psicólogo (a), à serviço ou lotado na Secretaria Municipal de Saúde (SMS); sua primeira versão, é de autoria da psicóloga Mônica Conzatti (CRP 12/04223).

A necessidade da psicologia na Atenção Básica (AB), em obter um parâmetro documental norteador de suas funções, visa a preocupação desta especialidade, com o compromisso, pontualidade, eficiência e ética para com os cidadãos rodeenses, tendo essas prerrogativas também, como alicerce de segurança para os profissionais nele envolvido.

É de suma importância, que os conteúdos aqui contidos são originários de fontes bibliográficas científicas, não sendo fruto de vontades internas ou influências externas.

II. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A Atenção Básica é a principal porta de entrada dos usuários da Rede de Atenção à Saúde (primeiro contato), caracterizando-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos, vigilância e a manutenção da saúde dentro do contexto da integralidade.

É importante ressaltar que a estratégia principal para a consolidação da Atenção Básica se dá por meio da Saúde da Família, devendo o município programar as ações a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população.

A legislação referente a esta vertente está na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a qual aprova e define diretrizes para a Política Nacional de Atenção Básica, revogando a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Além dos princípios do SUS, temos ainda os seguintes pontos a serem destacados:

Territorialização: unidade geográfica única, de construção descentralizada na execução das ações estratégicas.

População Adscrita: está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população.

Cuidado centrado na pessoa: o cuidado é construído de forma singular com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades.

Longitudinalidade do cuidado: continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.

Coordenação do cuidado: confere a uma gestão compartilhada da atenção integral.

Ordenação da rede: organizar as necessidades da população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.

Regiões de Saúde: recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade.

O documento também prevê que a população adscrita por equipe de Atenção Básica e Saúde da Família seja de 2.000 a 3.500 pessoas, podendo existir outros arranjos de adscrição, podendo ser maior ou menor do que o parâmetro recomendado, de acordo com as especificidades territoriais avaliadas pelos gestores e Conselhos.

2.1 Tipos de Equipes previstas na Política Nacional de Atenção Básica

Na Portaria acima citada, em seus anexos, há diversas recomendações em relação ao funcionamento das unidades básicas de saúde (UBS) e os tipos de equipes existentes, a citar as principais:

a) Equipes de Saúde da Família (ESF): É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por proporcionar uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de resolutividade e impactar na situação de saúde, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. Esta equipe é composto por no mínimo profissionais: médico e enfermeiro (preferencialmente especialistas em saúde da família), auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias, cirurgião-dentista e auxiliar/ técnico em saúde bucal. Segundo a Portaria, o número de ACS por equipe deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, de acordo com definição local. Em áreas de dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com nº máximo de 750 pessoas por ACS.

b) Equipe de Atenção Básica (EAB): A gestão municipal poderá compor estas equipes de acordo com características e necessidades do município. Como modelo prioritário é a ESF, as equipes de Atenção Básica podem

posteriormente se organizar tal qual o modelo prioritário. As equipes deverão ser compostas minimamente por médico e enfermeiro (preferencialmente especialista em saúde da família), auxiliares e/ou técnico de enfermagem, além de outros profissionais como dentistas, auxiliares e/ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e de combate à endemias. A composição da carga horária mínima por profissional deverá ser de 10 horas, com no máximo de 3 profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.

c) Equipe de Saúde Bucal (ESB): Os profissionais de Saúde Bucal (cirurgião dentista, técnico ou auxiliar de saúde bucal) são vinculados a uma equipe de Atenção Básica ou equipe de Saúde da Família, devendo compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe.

d) O que equipe eMulti: Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. A eMulti não constitui como serviços com unidades físicas independentes, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes que atuam na Atenção Básica).

III. A Secretaria Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Rodeio, ano após ano de sua criação, vem ampliando a oferta de serviços à sua população.

Atualmente, conta com 5 (cinco) equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo estas: ESF Valmor Vailatti (abrange os bairros Rodeio 12, Kaspereit e Lagos), ESF Terzílio Tomelin (abrange os bairros os Rodeio 50, Rodeio 32 e bairro Gávea), ESF Fabrício Daniel Campestrini (abrange os bairros Centro, São Pedro Velho e Ipiranga), ESF Centro II (abrange os bairros São Pedro Novo, parte do Centro e bairro Glória) e ESF São José (abrange os bairros Nova Brasília, Diamante, Diamantina, Crescêncio e Rio Morto).

