PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM PEDIATRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RODEIO 2025

1.Introdução

A inserção da Psicologia no Sistema Único de Saúde (SUS) é de fundamental importância para a qualificação dos serviços de saúde, contribuindo significativamente para a integralidade do cuidado. A atuação psicológica no SUS ultrapassa os limites da clínica tradicional, englobando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, cuidado em saúde mental, suporte psicossocial, atenção a populações em situação de vulnerabilidade, integração interprofissional e fortalecimento do bem-estar emocional da população (FERREIRA NETO, 2010).

Diante da crescente demanda por cuidados em saúde mental, especialmente entre crianças e adolescentes, este protocolo tem como objetivo estabelecer critérios claros para o encaminhamento, agendamento e acompanhamento psicológico de usuários dessa faixa etária na Atenção Básica, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

A elaboração e construção deste documento, visa subsidiar e qualificar o trabalho do(a) psicólogo(a) atuante na rede municipal de saúde, foi realizado pela Psicóloga Tania Marisa Jansen de Cordova (CRP 12/11.163), lotada na Secretaria Municipal de Saúde.

1. 2. Público-alvo

Serão atendidos crianças e adolescentes até 17 anos, 11 meses e 29 dias, conforme a faixa etária preconizada para esse grupo populacional.

1.3. Abordagem Terapêutica

A condução do atendimento psicológico é de responsabilidade individual de cada psicóloga(o) atuante na rede de serviço. Não há uma abordagem única ou padronizada, uma vez que a conduta avaliativa, diagnóstica, segmentar e prognóstica decorre da fundamentação teórica, científica e técnica adotada por cada profissional.

A atuação da(o) psicóloga(o) está amparada pelos preceitos estabelecidos na Resolução CFP nº 010/2005, que institui o Código de Ética Profissional do Psicólogo, bem como pela Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), e pela Lei nº 10.216/2001, que trata da Reforma Psiquiátrica e da proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais.

1.4. Formato do Atendimento

Os atendimentos serão realizados de forma individual, com duração inicial de até 10 sessões, com periodicidade quinzenal, totalizando aproximadamente 4 meses e meio de acompanhamento.

Nos casos em que houver necessidade terapêutica devidamente justificada, poderá ser autorizada a prorrogação do atendimento para até 12 sessões, também com periodicidade quinzenal, o que corresponderá a aproximadamente 6 meses de acompanhamento, mediante avaliação técnica e parecer do profissional responsável.

Poderá ser concedida alta terapêutica antes da conclusão das 10 sessões previstas, caso sejam atingidas as metas terapêuticas estabelecidas, evidenciadas por melhora significativa dos sintomas e/ou remissão dos comportamentos disfuncionais identificados na avaliação inicial.

1.5. Carga Horária e Disponibilidade

Os atendimentos serão realizados por psicóloga (o) com carga horária de 20 horas semanais, distribuídas da seguinte forma:

- **Segunda-feira (manhã):** 07h30 às 11h30
- **Quinta-feira (manhã e tarde):** 07h30 às 11h30 | 13h30 às 17h30

- **Sexta-feira (manhã e tarde):** 07h30 às 11h30 | 13h30 às 17h30

1.7. Duração dos atendimentos por período

Período Matutino: quatro pacientes (4)

- 1º atendimento: 07h45 às 08h30
- 2º atendimento: 08h35 às 09h20
- 3º atendimento: 09h25 às 10h10
- 4º atendimento: 10h15 às 11h00

Período Vespertino: três pacientes (3)

- 1º atendimento: 13h15 às 14h00
- 2º atendimento: 14h05 às 14h50
- 3º atendimento: 14h55 às 15h40

Observação: Cada atendimento possui duração média de 45 minutos. O período compreendido entre 15h40 e 16h30 será reservado para registro de prontuários e elaboração de relatórios técnicos.

1.6. Objetivos do Protocolo

- Garantir o acesso qualificado aos atendimentos psicológicos na Atenção Básica;
- Promover a organização e o fluxo adequado dos encaminhamentos;
- Estabelecer critérios técnicos e éticos para o acompanhamento psicoterapêutico;
- Otimizar os recursos humanos disponíveis para atendimento em saúde mental na rede pública.