As equipes são compostas pelo mínimo exigido pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) do Ministério da Saúde, sendo estes profissionais: enfermeiro, médico, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

A equipe de saúde bucal está presente em 3 (três) ESF's (Valmor Vailatti, Terzílio Tomelin e Fabrício Daniel Campestrini).

Os Esf's Fabrício Daniel Campestrini e Centro II, ocupam no momento, o mesmo espaço físico que a Unidade Avançada de Saúde; os outros possuem prédios próprios, no bairros de abrangência.

A Unidade Avançada de Saúde possui equipe própria, que serve de suporte para as demais; com equipe própria constituída por enfermeiro e técnicos de enfermagem, nela atuam também os especialistas em ginecologia, cardiologia e pediatria, clínico geral e vigilância epidemiológica.

As unidades de ESF estão equipadas com farmácia básica e na Unidade Avançada está a farmácia central, com um farmacêutico e técnico de enfermagem. Neste serviço o paciente tem acesso a intermediação de processos para medicações de alto custo e judiciais.

O município conta com REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e neste documento estão catalogados, além de toda medicação disponível, os psicotrópicos.

A Unidade Avançada e o ESF Valmor Vailatti abrigam as salas de vacina que atendem todo município.

O Centro de Imagens e Especialidades aloca a equipe administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, onde saem os transportes para tratamento fora do domicílio (TFD), as pactuações, agendamentos para especialidades e exames de alta complexidade.

Neste prédio acontece exames de ultrassonografia e Raio-X. Atendem no mesmo espaço o serviço de fonoaudiologia, fisioterapia e psiquiatria.

IV. Sobre o Serviço de Psicologia.

A oferta do atendimento psicológico teve início em 1999 e até 2002, somente um profissional era responsável por toda a demanda municipal; a partir de 2003 foi ampliada a carga horária de 12 (doze) para 24 horas semanais e duas psicólogas faziam parte do quadro de contratados até o ano de 2005.

Em setembro de 2005, a Prefeitura de Rodeio, criou o cargo de Psicólogo e no mesmo ano foi aberto concurso público para efetivação de 02 (dois)

profissionais de 40 horas, primeiramente para as secretarias municipais de Saúde e Educação, nas quais estavam concentradas as maiores demandas.

Com o passar nos anos, o quadro de psicólogos para outros serviços foi ampliado, porém a secretaria de saúde, permaneceu com 01 (um) profissional para a sua demanda até então.

No ano de 2025, devido ao acúmulo de pedidos e demora no atendimento, outro psicólogo foi contratado por 20 (vinte) horas, par atendimento do público menor de 18 (dezoito) anos.

Assim, como anteriormente tratado, o protocolo de atendimento do serviço de psicologia da secretaria municipal de saúde, objetiva normatizar o acesso da população, para um atendimento de qualidade e justo a todos os munícipes.

V. Legislação.

As prenuncias contidas nesse documento, tem como fundamento as seguintes leis e/ou resoluções:

1) Lei Federal 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS);
2) Lei Federal 4.119/62 e demais legislações vigentes, respeitando os ditames éticos da profissão do psicólogo;
3) Resolução nº 17/22, do Conselho Federal de Psicologia que dispõe dos parâmetros para práticas psicológicas em contexto de atenção básica, secundária e terciária de saúde;
4) Resolução nº 06/19 do Conselho Federal de Psicologia que institui regras para a elaboração de documentos pelo psicólogo no exercício profissional.
5) Resolução nº 010/05 do Conselho Federal de Psicólogo quem institui o Código de Ética do Profissional Psicólogo.
6) Lei nº 13.787/2018 sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente;

7) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a qual aprova e define diretrizes para a Política Nacional de Atenção Básica, revogando a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011.
8) Portaria MS nº 3.88/11 estrutura a Rede de Atenção Psicossocial, organiza e articula os diversos serviços de saúde mental.
9) Resolução do CFP n. 001/2009 que dispõe da obrigatoriedade do registro documental de corrente da prestação de serviços psicológicos.

VI. A Organização do Trabalho

6.1 Horário de Atendimento

O psicólogo 40 (quarenta) horas cujo atendimento ao público maior de 18 anos, dar-se-á de segunda a sexta feira, na Unidade Avançada localizada a rua Giacomo Furlani 450, bairro Centro, no horário de funcionamento da unidade.

Atualmente, psicólogo 20 (vinte) horas, tendo por demanda o público menor de 18 anos, acontece às segundas feiras no período matutino, quintas e sextas de forma integral, na Secretaria de Saúde, cito a Rua Travessa da Saúde, n.166, bairro Centro.