1. Encaminhamentos à Psicologia em Pediatria na Atenção Básica

O acesso ao atendimento especializado se dá por encaminhamento, conforme descrito a seguir:

1. Encaminhamento: O paciente deve ser encaminhado com uma **REQUISIÇÃO** a especialidade.

2. Cadastro da Solicitação: O paciente ou responsável legal deverá comparecer pessoalmente à recepção da Secretaria Municipal de Saúde de Rodeio (localizada no antigo Hospital São Roque), portando os seguintes documentos:

CPF e Cartão Nacional do SUS.

3. Registro no SISREG: As informações serão inseridas no SISREG – Sistema de Regulação, utilizado para organização da fila de atendimento.

4. Avaliação Clínica: Um médico regulador analisará os dados clínicos inseridos na solicitação.

5. Priorização e Fila de Espera: A priorização do paciente será realizada com base na gravidade clínica (DADOS CLÍNICOS) informado na requisição.

6. Agendamento: A Secretaria Municipal de Saúde de Rodeio realizará o agendamento conforme a disponibilidade de agenda do profissional especialista, referente a 1º Consulta os demais agendamentos o paciente deverá sair do consultório com a data do retorno agendada e o protocolo com as informações.

	Psicologia em Pediatria *20 horas*
Primeira Consulta	
Retorno	18
Tempo de Consulta: Ministério Público, Judiciário, Sec. Saúde, Outros.	
Período MAXIMO fim tratamento (Nº Acessos)	10

7. Contato com o Paciente: A Secretaria saúde entrará em contato com o (a) responsável do paciente para informar data, horário e local do atendimento. O Paciente deverá trazer laudo caso tenha, receitas das medicações que está

sendo usada.

8. Absenteísmo (Faltas): Embasamento na deliberação da CIB a respeito (225/CIB/2019); - Primeiro acesso: se o paciente avisar previamente, o reagendamento deve ser priorizado;

Primeiro acesso: caso ele falte sem aviso prévio, o reagendamento dele não será priorizado e, se ele ainda tiver interesse, uma nova solicitação deve ser inserida no **Sisreg** e o paciente retorna ao final da fila;

9.Retorno: O não comparecimento em duas marcações internas consecutivas de retorno, sem justificativa, o remeterá à Atenção Primária para reiniciar o processo;

10. Acompanhamento da Fila: O paciente pode acompanhar a evolução da fila de espera por meio do seguinte endereço eletrônico: https://listadeespera.saude.sc.gov.br/#/home

3.Critérios de Priorização e Classificação de Risco

Classificação	Risco	Encaminhamento
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).	Tentativa de suicídio;	HOSPITAL
	Transtornos devido ao uso e dependência de substâncias químicas (álcool e drogas);	HOSPITAL
	Intoxicação aguda por substâncias psicoativas	HOSPITAL
	Autoagressão (autolesão, automutilação); risco de morte	HOSPITAL
	Quadro psicótico não estabilizado, com delírios e alucinações, confusão mental, ansiedade intensa, pânico e impulsividade com risco a si ou outros;	HOSPITAL
	Deficiência Intelectual grave, já diagnosticada e tratada com sintomas psiquiátricos de difícil	HOSPITAL

	controle (como agressividade e psicose);	

Obs.: protocolo criado pela servidora Tania Marisa Jansen de Cordova aprovado pelo conselho Municipal de Saúde na data 27/ 10/ 2025.

Classificação	Risco	Encaminhamento
AMARELO Neste grupo estão os pacientes que apresentam sintomas latentes com condições cognitivas preservadas e rede de apoio.	Luto complicado	Psicóloga(o)
	Determinações judiciais com demandas de avaliação, acolhimento e formulação de PTS (se direcionadas a estes serviços).	Psicóloga (o)
		Psicóloga (o)
	Dificuldade de relacionamento interpessoal com prejuízo biopsicossocial;	Psicóloga (o)
	Comportamentos apresentados no ambiente escolar (agressividade, apatia, isolamento e aversão)	Psicóloga (o)
	Casos que envolvam situações de violências (sexual, física, psicológica, bullying, outros)	Psicóloga (o)
	Transtorno de ansiedade com sintomas intensos, com sofrimento e prejuízo Funcional.	Psicóloga (o)

Obs.: protocolo criado pela servidora Tania Marisa Jansen de Cordova aprovado pelo conselho Municipal de Saúde na data 27/ 10/ 2025.