Para cursos, reuniões ou compromissos particulares, salvo problemas de saúde; serão previamente comunicados e justificados ao superior imediato (Secretário Municipal de Saúde), ao coordenador da unidade Avançada de Saúde ou a chefia designada pela gestão.

A Resolução do Conselho Federal de Psicologia n. 17/22 reza no seu Art. 7º "o dimensionamento do quadro de psicólogas e psicólogos por equipes e dispositivos de Atenção Básica deve respeitar as normativas vigentes e considerar o quantitativo populacional, assim como as especificidades territoriais, as vulnerabilidades sociais e as necessidades de saúde específicas, para garantia da equidade em saúde".

6.2 Encaminhamentos

O acesso ao serviço de psicologia, no que condiz a faixa etária acima de 18 anos, da secretaria municipal de saúde, dar-se-á através de

encaminhamentos, por escrito, oriundos do serviço médico do SUS (Sistema Único de Saúde) do município de Rodeio, independente da especialidade.

Encaminhamentos originados pelo SUS de outros municípios só serão aceitos, casos sejam emitidos por especialidades não contempladas na rede interna (neurologista, neuropediatra, endocrinologia, hospitais, entre outros).

No que condiz, a solicitações de atendimento, com pedido originado na rede particular, estes deverão ser transcritos para as guias do SUS municipal, para conhecimento da equipe de estratégia saúde da família da área de residência do paciente.

Outros serviços da rede, que requisitarem apoio do serviço de psicologia da secretaria municipal de saúde, sendo estes, Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Média Complexidade em Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação e Conselho Tutelar, devem fazê-lo por escrito e obedecerão o protocolo vigente.

6.3 Classificação de Risco em Saúde Mental

Para melhor amparo das demandas advindas dos serviços e o acesso faça jus ao princípio da equidade; são consideradas as seguintes classificações:

Classificação VERMELHO (Prioridade zero, emergência e atendimento imediato); prioridade zero são pacientes que deverão ser tratados os sintomas agudos que impeçam deliberadamente o funcionamento adequado do paciente. Esses casos, deverão ser encaminhados diretamente ao CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Microrregional I, em Apiúna, sendo estes:

- Tentativa de suicídio;
- Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos associado a ideação suicida, planejamento e/ou história anterior de tentativa de suicídio;
- Episódio maníaco, com ou sem sintomas psicóticos, associado a comportamento inadequado com risco físico e social, para si ou para terceiros;
- Intoxicação aguda por substâncias psicoativas;
- Quadro psicótico não estabilizado, com delírios e alucinações, confusão mental, ansiedade intensa, pânico e impulsividade com risco a si ou outros;

- Episódio de autolesão, incluindo automutilação com risco de morte;
- Episódio de agitação psicomotora com agitação e ideação suicida com planejamento;
- Alcoolismo, dependência química e outras drogas;
- Vítimas de tentativa de homicídio.

Classificação AMARELO (urgente – atendimento rápido) neste grupo estão os pacientes que apresentam sintomas latentes com condições cognitivas preservadas e rede de apoio.

- Episódios dissociativos/conversivos;
- Ansiedade com prejuízos sociais e laborais;
- Quadros graves de insônia (com ou sem medicação)
- Gestantes que apresentem sofrimento mental;
- Vítimas de violências (física, psicológica, patrimonial, etc.)
- Determinações judiciais

Classificação VERDE (prioridade não urgente) casos moderados que não apresenta m riscos para si e outrem, com condições de agravamento, que justifique a priorização do atendimento.

- Síndromes conversivas;
- Sintomas psicossomáticos;
- Luto complicado.

Classificação [redacted] (atendimento eletivo)

- Dificuldades de relacionamento
- Orientações e apoio familiar,
- Suporte emocional por contexto de adaptação.

6.4 Fila de Espera

Para que o serviço seja fornecido com qualidade e regularidade necessária, *a priori* o solicitante será inserido em lista de espera, controlada pelo psicólogo responsável da área de abrangência.

No surgimento da vaga, o psicólogo se responsabilizará pela melhor forma de comunicar o paciente (via aplicativo, Agente Comunitário de Saúde ou por telefone) e como irá disponibilizar o serviço.