Classificação	Risco	Encaminhamento
VERDE Casos moderados que	Crianças ou adolescentes com Transtornos de Aprendizagem: nas queixas de dificuldade de	Psicóloga (o)

não apresenta mais riscos para si e outrem, com condições de agravamento, que justifique a priorização do atendimento.	aprendizagem, serão tratados apenas os aspectos emocionais expressos através de sintomas psicopatológicos.	
	Crianças e adolescentes com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA Suporte I e II), os quais apresentam comportamentos disruptivos	Psicóloga (o)
	Transtornos alimentares (Bulimia, Transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP))	Psicóloga (o)
	Ansiedade moderada (ex, ansiedade de separação);	Psicóloga (o)
	Estresse pós-traumático (traumas relacionados a perdas, acidentes, emergências e desastres, outros)	Psicóloga (o)

Obs.: protocolo criado pela servidora Tania Marisa Jansen de Cordova aprovado pelo conselho Municipal de Saúde na data 27/ 10/ 2025.

4.Critérios para Alta ou Desligamento do Atendimento Psicológico Pediátrico

A alta ou o desligamento do atendimento psicológico ocorrerá conforme os seguintes critérios:

- **Alta por alcance de metas terapêuticas:** melhora significativa dos sintomas e/ou resolução dos comportamentos disfuncionais identificados no início do acompanhamento;
- **Alta por estagnação do quadro:** ausência de evolução clínica após o número preestabelecido de sessões, associada à baixa adesão do paciente e/ou de seus responsáveis;
- **Alta por cumprimento do limite máximo de sessões:** finalização do ciclo terapêutico conforme os prazos definidos neste protocolo, mesmo que não haja demanda para prorrogação;
- **Desligamento por faltas:**
    - 1 (uma) falta sem aviso prévio de, no mínimo, 48 horas antes da data e horário agendados;
    - 1 (uma) falta sem justificativa ou atestado médico, ou não comunicada em até 2 (dois) dias após o agendamento, nos casos de luto;
    - 3 (três) faltas alternadas, ainda que justificadas;
- **Desligamento por abandono:** caracterizado pela não continuidade do acompanhamento, sem comunicação prévia ou interesse demonstrado pelos responsáveis, por período superior a 30 dias corridos.

5. Emissão de Documentos:

A emissão de documentos psicológicos confeccionados pela(o) profissional de Psicologia, quando solicitada por pais, responsáveis legais ou representantes legais de crianças e/ou adolescentes, deverá observar os seguintes procedimentos:

1. **Vias do Documento:**
   O documento deverá ser emitido em duas vias, sendo:
    - uma destinada ao requerente/interessado;

- e outra arquivada no prontuário clínico do paciente, no respectivo serviço de saúde ou contexto de atendimento psicológico.

2. **Prazo de Emissão:**
   O prazo para a confecção e entrega do documento será definido a critério técnico da(o) psicóloga(o) responsável, considerando a complexidade da solicitação e as condições de funcionamento do serviço.
3. **Registro em Prontuário:**
   Todo o procedimento referente à elaboração e entrega do documento deverá ser registrado em prontuário clínico, conforme as diretrizes éticas e técnicas vigentes.
4. **Armazenamento e Sigilo:**
   O conteúdo dos documentos deverá ser devidamente resguardado e arquivado (em formato físico e/ou digital), assegurando-se o sigilo profissional e a proteção das informações, em conformidade com a Resolução CFP nº 006/2019 e demais normativas aplicáveis.
5. **Responsabilidade Técnica e Ética:**
   A elaboração, emissão e arquivamento dos documentos psicológicos deverão observar rigorosamente os princípios éticos estabelecidos no Código de Ética Profissional do Psicólogo, com especial atenção à manutenção do sigilo, à proteção de dados sensíveis e à responsabilidade técnica pelo conteúdo emitido.

6. Arquivamento e Guarda de Documentos Psicológicos

Conforme o disposto na Resolução CFP nº 001/2009 e na Resolução CFP nº 006/2019, constitui dever da(o) psicóloga(o) assegurar a guarda e conservação de todos os documentos decorrentes da prestação de serviços psicológicos, em formato físico e/ou digital, pelo prazo mínimo de cinco (5) anos, contados a partir da data de finalização do atendimento.

Incluem-se neste escopo os registros documentais, os materiais técnicos utilizados como base de avaliação e os documentos emitidos e entregues a terceiros, devendo todos ser devidamente identificados, organizados e armazenados de forma a garantir sigilo, rastreabilidade e segurança da informação.

No que se refere especificamente aos prontuários psicológicos, aplica-se o disposto na Lei nº 13.787/2018, que regulamenta a digitalização e o uso de sistemas informatizados para guarda, acesso e manuseio de documentos clínicos. De acordo com a referida legislação, após o prazo mínimo de vinte (20) anos, contados a partir do último registro realizado, os prontuários sejam físicos ou digitalizados, poderão ser descartados, observados os critérios técnicos de preservação da confidencialidade e da integridade dos dados.

Dessa forma, a(o) profissional de Psicologia deverá observar rigorosamente os prazos legais e normativos referentes à guarda, conservação e descarte de materiais e documentos psicológicos, assegurando o cumprimento das normas éticas, a proteção das informações sigilosas e a responsabilidade técnica sobre o acervo sob sua custódia.

7.Diretrizes Técnicas para o Atendimento Psicológico em Pediatria na Atenção Básica

1. **Perfil Profissional e Limites de Atuação**
   A(o) psicóloga(o) atuante na Atenção Básica possui formação generalista, não sendo de sua competência a oferta de intervenções com técnicas altamente especializadas, nem de atendimentos de caráter contínuo, ambulatorial ou prolongado, que extrapolem os limites operacionais e técnicos do serviço.
2. **Responsabilidade Técnica sobre a Conduta Terapêutica**
   A definição do número de sessões, da frequência dos atendimentos e da conduta terapêutica é de competência exclusiva do(a) psicólogo(a) responsável pelo caso, não cabendo interferência do profissional solicitante ou encaminhador.
3. **Primeira Sessão (Avaliação Inicial)**
   O primeiro atendimento deverá ocorrer com a presença do(s) responsável(is) legais da criança ou adolescente, com o objetivo de avaliação inicial, anamnese e coleta de informações pertinentes ao caso.
4. **Acompanhamento e Presença dos Responsáveis**
   Durante as sessões subsequentes, será obrigatória a permanência do(s) responsável(is) na sala de espera. A presença do responsável na sala de

atendimento poderá ser solicitada pela(o) psicóloga(o), conforme a necessidade técnica e o planejamento terapêutico.

5. **Encaminhamentos e Referências**
   Os encaminhamentos deverão ser referenciados e qualificados por profissional de nível superior integrante da rede SUS ou de serviços públicos municipais (tais como psicólogo da educação especial, nutricionista, fonoaudiólogo, assistente social, entre outros).
6. **Casos Provenientes de Órgãos Externos**
   Nos casos encaminhados por Conselho Tutelar, Ministério Público ou Secretaria de Assistência Social, será agendada uma avaliação psicológica inicial, e a decisão quanto à continuidade do acompanhamento será de responsabilidade técnica da(o) psicóloga(o), mediante análise das condições e demandas apresentadas.
7. **Demandas Judiciais**
   Os atendimentos decorrentes de demandas judiciais deverão ser agendados em caráter prioritário, observando-se as normas de urgência e prioridade legalmente estabelecidas.
8. **Tempo Máximo de Acompanhamento e Reencaminhamento**
   O prazo máximo de acompanhamento psicológico será de 6 (seis) meses consecutivos. Havendo necessidade de continuidade do cuidado após esse período, deverá ser realizado novo encaminhamento, caracterizando-se como novo caso, o qual será inserido na fila de espera vigente, conforme a ordem cronológica de agendamento.

8.Considerações Finais

O presente protocolo tem como finalidade estabelecer diretrizes e padronizar os procedimentos relativos ao atendimento em Psicologia Pediátrica no município de Rodeio/SC, assegurando a qualidade técnica, a eficiência dos serviços e a segurança integral dos usuários do Sistema Municipal de Saúde. Eventuais situações não contempladas neste documento serão analisadas e deliberadas pela Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com a equipe técnica responsável, observando-se os princípios éticos e as normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia e do Sistema Único de Saúde (SUS).

9.Referências:

FERREIRA NETO, J. L. A atuação do psicólogo no SUS: análise de alguns impasses.
Psicologia: ciência e profissão, v. 30, p. 390-403, 2010.

Rodeio, 27 de outubro de 2025.

Tania Marisa Jansen de Cordova
Psicóloga CRP /12 11.163

Raquel Stiz
Secretária Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 08/2025/CMS

DISPÕE SOBRE AS CONCLUSÕES ACERCA DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA INFANTO JUVENIL 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 infanto juvenil 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	
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	Inalva
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	
Karoline Traubert Mathieu	