A Resolução do Conselho Federal de Psicologia n. 17/22 preconiza Art. 8º A Agenda-Padrão da Atenção Básica é composta por quatro eixos (Anexo I):

I - Atendimento Específico;

II - Ações Compartilhadas;

III - Ações no Território; e

IV - Outras Ações.

Art. 10. A carga horária (Hora-Assistencial) e a distribuição de atividades (Agenda-Padrão) das psicólogas e dos psicólogos que atuam na Atenção Básica, a serem realizadas mensal, semanal ou diariamente, devem se pautar pela parametrização abaixo:

§ 1º Quanto ao Atendimento Específico, a psicóloga e o psicólogo realizarão:

I - atendimentos individuais e ações de acolhimento, com duração de 30 a 45 minutos cada, compondo de 5% a 15% de sua carga horária mensal; e

II - ações de educação permanente, com duração de 90 a 120 minutos, compondo de 5% a 10% de sua carga horária mensal.

§ 2º Quanto às Ações Compartilhadas, a psicóloga e o psicólogo realizarão:

I - ações de atendimento compartilhado ou interconsulta, com duração de 30 a 45 minutos, compondo de 5% a 15% de sua carga horária mensal;

II - ações de práticas grupais, com duração de 60 a 90 minutos, compondo de 5% a 15% de sua carga horária mensal;

III - ações de discussão de casos e elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares, com duração de 90 a 120 minutos, e reuniões de equipe, com duração de 90 a 180 minutos, distribuídas de modo a compor de 25% a 35% de sua carga horária mensal; e

IV - ações de atenção a familiares, com duração de 60 a 90 minutos, compondo cerca de 5% de sua carga horária mensal.

§ 3º Quanto às Ações no Território, a psicóloga e o psicólogo realizarão:

I - ações de articulação de Rede Intra e Intersetorial, com duração de 120 a 240 minutos, e ações de visita institucional, com duração de 90 a 120 minutos, compondo de 5% a 15% de sua carga horária mensal; e

II - ações de visita domiciliar, com duração de 90 a 120 minutos, compondo de 5% a 15% de sua carga horária mensal.

§ 4º Quanto às Outras Ações, a psicóloga e o psicólogo:

I - realizarão ações de evolução do prontuário, elaboração de declaração e atestado, com duração de 10 a 15 minutos, e elaboração de demais documentos, com duração de 90 a 120 minutos por documento, distribuídas de modo a compor cerca de 5% de sua carga horária mensal; e

II - poderão realizar ações de formação, tais como: supervisão, tutoria, preceptoria, participação e orientação de trabalhos, pesquisas, monografias e artigos, com duração de 90 a 120 minutos, distribuídas de modo a compor de 5% a 10% de sua carga horária mensal.

6.5 Visitas Domiciliares

Este tipo de abordagem é realizado como última alternativa, para fins de suporte as equipes de ESF, pois os trabalhos estão concentrados em consultório.

Atendimento em domicílio, serão realizados mediante a impossibilidade do paciente locomover-se até a unidade de saúde por motivos físicos (paraplegia, tetraplegia ou fraturas), fora isso, o serviço é ofertado na unidade.

6.6 Demanda Judicial

Os casos caracterizados como demanda judicial, chegam ao serviço de psicologia, através da secretaria de saúde que recebe a intimação. Geralmente, são solicitações de atendimento, tem prazo de início, e conforme estiver

orientado no documento emitido pelo Fórum da Comarca solicitante, os atendimentos realizados devem periodicamente serem informados a Comarca através de relatório, cujo sua composição deve ser confeccionada conforme as normativas descritas na Resolução vigente do Conselho Federal de Psicologia.

Ao psicólogo da secretaria de saúde, não é obrigação, fazer avaliações de cunho forense como sanidade mental para fins de inventário, demanda de adoção, periculosidade, elaborar inquéritos, avaliação psicossocial, acolhimento de menores e investigação de abuso infantil em crianças e adolescentes.

Porém, caso o psicólogo aceitar essas demandas, é de total responsabilidade dele todo o processo.

6.7 Conduta Profissional

A dinâmica de atendimento fica à cargo e responsabilidade de cada psicólogo atuante na rede de serviço. Não existe uma abordagem padrão, a conduta avaliativa, segmentar, diagnóstica e prognóstica é da visão científica e abordagem técnica de cada profissional.

A atuação do psicólogo está sob os preceitos abordados pela Resolução do Conselho Federal de Psicologia n.010/05 do Código de Ética Profissional dos Psicólogos, a Lei 8080/90 do Sistema Único de Saúde e a Lei 10.216 da Reforma Psiquiátrica.

6.8 Quantidade de Consultas

Fica estabelecido o número de 10 (dez) consultas. Nestas são inclusas os remanejamentos, ou seja, caso o paciente solicite em tempo hábil alterar a data, esta alteração contará como atendimento; pois muitas vezes, a solicitação é comunicada pouco tempo antes da consulta.

6.9 Faltas Justificadas

O paciente que justificar sua ausência a consulta, antes do horário que esta viria a ser realizada, terá direito a reagendamento.

6.10 Faltas Injustificadas

O paciente que faltar a consulta sem comunicação prévia ou a comunicação seja feita após o horário agendado, terá alta administrativa, sendo esta, caracterizada por abandono.

6.11 Reinserção na lista de espera.

O paciente faltante, que desejar ser novamente atendido pelo serviço, deverá solicitar novo encaminhamento médico, para que possa aguardar nova vaga.

6.12 Registro em prontuário

Cabe ao profissional, relatar em prontuário as situações ocorridas com o paciente em atendimento, conforme rege o Código de Ética, para que as demais categorias tenham conhecimento da evolução do caso, entre outras observações pertinentes.

6.13 Emissão de Documentos.

Todos os documentos confeccionados pelo psicólogo, quando solicitado pelo paciente ou pelo seu responsável (quando tratar-se de crianças ou curador), deve ser emitido em 2 vias, uma ao interessado e outra para arquivo do serviço, o prazo entre a emissão e a entrega fica a cargo do psicólogo.

Esta atividade também deve ser registrada em prontuário, e seu conteúdo deve ser resguardado em arquivo físico, sendo respeitada a Resolução n. 06/2019 do Conselho Federal de Psicologia na qual estabelece os critérios para a confecção de documentos oficiais.

6.14 Arquivos Físicos

Todos os documentos ao final de cada ano devem ser arquivados, lacrados e guardados na sala de psicologia para acesso somente de outro psicólogo, conforme orientações estão no Código de Ética Profissional do Psicólogo.

A Resolução CFP nº 001/2009 e a Resolução CFP nº 006/2019 estabelecem como dever da(o/e) psicóloga(o/e) a guarda dos documentos escritos decorrentes da prestação de serviços psicológicos, por um prazo mínimo de 5 (cinco) anos, englobando nessa guarda os registros documentais, documentos entregues a quem de direito, e demais materiais que fundamentam o trabalho prestado, estejam eles em forma física ou digital.

Diferentemente dos registros documentais de profissionais da Psicologia – a quem se aplica o tempo de guarda mínimo de 5 (cinco) anos descrito nas resoluções supracitadas –, no caso dos Prontuários, observa-se o estipulado na Lei nº 13.787/2018 sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Essa legislação estabelece que, decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários em suporte de papel e os digitalizados poderão ser eliminados. Sendo assim, a(o/e) psicóloga(o/e) deve se atentar ao prazo estipulado por lei para realizar o descarte de materiais.

O prazo para guarda de documentos psicológicos poderá ser ampliado nos casos previstos em lei, a exemplo da Lei nº 13.787/2018 sobre prontuário, por determinação judicial, ou, ainda, em casos específicos em que as circunstâncias determinem que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.

6.15 Manutenção e Preservação do Consultório

É de responsabilidade do psicólogo, resguardar e preservar todo conteúdo físico do consultório, sendo este patrimônio público documentado em setor específico na Prefeitura de Rodeio.

Caso haja necessidade de troca ou conserto de qualquer peça do consultório, a coordenação da unidade que aloca o serviço de psicologia deve ser comunicada imediatamente.

Em contrapartida, quando há saída do profissional do serviço de psicologia, a sala deve ser lacrada e entregue diretamente de psicólogo a psicólogo, conforme preconiza a Resolução 010/2005 que institui o Código de Ética dos Profissionais Psicólogos no Art. 15º Em caso de interrupção do trabalho do psicólogo, por quaisquer motivos, ele deverá zelar pelo destino dos seus

arquivos confidenciais. § 1° – Em caso de demissão ou exoneração, o psicólogo deverá repassar todo o material ao psicólogo que vier a substituí-lo, ou lacrá-lo para posterior utilização pelo psicólogo substituto.

VII. Centro de Atenção Psicossocial.

Desde 2015, Rodeio conta com o apoio da equipe do CAPS Microrregional I, nas quais pacientes que necessitem de acompanhamento mais intensivo são encaminhados.

A equipe é básica e a cede fica em Apiúna/SC, sendo a secretaria municipal de saúde, responsável pelo transporte.

O encaminhamento é através de requisição médica independente da especialidade. Nas quais, a guia é *scaneada* e enviada por *email* com número de contato, preferencialmente que seja de aplicativo de mensagem para maior efetivação do contato.

Pelo aplicativo a equipe do CAPS, realiza seus agendamentos e orientações no que condiz ao transporte.

Mensalmente, com calendário já estabelecido no início do ano, acontecem as reuniões de matriciamento, objetivando discutir o caso dos paciente que estão em acompanhamento no CAPS.

VIII. Câmara Técnica de Saúde Mental da AMVE

O município de Rodeio é representado por um psicólogo da rede e um suplente (podendo ser de outra categoria profissional), indicado pelo gestor, fará parte da câmara técnica, nos quais consta em uma reunião mensal, com calendário previamente divulgado no início do ano.

Este grupo é formado por representantes dos 14 (quatorze) municípios que compõe a Associação do Municípios do Vale Europeu (AMVE), cujo objetivo é discutir e ampliar os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Vale salientar, que não é obrigatoriedade que o titular seja um psicólogo.

RESOLUÇÃO Nº 07/2025/CMS

DISPÕE SOBRE AS CONCLUSÕES ACERCA DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA PARA PACIENTES ADULTOS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE.

CONSIDERANDO:

- O art. 196 da Constituição Federal, que garante o acesso universal igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde;

- A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- De acordo com a Lei Municipal Nº 906 de 09/11/1993 – Lei que institui o Conselho Municipal de Saúde de Rodeio

Resolve:

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde de Rodeio, em reunião ordinária realizada em 27 de outubro de 2025, resolve **aprovar**, o protocolo de atendimento do serviço de psicologia para adultos da secretaria de saúde, depois de ter sido apresentado, apreciado e discutido com todos os conselheiros presentes na reunião.

Rodeio, 27 de outubro de 2025.

Eduardo Espindola
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

REUNIÃO ORDINÁRIA CMS - RODEIO 27/ 10/ 2025

LEI Nº. 906 DE 09 DE NOVEMBRO DE 1993 e LEI Nº 2073 DE 19 DE JUNHO DE 2018 que altera a Leio 906, DECRETO Nº 6553 DE 29 DE JULHO DE 2025

REPRESENTANTES DO GOVERNO	LISTA DE PRESENÇA - ASSINATURAS
Secretaria de Saúde	
Raquel Stiz	
Andressa Tambosi Knaul	Andressa T. Knaul
Secretaria Municipal de Educação	
Maraisa Schmitz da Silva	
Tânia Mª Jansen de Córdova	Tania M. J. de Cordova
Secretaria Municipal de Administração e Finanças	
Carina Merilin Vendrami de Oliveira	
Simone Janke Timm Scoz	
REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE	LISTA DE PRESENÇA - ASSINATURAS
Três representantes que atuam no âmbito do SUS	
Yanka Larissa de Castro	
George Tamanin	
Eduardo Espindola	[signature]
Odair José Colaço	Odair J. Colaço
Milena Tamanini Tomelin	
KATIANE REGINA ZERMIANI	Katiane Regina Zermiani
REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS	LISTA DE PRESENÇA - ASSINATURAS
ASSOCIAÇÃO GAVEA	
Inalva Fronza	[signature]
Joselina Destefani	
ASSOCIAÇÃO RODEIO 12	
Catia Silene Pretti	Catia Silene Pretti
Valcir Ferrari	
REPRESENTANTES DAS CASAS TERAPEUTICAS	
Adelir Medeiros da Silva	
José de Arimateia Alves da Silva	
REPRESENTANTE CLUBE DE SERVIÇOS - ROTARY CLUB	
Janas Borchat	
Diego H. de Godoy	
REDE FEMININA DE CAMBATE AO CÂNCER	
Teresinha Adelinde Ochner	TERESINHA ADELINDE OCHNER
Deonilda Girardi	Deonilda Girardi
ASSOCIAÇÃO 3ª IDADE	
Otilia Pezzini	Otilia Pezzini
Terezinha Travaglia	
VISITANTES	LISTA DE PRESENÇA - ASSINATURAS
Bruna Padilha Amaral	Bruna P.
DEISE POFFO KONS	Deise Poffo Kons
Mônica Conzatti	[signature]
Karoline Traubert Mathieu	[signature]